



Endlich schmerzfrei im Nacken!

**Was Ihnen selbst bei hartnäckigen
Beschwerden effektiv helfen kann**

von Heiko Lehmann

1. Inhaltsverzeichnis

1. Inhaltsverzeichnis	1
2. Vorwort	2
3. Das Dilemma mit den Nackenschmerzen	3
3.1 Funktionelle Blindheit und ihre Folgen	3
3.2 Puffer und Smart Repair	4
3.3 Ohne Gegenspieler keine Chance	5
3.4 Ohne Tiefgang keine Heilung.....	6
3.5 Die richtige Werkstatt	8
4. Osteopathie	9
4.1 Die Geschichte der Osteopathie	9
4.2 Was Osteopathie ist	10
4.2.1 Die drei Säulen der Osteopathie.....	10
4.2.3 Die Techniken der klassischen Osteopathie.....	11
4.2.4 Die moderne myofasziale Osteopathie.....	12
4.2.5 Die wissenschaftliche Forschung und Osteopathie	12
4.2.6 Die Kunst der Osteopathie	13
4.2.7 Der Ablauf einer osteopathischen Behandlung	13
4.2.8 Die Kosten einer osteopathischen Behandlung	13
4.2.9 Die Möglichkeiten und Grenzen der Osteopathie	14
5. Indikationen für Osteopathie	14
5.1 Kontraindikationen	14
5.2 Indikationen oder wer am meisten profitiert	15
5.3 Selbsttest – wird Osteopathie mir helfen?.....	15
6. Der richtige Osteopath für Sie	18
6.1 Kriterien für einen guten Osteopathen	18
7. Was zahlt meine Kasse bei osteopathischen Behandlungen?	19
7.1 Kostenerstattung durch private Krankenkassen und die Beihilfe	19
7.2 Kostenerstattung durch gesetzliche Krankenkassen	19
8 Über den Autor	21

2. Vorwort

Nackenschmerzen sind ein häufiges Phänomen. Während leichte Nackenschmerzen oft nach kurzer Zeit von alleine wieder verschwinden oder etwas Wärme, Massage, Dehnung oder einer Schmerztablette völlig ausreichen, gibt es aber auch stärkere Beschwerden, die manchmal sogar bis in die Schulter oder den Arm ausstrahlen und zu einer echten und andauernden Qual werden können.

Bei Schmerzen durch starke Entzündungen, zum Beispiel bei Rheuma, stehen uns heutzutage wirksame Medikamente zur Verfügung. Auch bei Unfallfolgen mit Schädigung der Struktur, z.B. knöcherne Verletzungen der Wirbelsäule, haben die moderne Orthopädie und Unfallchirurgie gute Behandlungsmöglichkeiten.

Aber was ist, wenn der Nacken schmerzt und keine spontane Besserung eintritt, es nicht rheumatisch ist und es nichts zu operieren gibt? Wenn die üblichen Therapien mit Medikamenten, Spritzen, Chirotherapie („Einrenken“), (Kranken-)Gymnastik, Dehnung und Krafttraining etc. alle nicht helfen? Die Zahl der Menschen, auf die dieses zutrifft, ist hoch und sie fallen meist durch unser übliches diagnostisches Raster und therapeutisches Netz. In dieser Infobroschüre werden Sie erfahren, wieso das so ist und vor allem wie Sie das ändern können!

Ich habe versucht alles verständlich zu schreiben, ohne Fachbegriffe, die nur Ärzte oder Wissenschaftler verstehen, sondern anschaulich mit Analogien und vielen Beispielen. All dies gibt vor allem meine persönliche Erfahrung und Meinung wieder und soll von möglichst großem Nutzen für viele Menschen und flüssig lesbar sein, daher finden Sie Quellenangaben und Hinweise zur Vertiefung mancher Themen bei Interesse in den jeweiligen Fußnoten oder Links.

Diese Broschüre liefert grundlegende Informationen über die gängige Medizin bei Nackenschmerzen und deren Defizite, zeigt aber auch Lösungen auf. **Mögen diese Informationen ein Beitrag zu einer besseren Medizin sein und Ihnen und vielen weiteren Menschen helfen, eine rasche und nachhaltige Heilung Ihrer Schmerzen zu erreichen!**

Ihr Heiko Lehmann

Facharzt für Allgemeinmedizin & Osteopath*

***Osteopath** ist kein geschützter Begriff und stellt keine Berufsbezeichnung, Facharztbezeichnung oder ärztliche Zusatzbezeichnung dar, ist aber ein üblicher Begriff für einen qualifiziert in Osteopathie ausgebildeten Therapeuten.

3. Das Dilemma mit den Nackenschmerzen

Schmerzen sind ein Massenphänomen, Rücken- und Nackenschmerzen eine Volkskrankheit. Allein ca. 40 % der Bevölkerung leiden ständig oder häufig an Rückenschmerzen¹. Schmerzerkrankungen sind nach wie vor führend als Ursache für Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sowie Frühberentung. Wie ist das möglich trotz unserer modernen Medizin mit all ihren Möglichkeiten?

3.1 Funktionelle Blindheit und ihre Folgen

Heutzutage sind die meisten Ärzte aufgrund ihrer Ausbildung geneigt, Schmerzen im Bewegungsapparat vor allem auf Veränderungen der Struktur zurück zu führen. Mit Struktur ist die Anatomie, also die Form und die Art von Gewebe gemeint, aus der etwas besteht. Strukturelle Veränderungen sind irreversible, also nicht rückgängig zu machende, Veränderungen, zum Beispiel ein Bandscheibenvorfall, ein Knochenbruch oder eine Gelenksarthrose („Gelenkverschleiß“). Sind strukturelle Erkrankungen ursächlich oder entscheidend mit ursächlich für die Beschwerden, kann die moderne Chirurgie durch Operationen oft wirksame Hilfe anbieten.

Anders sieht das bei gravierenden Störungen der Funktion aus. Funktionelle Störungen sind reversibel, lassen sich also im besten Fall vollständig rückgängig machen bzw. heilen folgenlos aus, zum Beispiel eine Muskelzerrung, Verspannung, Verstauchung oder Wirbelblockierung.

Ein wichtiger Aspekt dabei ist die Diagnostik von Funktionsstörungen. Während sich Veränderungen der Struktur auf Röntgenbildern, CT- oder MRT-Aufnahmen erkennen lassen, gilt dies für funktionelle Störungen nicht, so wie man das Klemmen einer Schublade auf keinem Foto eines Schrankes sehen kann. Deshalb ist die moderne Medizin auf dem funktionellen Auge ziemlich blind, da es keinen Apparat und keinen Laborwert gibt, der Funktionsstörungen im Bewegungsapparat erfassen kann.

Stellen Sie sich als Analogie ein Problem mit Ihrem Auto vor. Nehmen wir an, Sie stellen eines Tages fest, dass Ihr Auto statt geradeaus zu fahren immer leicht nach rechts zieht. Sie fahren zur Werkstatt Ihres Vertrauens und schildern Ihr Problem. Der Kfz-Meister untersucht Ihr Auto gründlich, kann aber keine Schäden an der Vorderachse, z.B. einen gebrochenen Querlenker, finden. Und nehmen wir weiter an, Ihre Werkstatt könne Funktionsstörungen der Vorderachse, z.B. eine verstellte Spur, nicht feststellen und daher auch nicht beheben. Nun erhalten Sie als Ratschlag, weniger Kurzstrecken mit dem Auto zu fahren, da Ihre Fahrweise Schuld an dem Problem sei.

Hätten Sie den Eindruck, hier in der richtigen Werkstatt mit Ihrem Problem zu sein? Oder würden Sie sich möglichst schnell eine andere suchen, die die Vorderachse vermessen und justieren kann, damit Sie wieder mit Ihrem Auto normal geradeaus fahren können und Ihre Reifen nicht vorzeitig verschleifen? Was aber tun Sie, wenn

¹ s. S. 2-3 in Deutschland hat Rücken – der TK Rückenreport 2012:
<http://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/445838/Datei/3918/Medienservice-Maerz-2012-TK-Rueckenreport.pdf>

Sie weit und breit keine solche Werkstatt finden? Würden Sie dann vielleicht doch irgendwann anfangen zu glauben, dass nicht die mangelnden Fertigkeiten der Werkstatt sondern Sie und Ihr Fahrstil das Problem sind?

Was meinen Sie, wie viele Menschen jeden Tag in den Praxen zu hören bekommen, ihr Lebensstil sei Schuld an ihren Nacken- oder Rückenschmerzen, weil sich keine organische (also strukturelle) Ursache feststellen lässt? Die werden dann unspezifische Rücken- oder Nackenschmerzen genannt, was nichts anderes bedeutet als funktionell bedingt.

Dabei lassen sich funktionelle Störungen im Bewegungsapparat mit geschulten Händen leicht ertasten und auch beheben, nur das haben die allermeisten Ärzte nicht gelernt und wird an den Universitäten auch nicht erforscht oder gelehrt, weil es sich bislang schlecht objektivieren und wissenschaftlich untersuchen lässt.

Unspezifische Rücken- oder Nackenschmerzen lautet dann die Diagnose, wenn keine spezifische Ursache wie z. B. ein Wirbelbruch, ein Bandscheibenvorfall oder eine Rückenmarkskanaleinengung feststellbar ist. Unspezifisch bedeutet nichts anderes als funktionell und auf dem funktionellen Auge ist die heutige Medizin ziemlich blind, und zwar diagnostisch und therapeutisch, denn das eine hängt mit dem anderen untrennbar zusammen.

Was aber hören dann die Patienten mit ihren Nackenschmerzen in den meisten Praxen heutzutage? Sagt Ihnen Ihr Arzt: „Es tut mir leid, ich kann den Grund für Ihre Beschwerden mit meinen diagnostischen Mitteln nicht finden und Ihnen daher auch keine wirksame Therapie anbieten. D.h. nicht, dass jemand anderes mit anderen Mitteln das nicht kann. Nur bei mir sind Sie mit Ihren Beschwerden verkehrt. Es liegt an mir!“. Oder hören Sie viel eher: „Sie müssen mehr Sport und Krafttraining machen, denn Ihre Muskeln sind zu schwach!“ (Oder Ihr Übergewicht oder das Alter bzw. Verschleiß oder zuviel Stress seien Schuld...)

Ich glaube, dass wir Ärzte damit vielen Patienten schaden und unnötig Gewalt antun, wenn wir, statt uns die Grenzen unseres Wissens und unserer Möglichkeiten einzugestehen, absichtlich oder unabsichtlich bei unseren Patienten Scham- und Schuldgefühle kreieren. Zumal es bei Nackenschmerzen mit überwiegend funktioneller Ursache neben der Physiotherapie Methoden wie die Osteopathie gibt, die effektiv helfen können, die jeder Arzt verordnen kann und deren Behandlungskosten sogar viele gesetzliche Krankenkassen zum Teil erstatten.

Doch lassen Sie uns zunächst klären, was bei gravierenden Beschwerden passieren muss, um schnell und nachhaltig schmerzfrei zu werden, aber selbst vielen professionellen Behandlern leider unbekannt ist.

3.2 Puffer und Smart Repair

Die meisten Schmerzen hängen mit dem Bewegungsapparat zusammen, unserem größten Organsystem, das aus Knochen, Muskeln, Sehnen und Bändern sowie Bindegewebe besteht. Es ermöglicht uns nicht nur Bewegung sondern umgibt und schützt auch die inneren Organe und das Nervensystem wie eine Knautschzone. Die meisten Stresseinwirkungen – äußere wie innere – werden von den Bewegungsorganen abgepuffert, vorrangig von den Weichteilen wie den Muskeln, Sehnen, Bändern und bindegewebigen Faszien. Überlegen Sie einmal, wie oft Sie

sich schon etwas geprellt, gezerrt oder verstaucht haben und im Vergleich dazu etwas gebrochen oder ausgekugelt?

Es gibt also eine logische Hierarchie der Organsysteme. Die lebenswichtigen Organe werden von den weniger wichtigen umgeben und geschützt. Genauso werden auch unsere Autos heutzutage konstruiert: die Fahrgastzelle mit den Insassen ist das Wichtigste, die von der Karosserie mit Knautschzonen umgeben und bei einem Unfall bestmöglich geschützt wird.

Bei den Autos hat sich inzwischen bei leichteren Karosserieschäden die Smart-Repair durchgesetzt, der „Beulendoktor“. Dabei wird die Energie, die zur Beule geführt hat und darin quasi gespeichert ist, gelöst und der ursprüngliche Zustand des Blechs ganz ohne Spachteln oder Lackieren wiederhergestellt.

Genauso elegant und effektiv lassen sich die funktionellen Störungen in den Weichteilen beheben, wenn der Behandler die nötigen osteopathischen Untersuchungs- und Behandlungstechniken beherrscht. Es ist für mich als Arzt faszinierend, wie viele Menschen durch das gezielte Lösen von Verhärtungen, Verklebungen und Reizzuständen im Gewebe mittels osteopathischer Weichteiltechniken, auf die ich mich spezialisiert habe, wieder rasch schmerzfrei und beweglich werden und eine Lebensqualität zurück gewinnen, die sie fast schon nicht mehr für möglich hielten.

Es gibt auch innerhalb des Bewegungsapparates eine Hierarchie. Die Knochen und Gelenke sind wichtiger als die Weichteile. Daher wird die Energie, die z.B. bei einem Sturz auf den Körper einwirkt, möglichst vollständig von den Muskeln, Faszien und Bändern aufgefangen. Dabei ist die Pufferkapazität natürlich begrenzt, vergleichbar mit einem Fass, das eine gewisse Menge Wasser aufnehmen kann, bevor es überläuft. Zur Not springen benachbarte Gewebe ein und erst wenn auch das nicht reicht, nehmen Knochen und Gelenke oder inneren Organe die restliche Energie auf und vielleicht Schaden.

3.3 Ohne Gegenspieler keine Chance

Schmerzen können wir so also verstehen als Zeichen, dass ein Gewebe Schaden genommen hat oder dessen Kompensationsfähigkeit erschöpft ist, das Fass also voll gelaufen ist, und eine Schädigung des betreffenden Gewebes oder anderer, noch wichtigerer Strukturen droht.

Für ein umfassenderes Verständnis ist es wichtig, sich klarzumachen, dass kein Muskel alleine funktioniert. Bei jeder Bewegung sind immer etliche Muskeln oder Muskelgruppen beteiligt in engem Zusammenspiel mit den Gegenspielermuskeln. So gibt es Muskeln, die z. B. die Halswirbelsäule nach vorne beugen, andere die sie nach hinten strecken, welche die den Kopf nach rechts drehen und andere nach links usw.

Auch wenn die meisten Menschen viel eher Schmerzen in den hinteren Muskeln im Schulter-Nackengebiet oder Kreuz verspüren, heißt das nicht, dass die vorderen Muskelgruppen nicht ebenfalls Stress haben und behandlungsbedürftig sind. Meist wird aber nur im Bereich der Schmerzen auf der Rückseite untersucht und therapiert. Oder wie oft haben Sie schon erlebt, dass Ihr Arzt bei Nackenschmerzen Ihre vorderen Halsmuskeln untersucht und behandelt hat?

Wenn ein Muskel allmählich immer mehr in Stress gerät, also das Fass vollläuft, steigt zunächst die Grundspannung, die jeder Muskel unabhängig von willkürlichen Bewegungen auch im Tiefschlaf hat, an. Jeder Muskel kann sich selbst nur aktiv verkürzen. Schaden droht ihm nur in der anderen Richtung, sei es durch Aktivität des Gegenspielmuskels oder äußere Einwirkung, denn bei zu starker oder schneller Dehnung könnte er reißen, wie z.B. bei einem Muskelfaserriss.

Die erhöhte Grundspannung führt auch zu einer gewissen Verkürzung des Muskels, was wiederum zu einer Reaktion der Gegenspielmuskeln führt, die ebenfalls ihre Grundspannung erhöhen, damit kein Ungleichgewicht entsteht. Das können Sie vielleicht mit einer Zeltstange vergleichen, bei der Sie den Zug einer Abspannleine erhöhen. Um die Stabilität des Zeltes nicht zu gefährden, müssen Sie dann ebenfalls die Abspannleine auf der Gegenseite stärker spannen.

Das Beispiel mit der Zeltstange können wir als Analogie auf die Halswirbelsäule übertragen. Eine leichte und kurzfristige Erhöhung der Grundspannung der Hals- und Nackenmuskeln ist meist unproblematisch. Eine stärkere oder längerfristige Spannungserhöhung jedoch kann nicht nur zu Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen sondern auch zu einer Schädigung oder vorzeitigem Verschleiß der Halswirbelsäule und Bandscheiben führen. Als Vorstufe finden sich oft ausstrahlende Schmerzen in die Schulter oder den Arm oder gehäuftes Einschlafen der Hände, ohne dass ein Bandscheibenschaden oder Karpaltunnelsyndrom vorliegt, ganz einfach weil die zum Arm ziehenden Nerven und Blutgefäße von den verspannten und verhärteten vorderen und hinteren Hals- und Nackenmuskeln eingeengt werden.

Es ist daher nur logisch, dass eine Behandlung von gravierenden oder länger bestehenden Nackenschmerzen ohne Beachtung der Gegenspielmuskeln, d.h. der vorderen tiefen Halsmuskeln, nicht erfolgreich oder nachhaltig sein wird.

3.4 Ohne Tiefgang keine Heilung

Die Weichteile des Bewegungsapparates reagieren auf Stressbelastungen nicht nur mit einer Erhöhung der Grundspannung sondern oft auch mit Verhärtungen und Verklebungen des Gewebes, so genannten Adhäsionen. Dabei spielen die bindegewebigen Faszien, wie neuere Forschungen belegen, eine entscheidende Rolle.

Als Faszien (lat. fascia für „Band“, „Bündel“) bezeichnet man die Weichteil-Komponenten des Bindegewebes, die den ganzen Körper als ein umhüllendes und verbindendes Spannungsnetzwerk durchdringen.² Sie kennen dieses Gewebe als den weißlichen Teil eines Stücks Fleisch, das sich so schlecht durchschneiden lässt.

Aber Faszien sind nicht nur dick und derbe, sondern auch sehr fein und durchziehen und umhüllen spinnennetzartig alle Organe, geben dem Gewebe Form und Spannung, tragen zur Versorgung und zum Schutz sowie zur Kraftübertragung bei und können auch weh tun. Die Bedeutung dieses speziellen Bindegewebes wurde wissenschaftlich und therapeutisch erst in den letzten Jahren immer deutlicher.

² <http://de.wikipedia.org/wiki/Faszie>

Die Faszien scheinen – wenn möglich – die einwirkende Stressenergie aufzunehmen und zu speichern. Sie erleiden dabei ein Mikrotrauma, allerdings schützen sie soweit wie möglich die Muskeln, Bänder und Sehnen vor irreversiblen Schädigungen. Und diese bindegewebigen Verklebungen und Verdrehungen können mit den richtigen osteopathischen Behandlungstechniken wieder vollständig gelöst und geheilt werden.

Dabei spielt es keine Rolle, ob diese Verformungen und Verklebungen durch äußere oder innere Stresseinwirkungen entstanden sind oder ob sich der kleine tägliche Stress oder das einmalige große Trauma auswirken. Ein Schleudertrauma kann genauso dazu führen wie ständige Schreibtisch- und PC-Arbeit. Die tägliche latente Angst, nicht gut genug zu sein, kann uns genauso überfordern wie ein Vitaminmangel.

Meist sind es Mischungen aus äußeren und inneren Faktoren. Häufige Stressfaktoren für Nackenschmerzen sind:

- Büro-/PC-Arbeit
- Viel Sitzen od. Autofahren
- Schleudertrauma
- Häufige Smartphone- od. Tablet-Benutzung („Handy-Nacken“)
- Eisenmangel
- Vitamin D-Mangel
- Hormonelle Dysbalance
- (Emotionaler) Stress
- Leistungs- und Zeitdruck
- Lern- und Prüfungsstress

Sobald sich die Beschwerden im Nacken manifestiert haben, werden die Schmerzen und Bewegungseinschränkungen selbst zu einem Stressfaktor. Daher ist es wichtig, diese Verhärtungen und Verklebungen schnell und wirksam zu lösen, wenn es ein Ausmaß erreicht hat, das die Selbstheilungskräfte übersteigt. Noch besser wäre natürlich eine ganzheitliche Betrachtung möglicher weiterer Stressfaktoren und deren Beseitigung od. Reduzierung.

Die meisten Ärzte haben allerdings nicht gelernt, allein die relevanten Funktionsstörungen im Bewegungsapparat zu diagnostizieren und effektiv zu therapieren. Und wenn doch, dann überwiegend im Rahmen der Chirotherapie mit dem Fokus auf der Gelenkebene und dem Ziel, Wirbelblockierungen zu lösen. Oft liegt hier nicht der Schwerpunkt des Problems und damit ist die Behandlung wenig hilfreich oder lindert die Beschwerden nur sehr kurz. Ferner mögen viele Patienten nicht eingerenkt werden, speziell an der Halswirbelsäule. Wenn Sie nicht gerade an einen osteopathisch ausgebildeten Arzt geraten, werden wohl weder die Muskeln und Faszien speziell behandelt noch das Gegenspielerprinzip berücksichtigt.

Die Physiotherapeuten (Krankengymnasten) verfügen in der Regel über mehr Kenntnisse und Erfahrungen in der Behandlung funktioneller Störungen. Mit der Kräftigung der Muskulatur lässt sich die Kompensationsfähigkeit der Muskeln erhöhen, also die Fässer etwas vergrößern, aber nicht leeren. Durch Dehnung lassen sich gewisse Verklebungen im Gewebe etwas lösen, aber nicht vollständig, so dass das Fass nur etwas leerer wird. Die Techniken zum Lösen des tief sitzenden

Stresses im Gewebe haben Physiotherapeuten außer auf speziellen Fortbildungen nicht gelernt oder trauen sich diese meist nicht wirbelsäulenah anzuwenden.

In jedem Fall ist der betreffende Patient der Leidtragende, wenn wir Therapeuten aus Unwissenheit, Voreingenommenheit, funktioneller Blindheit oder Angst das Problem nicht richtig erkennen und behandeln. Dabei müsste das nicht sein und es könnte unglaublich vielen Menschen mit quälenden Schmerzen schnell und wirksam geholfen werden. Dazu möchte ich mit dieser Broschüre beitragen. Auch Sie können dazu beitragen, indem Sie diese Informationen lesen und auch weitergeben, wenn Sie möchten!

3.5 Die richtige Werkstatt

Falls Sie bislang nicht in der richtigen Werkstatt waren, die Ihr 'Fahrgestell' justieren konnte, geben Sie bitte die Hoffnung nicht auf. Die Chancen sind gut, dass Sie einen Therapeuten finden, der Ihnen wirklich helfen kann.

Ich bin ein Vertreter und großer Anhänger der Osteopathie, speziell der myofaszialen Osteopathie, daraus mache ich keinen Hehl. Dennoch glaube ich nicht, dass eine Methode oder ein Therapeut für alle Probleme oder Patienten die oder der einzig richtige ist. Der große Vorteil der Osteopathie ist sicherlich, dass es schon eine große Anzahl an gut ausgebildeten und erfahrenen Osteopathen gibt, die die vielfältigen Möglichkeiten dieser Methode zum Wohle der Patienten ausschöpfen.

Daher möchte ich in den folgenden Kapiteln kurz darstellen, was Osteopathie ist und leisten kann, für wen sie gut geeignet ist und wie Sie einen guten Osteopathen finden. Zu guter letzt erfahren Sie noch, wie Sie herausfinden können, ob auch Ihre Krankenkassen die Behandlungskosten teilweise od. vollständig erstattet. Wenn Sie noch mehr über Osteopathie erfahren möchten, empfehle ich Ihnen meine kostenlose Infobroschüre „Alles Wichtige zur Osteopathie“, die Sie sich auf meiner Praxishomepage einfach runterladen können. In den nächsten Kapiteln lesen Sie einige Auszüge daraus.

4. Osteopathie

Viele Leute stellen sich zu Recht unter Osteopathie eine supersanfte Behandlungsmethode vor, bei der nur mit den Händen die krankheitsrelevanten Störungen im Körper erspürt und meist schmerzfrei behoben werden, wozu es jahrelanger Ausbildung und Übung bedarf. Was genau aber Osteopathie ist, lässt sich gar nicht so einfach definieren. Dies hat v. a. mit der Geschichte der Osteopathie zu tun.

4.1 Die Geschichte der Osteopathie

Die Legende besagt, dass der amerikanische Arzt Andrew Taylor Still (1828-1917) infolge des Todes dreier seiner fünf Kinder durch eine Hirnhautentzündung im Jahr 1864 eine bessere als die gängige Medizin entwickeln wollte, die völlig ohne Medikamente, Spritzen oder Operationen auskommt.

Stills Philosophie und Grundannahme waren, dass Gesundheit immer mit Beweglichkeit und ausreichender Versorgung durch Gefäße und Nerven einhergeht, dass die Struktur und Funktion unserer Organe und Gewebe eng zusammenhängen und sich beeinflussen, dass der Körper eine funktionelle Einheit darstellt und zur Selbstheilung fähig ist. Durch intensives Studium der Anatomie und seiner Tastfähigkeit, versuchte Still die Bereiche mit verminderter Beweglichkeit und Versorgung zu ertasten und gezielt zu behandeln.

1892 fing Andrew Taylor Still an, seine Philosophie und Behandlungsmethode zu unterrichten und nannte es „osteopathy“, was sich aus den griechischen Wörtern für Knochen (osteon) und Leiden (pathos) zusammensetzt. Aufgrund großer Heilerfolge verbreitet sich die Methode rasch in den USA und schließlich auch in Europa.

Die Osteopathie im Ursprungsland USA hat sich an vielen medizinischen Universitäten etabliert. Man kann dort Osteopathie studieren und den Abschluss „doctor of osteopathy“ (D.O.) erwerben und ist mit dem Abschluss dem amerikanischen Arzt (medical doctor = M.D.) gleichgestellt. Es ist aber auch möglich, in einem Ausbildungsgang Facharzt einer bestimmten Richtung zu werden, z.B. Chirurg, und gleichzeitig Osteopath. Es gibt an einigen amerikanischen Universitäten Institute und Professoren für Osteopathie, die lehren und forschen. Das ist in Deutschland anders. US-amerikanische Osteopathen praktizieren fast ausschließlich Techniken am Bewegungsapparat. Die osteopathische Behandlung der inneren Organe wird kaum gelehrt und die des Nervensystems ist umstritten.³

In Europa und Deutschland werden im Rahmen der osteopathischen Ausbildung neben den Behandlungstechniken der Bewegungsorgane auch die Behandlung der inneren Organe, Weichteile und des Nervensystems gelehrt. Es stellt die umfangreichste Methode zur manuellen Diagnostik und Behandlung von Funktionsstörungen im Körper dar. Hier wird es weniger als eigenständige Philosophie, Wissenschaft und Kunst angesehen als vielmehr Erweiterung der üblichen Chirotherapie/Chiropraktik und Manuellen Therapie.

Voraussetzungen für eine qualifizierte osteopathische Ausbildung in Deutschland ist eine Ausbildung zum Physiotherapeuten, Heilpraktiker oder Arzt. Bestrebungen,

³ <http://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=66809>

einen eigenen Beruf als Osteopath zu etablieren, blieben bislang erfolglos. Eine qualifizierte Ausbildung erfolgt ohne Vorkenntnisse in der Regel an einer Privatschule über vier bis fünf Jahre berufsbegleitend und ist mit hohem Zeit- und Kostenaufwand verbunden. Manche Verbände bieten auch eine kürzere Fortbildung an, die dann allerdings eine schon absolvierte Ausbildung in Chirotherapie oder manueller Therapie voraussetzt und darauf aufbaut. Eine einheitliche Regelung gibt es bislang nicht.

Die Bezeichnung Osteopath oder Osteopathin stellt in Deutschland keine geschützte Bezeichnung oder Berufs- bzw. Zusatzbezeichnung dar, hat sich aber allgemein als Begriff für einen qualifiziert in Osteopathie ausgebildeten Therapeuten eingebürgert, wie es etwa die gesetzlichen Krankenkassen für Erstattungen voraussetzen. Damit ist also jemand gemeint, der Mitglied eines Berufsverbandes der Osteopathen ist oder eine osteopathische Ausbildung absolviert hat, die zum Beitritt in einen Osteopathie-Verband berechtigt.

4.2 Was Osteopathie ist

Die kürzeste Definition für Osteopathie hat wohl der Begründer diese Methode, Andrew Taylor Still, selbst kreiert:

„Find it. Fix it. Leave it alone.“ (was sinngemäß übersetzt bedeutet: Finde das Problem, beseitige es und lass es in Ruhe)

Gemeint waren damit natürlich daserspüren und Behandeln von funktionellen Störungen im Körper mit den Händen, die ursächlich für Beschwerden und Krankheiten sind. Aber für Still war Osteopathie immer auch Philosophie, Wissenschaft und Kunst⁴. Diese Überzeugung hat sich in den USA bis heute weitgehend erhalten.

4.2.1 Die drei Säulen der Osteopathie

Die Osteopathie wird typischerweise in drei Bereiche unterteilt:

1. parietale Osteopathie
2. viszerale Osteopathie
3. kraniale (oder kraniosakrale) Osteopathie

In der parietalen Osteopathie werden die Strukturen des Bewegungsapparates behandelt, also die Wirbelsäule, Gelenke, Muskeln, Bänder und das Bindegewebe. Dagegen geht es in der viszeralen Osteopathie um die Behandlung der inneren Organe und ihrer bindegewebigen Aufhängung. Die kraniale Osteopathie widmet sich über die Behandlung der Schädelknochen (Kranium = Schädel) und des Kreuzbeins (Sakrum = Kreuzbein) der Behandlung des Nervensystems und eines eigenständigen und von der Atmung und dem Herzschlag unabhängigen Rhythmus, der sogenannte „cranial rhythmic impulse“ (CRI) oder „primärer respiratorischer Mechanismus“ (PRM).

⁴ <http://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=66809> u. http://de.wikipedia.org/wiki/Andrew_Taylor_Still

Die parietale Osteopathie hat viele Überschneidungen mit der Chirotherapie und Manuellen Therapie, wobei in der Osteopathie in der Regel weichere Techniken zum Einsatz kommen und den Weichteilen mehr Beachtung geschenkt wird.

Die viszerale Osteopathie entstand ab den 1940er Jahren und wurde maßgeblich in Europa entwickelt. Daher hat sie in der europäischen Osteopathie einen viel höheren Stellenwert als in den USA.

Die kraniale Osteopathie wurde von einem Schüler Stills entwickelt, dem osteopathischen Arzt William Garner Sutherland (1873-1954), bei der vorwiegend Handgriffe im Bereich des Schädels und des Kreuzbeins ausgeführt werden. Der Osteopath John E. Upledger entwickelte daraus eine eigenständige Behandlungsmethode und nennt diese Craniosacral-Therapie⁵. Die kraniale Osteopathie ist der umstrittenste Bereich innerhalb und außerhalb der Osteopathie in Europa genauso wie in den USA.

Gerade in Europa wird oft die Meinung vertreten, dass wahre Osteopathie immer alle drei Bereiche umfassen muss. Andererseits erreichen osteopathische Behandler, die sich vor allem auf einen Bereich fokussieren oder von der Osteopathie unabhängige Methoden, die sich von vornherein nur auf einen Bereich oder Teilbereich beschränken, immer wieder erstaunliche Heilerfolge.

4.2.3 Die Techniken der klassischen Osteopathie

Es gibt eine Reihe von verschiedenen osteopathischen Techniken, die über die Jahrzehnte entstanden sind und sich in der Art der Durchführung und/oder in dem Gewebe, auf das sie hauptsächlich wirken, unterscheiden, z. B.:

- Weichteiltechniken
- Myofasziale Releasetechnik (MFR)
- Strain-Counterstrain
- Muskel-Energie-Techniken (MET)
- Manipulationstechniken mit Impuls (HVLA – high velocity, low amplitude oder thrust genannt)
- Still-Techniken
- BLT- und LAS-Technik (Balanced ligamentous tension- und Ligamentous articular strain-Technik)
- Viszerale Techniken
- Lymphatische Techniken
- Kraniale Behandlungstechniken

Der Osteopath versucht zu ertasten, welches Gewebe oder welche Struktur primär betroffen und gestört ist. Demgemäß wird eine dazu passende Behandlungstechnik gewählt, zum Beispiel eine Muskelbehandlungstechnik bei primären Störungen der

⁵ <http://upledger.de/>

Muskelfunktion, eine Gelenkbehandlungstechnik bei gestörter Gelenkfunktion oder eine lymphatische Technik bei gestörtem Lymphabfluss.

Praktisch alle diese Techniken sind schmerzlos. Manchmal kann allerdings eine Positionierung des Patienten unangenehm sein für eine andere Struktur im Körper. Dann kann eine andere Technik oder Positionierung gewählt werden.

Allerdings gibt es auch myofasziale Techniken für Muskeln und Faszien, die sich in den letzten 20 Jahren entwickelt und verbreitet haben, die zwar hoch effektiv für bestimmte Dysfunktionen sind, aber durchaus schmerzhaft sein können. Nicht alle Osteopathen haben diese gelernt oder können sich damit anfreunden.

4.2.4 Die moderne myofasziale Osteopathie

Mit Osteopathie kann man bei vielen Beschwerden helfen, die größte Wirksamkeit hat sie aber sicherlich bei Schmerzen im Bewegungsapparat. Besonders relevant scheinen dabei neben der Gelenkebene die Weichteile zu sein, also Muskeln, Sehnen, Bänder und Faszien. Man spricht deshalb auch von myofaszialer Osteopathie.

Als Faszien bezeichnet man die Weichteil-Komponenten des Bindegewebes, die den ganzen Körper als ein umhüllendes und verbindendes Spannungsnetzwerk durchdringen.⁶ Die Bedeutung dieses speziellen Bindegewebes wird wissenschaftlich erst in den letzten Jahren immer deutlicher.

Auch therapeutisch scheint das Faszien-Gewebe bei vielen Schmerzerkrankungen sehr relevant zu sein. In der Osteopathie sorgte vor allem das Faszien-Distorsionsmodell nach Typaldos (FDM) bzw. Typaldos Manual Therapy (TMT) für Furore⁷. Das Besondere an Typaldos Konzept ist zunächst einmal, dass die Beschreibung des Schmerzes durch den Patienten und insbesondere die Körpersprache des Patienten, wenn er seinen Schmerz mit den Händen zeigt, zur Diagnostik und Differenzierung der sechs verschiedenen von Typaldos entdeckten Faszien-Funktionsstörungen genutzt wird.

Eine interessante Fernseh-Reportage des Magazins Visite vom NDR über diese Methode können Sie hier anschauen:

Teil 1: <http://www.youtube.com/watch?v=kq6nDUnojyU>

Teil 2: <http://www.youtube.com/watch?v=tij0yBkCm00>

Da allerdings einige der Behandlungstechniken nach Typaldos zwar hoch wirksam aber mitunter schmerzhaft sind, ist diese Methode auch unter Osteopathen durchaus umstritten. Ich persönlich möchte die Techniken nach Typaldos in meiner täglichen Praxis nicht mehr missen.

4.2.5 Die wissenschaftliche Forschung und Osteopathie

Die wissenschaftliche Forschung, insbesondere zur Neurophysiologie, hat grundlegende Erkenntnisse gewonnen, die die Wirkung manueller Behandlungsmethoden zumindest teilweise, zum Beispiel über die Stimulation

⁶ <http://de.wikipedia.org/wiki/Faszie>

⁷ <http://de.wikipedia.org/wiki/Fasziendistorsionsmodell> und <http://fdm-europe.com/>

schmerzhemmender nervlicher Regelkreise, erklärt. Bezüglich der Wirksamkeit von osteopathischen Behandlungen liegen derzeit international für die parietale Osteopathie eine Vielzahl an Studien vor, für die viszerale Osteopathie wenige und für die kraniosakrale Osteopathie fast keine, die den Kriterien höherer Evidenzklassen genügen.⁸

4.2.6 Die Kunst der Osteopathie

Die Kunst der Osteopathie besteht nicht darin, nur irgendwelche Funktionsstörungen zu finden und zu beseitigen, denn davon gibt es bei jedem zahlreiche. Die Kunst ist es vielmehr, die relevanten Funktionsstörungen und möglichen Wechselwirkungen zu finden und wirksam zu behandeln. Das gelingt nur durch die Verknüpfung von Erfahrung, rationalem Wissen und durchdachten Konzepten mit Intuition und dem Gefühl für und dem Erspüren von Zusammenhängen bei gleichzeitig jeweils individueller Anpassung an den einzelnen Patienten mit seiner einzigartigen Lebensgeschichte, seinen Beschwerden, Stressfaktoren und Funktionsstörungen in allen relevanten Bereichen. Und natürlich braucht es ein wenig Talent und viel Übung und Freude daran, mit seinen Händen andere Menschen zu behandeln. Dann allerdings geschehen oft unglaubliche oder unglaublich schnelle Verbesserungen und Heilungen selbst hartnäckiger Beschwerden.

4.2.7 Der Ablauf einer osteopathischen Behandlung

Der typische Ablauf einer osteopathischen Erstbehandlung sieht wohl so aus: zunächst werden ausführlich die Krankheitsvorgeschichte und die aktuellen Beschwerden erfragt, über Osteopathie aufgeklärt und offene Fragen besprochen. Dann erfolgt die körperliche Untersuchung und Befunderhebung, wobei der Patient sich zum Teil selbst aktiv bewegt oder auch passiv im größeren oder kleineren Umfang bewegt wird, in der Regel in mehreren Positionen wie stehend, sitzend oder liegend. Dann erfolgt die osteopathische Behandlung, die je nach Patient, Beschwerden, Befunden und Behandler sehr unterschiedlich sein kann. Wundern Sie sich nicht, wenn Ihr Osteopath auch fernab des Ortes Ihrer Beschwerden behandelt. Danach werden nochmals wichtige Befunde und Bewegungen kontrolliert. Im Anschluss erfolgt eine Beratung und Prognose.

Folgebehandlungen verlaufenen i.d.R. ähnlich, wobei sich natürlich die Befragung und manchmal auch Befunderhebung verkürzen.

4.2.8 Die Kosten einer osteopathischen Behandlung

Die Kosten für eine osteopathische Behandlung variieren, je nach Aufwand und je nachdem ob der Osteopath als Physiotherapeut, Heilpraktiker oder Arzt ausgebildet und tätig ist. Aber auch die Erfahrung und Spezialisierung des Osteopathen und seine Bekanntheit und Beliebtheit können sich auf die Preise auswirken. In den meisten Fällen liegen die Behandlungskosten wohl zwischen 60 und 180 €, wobei in der Regel Erstbehandlungen aufwendiger und teurer sind als Folgebehandlungen.

⁸ <http://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=66809>

4.2.9 Die Möglichkeiten und Grenzen der Osteopathie

Mit der Osteopathie lassen sich viele Beschwerden effektiv behandeln, wenn funktionelle Störungen dabei eine wichtige oder alleinige Rolle spielen. Bei ausgeprägten entzündlich bedingten Beschwerden oder strukturellen Veränderungen hat auch die Osteopathie wie jede andere konservative Therapie ihre Grenzen. Zwar lassen sich gegebenenfalls mit osteopathischen Behandlungen Operationen hinauszögern, etwa bei Gelenksarthrose, oder nach operativen Eingriffen sinnvolle ergänzende Behandlungen der Funktionsstörungen durchführen. Dabei ist aber die richtige Indikationsstellung ganz entscheidend, um die Patienten bei Vorschäden vor weiteren Schädigungen durch nicht indizierte osteopathische Behandlungstechniken oder unangemessenes Hinauszögern wichtiger operativer Maßnahmen zu bewahren.

5. Indikationen für Osteopathie

Es ist daher sehr zu befürworten, dass die gesetzlichen Krankenkassen für Erstattungsansprüche in der Regel eine vor der ersten osteopathischen Behandlung ausgestellte ärztliche Bescheinigung über die Indikation und Unbedenklichkeit einer osteopathischen Behandlung beim jeweiligen Patienten verlangen, sofern der Osteopath nicht selber Arzt ist.

5.1 Kontraindikationen

Wenn Sie vor einer osteopathischen Behandlung sowieso erst den Arzt Ihres Vertrauens aufsuchen, um die Indikation für eine osteopathische Behandlung stellen zu lassen, obliegt es natürlich auch Ihrem Arzt, mögliche Kontraindikationen festzustellen oder den Osteopathen auf vorgeschädigte Strukturen und Einschränkungen für bestimmte Behandlungstechniken hinzuweisen.

Wenn Sie allerdings direkt zu einem Osteopathen gehen wollen und dieser nicht selbst Arzt od. zumindest Heilpraktiker ist, sollten Sie dennoch erst zu einem Arzt gehen, wenn Sie eine der folgenden Symptome oder Krankheiten haben:

- erhöhte Knochenbrüchigkeit, z.B. Osteoporose
- Unfall, Sturz oder anderes Trauma vor kurzer Zeit
- seit mehreren Wochen bestehende Schmerzen
- Krebsleiden
- in den Arm oder ins Bein ausstrahlende Schmerzen
- Kraftminderung im Arm oder Bein
- Kribbeln oder Taubheitsgefühl in Arm oder Hand, Bein oder Fuß, im Schritt oder Gesicht
- Schmerzen beim Husten, Niesen oder Pressen
- eine merkliche Schonhaltung
- plötzliche Stuhl- oder Harninkontinenz (Notfall, sofort einen Arzt verständigen!)

Auch wenn schon gravierende strukturelle Veränderungen vorliegen, etwa ein Bandscheibenvorfall, ist eine osteopathische Behandlung nicht automatisch kontraindiziert. Besprechen Sie das in diesem Fall mit Ihrem behandelnden Arzt und Osteopathen bitte eingehend.

5.2 Indikationen oder wer am meisten profitiert

Eine der häufigsten Indikationen für Osteopathie sind Schmerzen im Bewegungsapparat, bei denen Funktionsstörungen ursächlich oder entscheidend mit ursächlich sind und keine Kontraindikationen bestehen, wie in den letzten Kapiteln beschrieben. Hier ist die Osteopathie erfahrungsgemäß und wissenschaftlich nachweislich effektiv und kann oft helfen, selbst wenn die üblichen Behandlungsverfahren wenig oder nichts bringen. Konkret heißt das, die meisten der folgenden Beschwerden und Krankheitsbilder fallen darunter:

- Kreuz-/Rückenschmerzen, Lumbago / „Hexenschuss“
- Schulter- und Nackenschmerzen
- Gelenkschmerzen
- Kopfschmerzen und Migräne
- Muskel- und Weichteilschmerzen, Fibromyalgie
- Tennis- und Golferellenbogen
- Verletzungen durch Unfälle oder beim Sport sofern knöcherne Verletzungen ausgeschlossen wurden, z. B. Zerrung, Stauchung oder Schleudertrauma
- Reizung oder Verklebungen der Bänder, Sehnen und Faszien

Selbst schon eingetretene strukturelle Veränderungen, die noch keiner Operation bedürfen, wie etwa Bandscheibenvorfälle oder Gelenksarthrose, sind bei richtiger Indikation und Auswahl der adäquaten Behandlungstechniken häufig ein dankbares Anwendungsgebiet der Osteopathie.

Ferner kann auch bei chronischen Beschwerden, nicht nur was Schmerzen angeht sondern auch bei Störungen des Vegetativums und der inneren Organe, an eine osteopathische Behandlung gedacht werden.

5.3 Selbsttest – wird Osteopathie mir helfen?

Wenn Sie den Report bis hierhin aufmerksam gelesen haben, werden Sie vermutlich schon eine gute Vorstellung haben, ob Ihnen Osteopathie helfen kann. Dieser Test mittels Fragebogen⁹ ist für Menschen mit Schmerzen gedacht und soll dabei helfen, zu ermitteln, inwieweit Muskeln und andere Weichteile, die sehr gut auf osteopathische Behandlungen ansprechen, an der Schmerzentstehung beteiligt sind, und ermittelt eine Prognose, wie gut Sie von einer osteopathischen Behandlung profitieren werden.

⁹ erstellt in Anlehnung an einen bewährten Fragebogen bzgl. Muskel- und Weichteilschmerzen
Infobroschüre „Endlich schmerzfrei im Nacken“ (Version 3.1)
© Privatpraxis Heiko Lehmann, Facharzt für Allgemeinmedizin
Altenteichstr. 14, 24148 Kiel, Tel. 0431-566908
www.lehmann-praxis.de, info@lehmann-praxis.de

Selbsttest - wird Osteopathie mir helfen?

Bitte kreuzen Sie jede Frage an. Wenn keine der beiden Antwortmöglichkeiten zutrifft, wählen Sie diejenige, welche am ehesten zutrifft.

Empfinden Sie Ihre Schmerzen als ...

- spitz 0 oder 1 dumpf
- pochend/pulsierend 0 oder 1 drückend
- schneidend 0 oder 1 reißend
- ziehend 0 oder 1 krampfend
- punktgenau umschrieben 0 oder 1 diffus/flächig
- attackenhaft auftretend 0 oder 1 anhaltend

Leiden Sie unter ...

- Morgensteifigkeit? 0 1 nein
- Gelenkschwellung? 0 1 nein
- Gelenküberwärmung? 0 1 nein
- Gelenkrötung? 0 1 nein
- Fieber? 0 1 nein
- Einschränkungen der Gelenkbeweglichkeit? 0 1 nein
- Funktionsstörungen von Blase und/oder Darm? 0 1 nein
- einer umschriebenen Muskelschwäche? 0 1 nein
(z.B. einer Fußheberschwäche, etc.)
- sonstigen neurologischen Ausfällen 0 1 nein
oder Lähmungserscheinungen?

Spüren/empfinden Sie im Bereich Ihrer Schmerzen ... als schmerzhaft?

- ... eine leichte Berührung (z.B. durch die Bettdecke) 0 1 nein
- ... Kälte/Wärme (z.B. Badewasser) 0 1 nein

Spüren/empfinden Sie im Bereich Ihrer Schmerzen mitunter ...?

- ... ein Brenngefühl (wie Brennnesseln)? 0 1 nein
- ... ein Kribbel/Prickelgefühl (wie Ameisenlaufen)? 0 1 nein

... ein Taubheitsgefühl? 0 1 nein

Sind Ihre Schmerzen eher ...

gut lokalisierbar 0 oder 1 schlecht lokalisierbar

über Gelenken 0 oder 1 über Muskeln

nachts stärker 0 oder 1 tagsüber stärker

in Ruhe mehr 0 oder 1 in Ruhe weniger

morgens stärker 0 oder 1 morgens schwächer



Auswertung:

Bitte zählen Sie die Anzahl der Kreuze in der rechten Spalte

Summe rechte Spalte: Punkte

Auswertung des Ergebnisses:

- 0 bis 8 Punkte: Sie werden vermutlich nur wenig von einer osteopathischen Behandlung profitieren.
- 9 bis 16 Punkte: Sie werden vermutlich von einer osteopathischen Behandlung profitieren.
- 17 bis 25 Punkte: Sie werden vermutlich sehr von einer osteopathischen Behandlung profitieren.

Bitte überbewerten Sie diesen Test nicht, er liefert nur ein Indiz!

6. Der richtige Osteopath für Sie

Osteopathen gibt es inzwischen schon so viele, dass es Ihnen nicht schwer fallen sollte, den für Sie richtigen zu finden, bei dem Sie sich in guten Händen fühlen. Natürlich ist auch der Behandlungserfolg wichtig, doch es gibt auch schon vor der ersten Behandlung Kriterien, die Sie bei der Wahl Ihres Therapeuten beachten sollten.

6.1 Kriterien für einen guten Osteopathen

Gut und schlecht sind natürlich sehr individuell und relativ. Dennoch hier die meiner Meinung nach wichtigsten Kriterien, um einen guten Osteopathen zu finden:

- **Persönliche Empfehlungen**
Empfehlungen von anderen Menschen, die Sie kennen und die sich schon von einem Osteopathen haben behandeln lassen, sind sehr hilfreich. Fragen Sie ruhig alles, was für Sie von Interesse ist.
- **Empfehlungen im Internet**
Auch die Arzt-Bewertungsportale (z. B. www.jameda.de) gewinnen immer mehr an Bedeutung und haben zumindest bei zehn Bewertungen und mehr eine Aussagekraft, vor allem wenn auch individuelle Texte verfasst und nicht nur Noten verteilt wurden. Einzelne negative Äußerungen sollten Sie nicht überbewerten.
- **Qualifizierte osteopathische Ausbildung**
Das sollte eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein. Da die Begriffe Osteopathie oder Osteopath nicht geschützt sind und es keine einheitliche Regelung für die Ausbildung gibt, würde ich die Kriterien wie die gesetzlichen Krankenkassen für die Erstattung osteopathischer Behandlungen anlegen: der Osteopath sollte Physiotherapeut, Heilpraktiker oder Arzt und entweder Mitglied eines Berufsverbandes der Osteopathen sein oder eine osteopathische Ausbildung absolviert haben, die zum Beitritt in einen Osteopathieverband berechtigt.
- **Erfahrung**
Ein guter Osteopath braucht ein sehr gutes Einfühlungsvermögen, denn er muss sich in den Körper seines Patienten und die verschiedenen Gewebestrukturen reinspüren. Um ein „gutes Händchen“ zu entwickeln, ist ein wenig Talent und viel Erfahrung nötig. Daher ist es sicherlich kein schlechtes Kriterium, wenn der Osteopath Ihrer Wahl schon über ein paar Jahre Erfahrung seit Abschluss der osteopathischen Ausbildung verfügt.
- **Sympathie und Vertrauen**
Dieses entsteht natürlich erst mit dem ersten persönlichen Kontakt und der Behandlung. Es ist sicherlich förderlich, wenn die „Chemie“ stimmt. Das Anschauen der Internetseite oder das Lesen einer Veröffentlichung des Osteopathen kann Ihnen auch vorab schon wichtige Hinweise geben.

7. Was zahlt meine Kasse bei osteopathischen Behandlungen?

Während die privaten Krankenkassen schon lange osteopathische Behandlungen erstatten, haben inzwischen auch die meisten gesetzlichen Krankenkassen beschlossen, auf freiwilliger Basis Kosten anteilig zu erstatten. Alle folgenden Angaben basieren auf meinem besten Wissen, aktueller Recherche und gesammelten Erfahrungen, allerdings erfolgen **alle Angaben ohne Gewähr**.

7.1 Kostenerstattung durch private Krankenkassen und die Beihilfe

Die meisten **privaten Krankenkassen** erstatten osteopathische Behandlungen problemlos. Da in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) keine osteopathischen Behandlungsziffern vorkommen, muss mit analogen Ziffern abgerechnet werden. Es gibt unterschiedliche Empfehlungen zur analogen Abrechnung osteopathischer Behandlungen von Seiten der Bundesärztekammer, einiger Landesärztekammern und einiger Fachgesellschaften, z.B. der Deutschen Gesellschaft für Osteopathische Medizin (DGOM). Daher kann es vereinzelt vorkommen, dass gewisse analoge Abrechnungsziffern od. Zifferkombinationen als nicht erstattungsfähig eingestuft werden. Wenn Sie sicher gehen wollen, erkundigen Sie sich vorab, nach welcher Empfehlung (z.B. Bundesärztekammer od. DGOM) Ihre private Krankenkasse Osteopathie erstattet. Oder lassen Sie sich nach der ersten Behandlung einen Kostenvoranschlag geben und reichen Sie diesen ein.

Die **Beihilfe** in Schleswig-Holstein erstattet osteopathische Behandlungen, sofern die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Osteopathische Medizin (DGOM) und der Landesärztekammer Schleswig-Holstein berücksichtigt wurden.

7.2 Kostenerstattung durch gesetzliche Krankenkassen

Die meisten gesetzlichen Krankenkassen erstatten auf freiwilliger Basis einen Teil der Behandlungskosten. Folgende Voraussetzungen müssen i.d.R. erfüllt sein:

- Die Indikation für eine osteopathische Behandlung wird vorab durch einen Arzt gestellt. Eine entsprechende formlose ärztliche Bescheinigung od. Verordnung ist bei der Krankenkasse zusammen mit der ersten Rechnung einzureichen. Ist der Osteopath selber Arzt, kann i.d.R. auf diese Bescheinigung verzichtet werden od. er kann sie selbst ausstellen.
- Die Behandlung muss von einem ausreichend qualifiziert ausgebildeten Osteopathen durchgeführt werden. Dies ist i.d.R. erfüllt, wenn der Osteopath Mitglied eines osteopathischen Berufsverbandes ist oder eine osteopathische Ausbildung (i.d.R. mind. 1350 Std.) absolviert hat, die zum Beitritt in einen Osteopathie-Verband berechtigt.

Osteopathie ist immer eine Privatleistung, die Ihnen als Patient in Rechnung gestellt wird. Sofern Ihre Krankenkasse osteopathische Behandlungen anteilig erstattet, reichen Sie die Rechnung im Original zusammen mit der ärztlichen Bescheinigung ein.

Die wichtigsten gesetzlichen Krankenkassen erstatten nach meiner aktuellen Recherche Osteopathie derzeit (Stand Februar 2018) wie folgt:

- **AOK Nordwest**: erstattet 80 % der Behandlungskosten bis max. 40 € pro Behandlung für max. 4 osteopathische Behandlungen pro Kalenderjahr
- **Atlas BKK Ahlmann**: erstattet 80 % der Behandlungskosten bis max. 65 € pro Behandlung für max. 6 osteopathische Behandlungen pro Kalenderjahr
- **Barmer GEK**: keine Erstattung osteopathischer Behandlungen
- **BKK Mobil Oil**: keine direkte Erstattung osteopathischer Behandlungen, aber durch ein Bonusprogramm (im Rahmen des sog. Aktiv-Kontos des Bonusprogramms Fitforcash) ist ein Zuschuss von bis zu 250 € möglich
- **BKK Securvita**: erstattet maximal 60 Euro je Behandlung abzüglich der vorgesehenen Zuzahlung für bis zu 6 osteopathische Behandlungen pro Kalenderjahr, allerdings pro Quartal maximal 3 Behandlungen
- **DAK**: eine reguläre Erstattung ist nur per vorheriger Einzelfallentscheidung möglich, daher bitte vorab bei der DAK anfragen; ferner kann sich jedes DAK-Mitglied, das am Bonusprogramm 'DAK Aktivbonus' teilnimmt, den Gegenwert der Bonuspunkte als Zuschuss für osteopathische Behandlungen auszahlen lassen
- **Hanseatische Ersatzkasse (HEK)**: erstattet 80 % der Behandlungskosten bis max. 40 € pro Behandlung für max. 3 osteopathische Behandlungen pro Kalenderjahr
- **IKK classic**: erstattet über das 'IKK Gesundheitskonto' max. 40 € pro Behandlung für max. 4 osteopathische Behandlungen pro Kalenderjahr
- **IKK Nord**: im Rahmen des Bonusprogramms ist eine Bezuschussung einer osteopathischen Behandlung von bis zu 50 € möglich
- **Techniker Krankenkasse**: erstattet bis max. 40 € pro Behandlung für max. 3 osteopathische Behandlungen pro Kalenderjahr; durch die Teilnahme am Bonusprogramm können Sie zusätzlich im Rahmen der sog. TK-Gesundheitsdividende Anspruch auf einen Zuschuss von 50, 100 od. 250 € erwerben, den Sie auch für osteopathische Behandlungen in Anspruch nehmen können
- **Viactiv**: erstattet 90 % der Behandlungskosten bis max. 60 € pro Behandlung für max. 6 osteopathische Behandlungen pro Kalenderjahr

Alle Angaben ohne Gewähr. Die Erstattungen sind eine freiwillige Leistung der Kassen, die jederzeit geändert werden können. Wenn Sie ganz sicher gehen wollen, erkundigen Sie sich bitte vorab bei Ihrer Krankenkasse nach den aktuellen Erstattungsansprüchen.

8 Über den Autor



Heiko Lehmann, geb. 1970 in Rendsburg, ist ehemaliger Heilpraktiker, Facharzt für Allgemeinmedizin und Osteopath*. Seit 1997 ist er in eigener Privatpraxis in Kiel tätig.

Seine Behandlungsschwerpunkte sind die Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen, Erschöpfung und Burn-Out, Mangelkrankungen, autoimmunen und stressbedingten Krankheiten mit Osteopathie, Naturheilverfahren, Substitutionstherapie und ganzheitlicher Medizin.

Heiko Lehmann ist Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin e.V. (DGMM), der Deutsch-Amerikanischen Akademie für Osteopathie DAAO e.V., der European Fascial Distortion Model Association (EFDMA), dem Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin e.V. (ZAEN), dem Hormon-Netzwerk Rimkus-Methode und der Swiss Iron Health Organisation (SIHO).

" Mein Herz schlägt für eine menschliche, ganzheitliche und mächtige Medizin. Mich hat schon immer besonders interessiert und angespornt, den Menschen zu helfen, bei denen die übliche Medizin versagt. Ich liebe es, mich in andere Menschen einzufühlen, die körperlichen und seelischen Knackpunkte aufzuspüren und durch gezielte Impulse Heilungsvorgänge zu initiieren. Daher arbeite ich sehr gerne und viel mit Naturheilverfahren und manuellen Methoden wie der Osteopathie. Parallel habe ich gelernt, relevante energetische, emotionale und mentale Blockaden aufzuspüren und effektiv zu lösen.

Auch meine schulmedizinischen Kenntnisse, Erfahrungen und Kompetenzen erachte ich als sehr wertvoll. Ich sehe die Schulmedizin nicht als Gegensatz zur Naturheilkunde, sondern versuche beides in ein übergeordnetes Gesamtkonzept zu integrieren. Dabei erlebe ich immer wieder, dass neue Heilungspotentiale entstehen, die über die reinen Möglichkeiten der Schulmedizin oder Naturheilkunde oder deren Mischung hinausgehen. Diese Art der ganzheitlichen Heilkunst weiter zu entwickeln und anzuwenden, sehe ich als meine Berufung, die mich mit Dankbarkeit, Freude und Demut erfüllt."

Heiko Lehmann ist verheiratet und stolzer Vater eines Sohns. Er interessiert sich sehr für Psychologie, Philosophie und Persönlichkeitsentwicklung, aber auch für östliche Mystik und asiatische Kampfkünste. Er liebt es, mit seinem Sohn Justus zu spielen und zu kämpfen genauso wie mit seinem Hund Zorro spazieren zu gehen.

***Osteopath** stellt keine Berufsbezeichnung, Facharztbezeichnung oder ärztliche Zusatzbezeichnung dar, ist aber ein üblicher Begriff für einen qualifiziert in Osteopathie ausgebildeten Therapeuten.