

Osteopathie im Kontext der zwei Grundphilosophien westlicher Medizin

<http://www.osteopathie.jolandos.de>

Die nachfolgenden Ausführungen sollen dabei helfen, Osteopathie im medizinischen Kontext besser verorten zu können. Inhaltlich bezieht sich der Begriff ‚Osteopathie‘ auf die gemeinsame Basis aller osteopathischen Strömungen: Die klassische osteopathische Philosophie Still und Littlejohn.

Inhalt

Der salutogenetische („hippokratische“) Ansatz

Der pathogenetische („galenische“) Ansatz

Der osteopathische Ansatz

Berufspolitische Leitlinien

Der Text unterliegt keinem Copyright! Sie können Auszüge daraus uneingeschränkt und jederzeit für Ihre Außendarstellung oder in berufspolitischen Verhandlungen verwenden.

Der salutogenetische („hippokratische“) Ansatz

Philosophie: Bei diesem Ansatz gibt es keine ‚Pathologien‘, sondern lediglich hypo- oder hyperphysiologische Anpassungsprozesse auf ein sich ständig veränderndes inneres und äußeres Milieu. Alle Anwendungen dienen der Förderung dieser evolutionär gewachsenen inherenten Selbstorganisationsprozesse, welche den Organismus unentwegt im Sinn der Heilung adaptieren. Die Heilverantwortung obliegt allein den Selbstorganisationsprozessen, wobei Gesundheit nicht als Absolutum, sondern als lebendiges und sich daher stets veränderndes Gleichgewicht unzähliger kleinerer Prozesse wahrgenommen wird.

Diagnose & Behandlung: Jedes Symptom ist verknüpft mit unzähligen Prozessen. Damit ist die Benennung einer Krankheit aufgrund eines oder mehrerer Symptome ein rein hypothetisches Konstrukt, das die komplexe Wirklichkeit verzerrt und lediglich der besseren ‚Verwaltung‘ dient. Der prozesshaft-ganzheitliche Charakter organischer Vorgänge kennt daher eigentlich nur eine Diagnose: ‚Mensch‘

Die Behandlung ist streng prozessorientiert und patientenzentriert, d.h. sie orientiert sich nicht an statistischen Mehrheiten, bei denen Vertreter der Minderheiten durch das therapeutische Raster fallen. Konsequenterweise orientiert sich die Behandlung ebenso wenig an Konzepten, Goldstandards, Behandlungsserien etc., sondern einzig und allein an dem momentanen Bedürfnis des Patienten in der jeweiligen Behandlung.

Behandlungsziel: Behandler und Patient versuchen hierarchisch auf einer Ebene lediglich als ‚Diener der Natur‘ die anatomisch-physiologischen Rahmenbedingungen für besagte Gesundungsprozesse zu optimieren. Das Behandlungsziel besteht damit nicht im Beseitigen einer ‚bösen‘ Krankheit, sondern den natürlichen Gesundungsprozessen bedingungslos zu vertrauen und ihnen auf anatomisch-physiologischer Ebene möglichst viel individuellen Spielraum zu verschaffen.

Ideales Indikationsgebiet: Funktionell-chronische bzw. psychosomatische Beschwerdebilder (nicht: ‚Krankheiten‘)

Kontraindikationen: Notfälle und Fälle bei denen die inherenten Prozesse stark behindert sind (Immunschwächen, strukturell manifeste Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes Typ I, akute psychische Krisen, Notfälle mit strukturellen Verletzungen, Tumorerkrankungen etc.)

Vergütung: Der Behandlungsansatz ist salutogenetisch, prozessorientiert und patientenzentriert. Folglich gibt es keine evaluierbaren Behandlungskonzepte, organspezifischen Pathologien oder sonstige diagnose- und pathologieorientierte Algorithmen, so wie diese in den Gebührenordnungen üblich sind. Die zeitbezogene Vergütung bei diesem Ansatz ist ideal. Vorteil für Versicherungen bei dieser Form der Bezahlung: Hohe Patientenzufriedenheit im Bereich funktionell-chronischer Beschwerdebildung mit guter Kundenbindung an die Versicherung.

Motto: „Nicht wir - die Naturkräfte sind die Ärzte!“ (Hippokrates)

‚Held der Heilung‘: Die Natur

Bekannte Vertreter: Homöopathie, Osteopathie, TCM etc.

Der pathogenetische („galenische“) Ansatz

Philosophie: Bei diesem später im kirchlichen Kontext von ‚Gut‘ und ‚Böse‘ kultivierten Ansatz werden Pathologien bzw. Krankheiten als ‚böse Wesenheiten‘ wahrgenommen, die der Gesundheit im Weg stehen und die es daher es zu beseitigen bzw. zu besiegen gilt. Da natürlichen inhere-nten Selbstorganisationsprozesse spielen hier nur eine Nebenrolle, womit die Heilverantwortung nahezu vollständig beim Individuum selbst liegt. Dadurch avanciert der Behandler zum Helden im Kampf gegen ‚das Böse‘.

Bei diesem Ansatz steht die zu besiegende Pathologie im Zentrum des Bewusstseins von Be-andler und Patient und der Körper wird in isolierten von der Pathologie befallenen Organsys-temen wahrgenommen. Obgleich Hippokrates als Schutzpatron der klassischen Medizin fun-giert, entspricht ihr Ansatz demnach überhaupt nicht mehr dessen Philosophie.

Diagnose & Behandlung: Die ‚böse‘ Krankheit zeigt sich durch Symptome. Die Logik des galenischen Ansatzes geht davon aus, dass die Krankheit besiegt ist, sobald die Symptome verschwunden sind. Dies eröffnet die Möglichkeit einer systematischen, an Symptomen ori-entierten Krankheitseinteilung ebenso, wie einer statistische Evaluation, auch wenn dies der individuellen Wirklichkeit oftmals widerspricht.

Die Behandlung orientiert sich konsequenterweise an einer organspezifischen Diagnostik (‚Schulter-Arm-Syndrom‘ => Manualtherapie für die Schulter), selbst wenn die Ursachen wo-anders liegen.

Behandlungsziel: Da bei Behandler und Patient die ‚Pathologie‘ im Bewusstseinsfokus stehen, ist das erklärte Ziel beider die Überwindung derselben. Der Behandler wird dabei als ‚Gesund-macher‘ wahrgenommen, der die Natur kontrollieren und korrigieren kann, was sein Image als ‚Halbgottes in Weiß‘ erklärt, denn nur Götter stehen über der Natur. Da der Patient bei diesem Ansatz dem allmächtigen Behandler mehr vertraut als der Natur, geht es letztlich um Gesund-machen und nicht mehr um Gesundheitsentfaltung.

Ideales Indikationsgebiet: Akut- und Intensivmedizin. Medizinische Versorgung in Gebieten schlechter Hygiene und Ernährung, bis durch bessere Bildung und Versorgung die Selbstorga-nisationsprozesse wieder stark genug sind, um die gesamte Heilverantwortung zu übernehmen.

Kontraindikationen: Eigentlich alle funktionell-chronischen Erkrankungen, bei denen keine strukturelle Störung vorliegt (z.B. psychovegetative Beschwerdebilder)

Vergütung: Die Vergütung erfolgt im Rahmen von Gebührenordnungen diagnosebezogen und auf Basis evaluierbarer Behandlungskonzepte. Eine zeitbezogene Vergütung widerspricht die-sem Ansatz. Vorteil für Versicherungen: Optimale Evaluierung und Steuerbarkeit der Vergü-tung, allerdings verbunden mit extrem hohem Missbrauchspotenzial.

Motto: „*Ich bin das Schwert, ich bin die Flamme*“ (Heine)

‚Held der Heilung‘: I.d.R. der Behandler

Bekannte Richtungen: Chiropraktik, Manualtherapie, Physiotherapie, Orthopädie, etc.

3. Der (klassische) osteopathische Ansatz

Philosophie: Steht ganz in der Tradition des hippokratischen Medizinansatzes. Die klassische Osteopathie versteht sich dabei als Kunsthandwerk, angewandte Philosophie und Wissenschaft im Kontext der *human based medicine* (mit *evidence based medicine* als nur einem Aspekt). Die in der Außendarstellung immer wieder benannten drei Säulen (parietal, viszeral, myofaszial) und vier Grundprinzipien (Der Körper ist eine Einheit etc.) entsprechen eigentlich nicht dem ursprünglichen ganzheitlichen Ansatz, ohne separate Organsysteme oder starre Behandlungsprinzipien bzw. -konzepte. Die Einteilung wird dem ausschließlich pathogenetisch orientierten westlichen Gesundheitssysteme geschuldet, was zu einer zunehmenden Wahrnehmung als ‚pathogenetische Osteopathie‘ führt - einem erklärten berufspolitischen Ziel der Gegner der klassischen Osteopathie.

Diagnose & Behandlung: Wie beim hippokratischen Ansatz geht es in der Osteopathie nicht darum Symptome oder Krankheiten zu finden und zu beseitigen, sondern Gesundheit als Ganzes zu fördern. Demnach ist die eigentlich einzige Diagnose ‚Mensch‘ und die einzige Behandlungsform ‚Osteopathie‘. Mit den Händen verschafft sich der Behandler dabei am Patienten einen Gesamteindruck der anatomisch-physiologischen Gesamtsituation (nicht mit ‚Diagnose‘ der Krankheitsfindung zu verwechseln). ‚Läsionen‘, d.h. anatomisch-physiologische Störungen die eine Entfaltung der Gesundungsprozesse im Körper behindern und die oftmals weit entfernt von den Symptomen liegen, werden ausfindig gemacht. Da die Behandlung streng prozessorientiert ist, folgt die Behandlung den aus den Geweben kommenden Impulsen und somit keinem starren Konzept oder Goldstandard.

‚Läsionen‘ werden inzwischen fälschlicherweise als ‚somatische Dysfunktionen‘ bezeichnet. Korrekterweise ergeben sich Letztere aber erst aus den Läsionen und sind diesen allein schon aus logischen Gründen nicht gleichzusetzen.

Ob die Hände als ausschließliches ‚Behandlungsinstrument‘ eingesetzt werden ist von nachrangiger Bedeutung, wobei dieser Punkt schon seit der Gründerzeit umstritten ist.

Behandlungsziel: Allein die Verbesserung der anatomisch-physiologischen Rahmenbedingungen. Eine Heilung wird nicht versprochen und garantiert, da dies auch von den inneren Prozessen abhängt, deren Potenzial individuell völlig unterschiedlich ist.

Ideales Indikationsgebiet: Eigentlich alle funktionell-chronischen Erkrankungen, bei denen keine strukturelle Störung vorliegt (z.B. alle psychovegetativen Beschwerdebilder)

Kontraindikationen: Akut- und Intensivmedizin. Alle Fälle, bei denen die Gesundungsprozesse auch bei optimalen anatomisch-physiologischen Rahmenbedingungen nicht ausreichend greifen, z.B. Notfall- und Intensivmedizin, psychische Krisen, immunsystemrelevante Erkrankungen etc.

Vergütung: Die Vergütung sollte rein auf Zeitbasis erfolgen, um den Behandlern einen Freiraum für die individuelle und intuitive Behandlung zu geben. Der salutogenetische Behandlungsansatz ist nicht mit festen Behandlungszeiten oder -serien vereinbar.

Motto: „Gesundheit zu finden ist Aufgabe des Arztes, Krankheit kann jeder finden!“ (Still)

‚Held der Heilung‘: Die Natur

Berufspolitische Leitlinien

Unabhängig der Gegebenheiten des Gesundheitssystem, sind folgende berufspolitische Leitlinien aus medizin- und osteopathiehistorischer Sicht eindeutig:

1. Osteopathie ist **Kunsthandwerk** (nicht: Handwerk), angewandte **Lebensphilosophie** (nicht: ‚Verfahren‘/‘Methode‘) und **Wissenschaft** (mehr im biologischen, als im medizinischen Kontext) und befürwortet somit ausdrücklich eine kritische Überprüfung durch aktuelle Wissenschaften, v.a. durch die moderne Neuro- und Kognitionswissenschaft.
2. Osteopathie versteht sich als paritätische Symbiose aus natur- und geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen und Erfahrungen.
3. Osteopathie ist **patientenzentriert** (*human based medicine*), mit *evidence based medicine* als wichtigem, aber aufgrund der bedeutenden subjektiv-intuitiven Elemente einer Behandlung kein zentraler Bestandteil.
4. Osteopathie ist keine Alternativ- bzw. Komplementärmedizin, oder im Bereich der orthopädischen oder rehabilitativen Medizin als ‚Verfahren‘ oder ‚Methode‘ einzustufen, sondern als **eigenständiges Medizinsystem v.a. innerhalb der Allgemeinmedizin** zu verorten.
5. Eine Fokussierung auf rein muskuloskelettale Beschwerdebilder widerspricht daher der osteopathischen Philosophie im allgemeinmedizinischen Kontext.
6. Osteopathie ist ein rein **salutogenetisch orientiertes Medizinsystem**. Es werden daher niemals Krankheiten oder Pathologien, sondern immer der ganze Mensch behandelt. Demzufolge lautet die Diagnose eigentlich ausnahmslos: ‚Mensch‘.
7. Osteopathie ist streng **prozessorientiert**: Konzepte/Goldstandards, Behandlungsketten etc. spielen gegenüber intuitiven Entscheidungen eine untergeordnete Rolle.
8. Verfahrensbezogene Abrechnung nach Punkten oder einzelnen Verfahren (‚Osteopathie für die Schulter‘) widersprechen der osteopathischen Philosophie. Die Abrechnung kann daher nur streng **zeitorientiert** erfolgen. Die einzige Anwendung dabei lautet ‚Osteopathie‘ (nicht: osteopathische Techniken, osteopathische Verfahren, Osteopathie für die Wirbelsäule etc.).
9. Osteopathie ist aufgrund ihres salutogenetischen und allgemeinmedizinischen Ansatzes aus medizinsystemsicher Sicht nicht in andere pathogenetische orientierte manuelle und v.a. rein orthopädisch orientierte Ansätzen wie etwa Manualmedizin oder Chiropraktik integrierbar.

Abschließende Bemerkung: Die Geschichte der Osteopathie v.a. in USA und Englands haben sehr eindrücklich gezeigt, welch enormer Schaden der salutogenetisch und ganzheitlich orientierten Osteopathie durch opportunistisch motiviertes Abweichen von diesen Leitlinien entstanden ist. Der deutschsprachige Raum ist gerade wieder dabei diesen Fehler zu wiederholen. Mutige Interventionen auf berufspolitischer Ebene und Aufklärung der Öffentlichkeit könnten das evtl. noch verhindern – sofern die Mehrheit der Osteopathen daran natürlich überhaupt ein Interesse hat. Seien Sie sich aber voll bewusst: So verständlich Opportunismus sein mag, er ist im Zusammenhang mit Osteopathie die Säge an dem Ast, auf dem Sie (noch) sitzen.