

Kommentar der Deutschen Gesellschaft für Chirotherapie und Osteopathie e.V. zum Artikel „Wissenschaftliche Bewertung Osteopathischer Verfahren“

Zunächst einmal dürfen, aus Sicht des Vorstandes und der Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Chirotherapie und Osteopathie e.V., die Verfasser deswegen gerügt werden, weil die DGCO e.V. als Fachgesellschaft im Vorfeld obiger Bewertungserstellung nicht gehört worden ist. Dies ist – vor dem Hintergrund, dass die DGCO e.V. mit über 1000 Mitgliedern wohl Deutschlands größte rein ärztliche manualmedizinische Fachgesellschaft ist – für den Unterzeichner nicht nachvollziehbar. Allerdings ist dieses Manko in Teilbereichen verzeihlich. Verzeihlich deswegen, weil die offizielle wissenschaftliche Meinung der DGCO e.V. in weiten Teilen dieses Gutachtens gestützt wird. So erarbeitet das Gutachten bspw. einen wesentlichen Aspekt dahingehend, dass erkannt wird, dass weite Teile der osteopathischen Techniken im Bereich der parietalen Manualmedizin zu finden sind und somit bereits eine weitreichende Schnittmenge zwischen der Chirotherapie und der Osteopathie besteht. Ein Umstand der in der Fachwelt durch die DGCO e.V. bereits seit Jahren betont wird. Wichtig ist auch die Erkenntnis, dass es keiner philosophisch geprägten Unterbauten bedarf um die Osteopathie in Ihrer Wirksamkeit und Bedeutung zu verstehen, sondern vielmehr die Kenntnis neurophysiologischer und biomechanischer Aspekte. Leider muss man gelegentlich den Eindruck gewinnen, dass vielerorts gerade wegen der Unkenntnis der Neurophysiologie, Neuroanatomie und Biomechanik, esoterisch anmutende Erklärungsmodelle in der Osteopathie bemüht werden. Das Aufrechterhalten allzu philosophisch anmutender Erklärungsmodelle der Osteopathie ist möglicherweise der größte Bärendienst den man ihr erweisen kann, behindert doch gerade Derartiges die Anerkennung der Ernsthaftigkeit dieser wunderbaren Medizin durch die evidenzbasiert orientierte Medizinerschaft. Jene aber ist es, welche den Zugang zu universitärer Ausbildung „gralshütet“.

Eine wesentliche Erkenntnis vorliegenden Gutachtens ist, dass mit den bestehenden Kriterien der EBM, Studien zur Wirksamkeit der Osteopathie nahezu nicht angestellt werden können. Der einzige Ausweg wird sein, den EBM-Kriterien möglichst nahekommende, an die Manualmedizin adaptierte, Studienkriterien zu erarbeiten. Als Grundlage dafür könnten die unter Literaturziffer 27 zitierten „Basic Tools“ des Texas College of OM dienen.

Eine ebenfalls wichtige Erkenntnis des Gutachtergremiums ist, dass die Delegation Osteopathischer Leistungen an nichtärztliche Heilberufe nur durch entsprechend qualifizierte Ärzte getätigt werden kann und soll. Dies setzt allerdings eine Grundqualifikation der Ärzteschaft in Manualmedizin voraus. Da auch in mittelbarer Zukunft nicht davon auszugehen ist, dass jeder Arzt freiwillig eine solche erwerben wird, muss die Manualmedizin rudimentär in die studentische Ausbildung implementiert werden. Bemühungen des Unterzeichners seit 2005 dieses zu verwirklichen, wurden – zumindest an der LMU München – maßgeblich durch eines der Mitglieder des hier benannten Arbeitskreises mit der Begründung verhindert, die Grundsätze der Manualmedizin seien an der LMU München hinreichend in der „sportmedizinischen“ Vorlesungsreihe vertreten. Eine solche Sichtweise ist leider typisch für viele deutsche medizinische Fakultäten.

Unverzeihlich ist aus Sicht des Unterzeichners, dass in Reihen der Ärzteschaft und auch dieser Gutachterschaft immer noch die Auffassung vertreten wird, dass HVLA-Manipulationen an der HWS die Vertebralisdissektion verursachen könnten. Die unter Literaturziffern 43, 44, 45 zitierten Studien sind allesamt ungeeignet um diesen Zusammenhang zu belegen. Die Studien von Rubinstein und Refisch (43 und 44)

belegen nur einen **zeitlichen** Zusammenhang zwischen der Manipulation an der HWS und der Vertebralisdissektion. Dies ist auch naheliegend, denn die unter occipitonuchalen Schmerzen leidenden Patienten suchen vermehrt einen Manualmediziner auf. Wenn dieser die **vorbestehende** (meist idiopathische) Vertebralisdissektion übersieht, löst er möglicherweise durch die Manipulation ein thromboembolisches Ereignis aus. **Wenn HVLA-Manipulationen wirklich geeignet sein sollten Vertebralisdissektionen zu verursachen, ist dieser Beleg zumindest bis heute noch nicht erbracht worden.** Die Studie des Kollegen Peter Marx von der Charite Berlin (45) belegt sogar ausdrücklich, dass **kein ursächlicher** Zusammenhang zwischen Manipulation und Dissektion besteht, sondern allenfalls ein zeitlicher, weil Patienten mit Vertebralisdissektionen vermehrt Manualmediziner aufsuchen. Die Studie von Rubinstein (43) zeigt sogar auf, dass das Risiko eine Vertebralisdissektion durch eine Manipulation zu erleiden, allenfalls so groß ist wie jenes, eine Dissektion durch Niesen, Sport oder sexuelle Aktivität zu erleiden. Da die Dissektion der Vertebralarterie ein grober Fallstrick für den Manualmediziner sein kann, lehrt die DGCO e.V. bereits seit Jahren die Doppler/Duplex-Sonographie der hirnersorgenden Arterien in der Ausbildung zum Chirotherapeuten und zum M.D.O. (Osteopathische Ausbildung). Festzuhalten ist also, dass nach derzeitigem Kenntnisstand der Manualmediziner keine Vertebralis- oder Carotidisdissektion verursachen kann, sie aber sehr wohl diagnostisch übersehen kann! Zumindest in diesem Punkt muss dem Gutachten leider Mangelhaftigkeit attestiert werden.

- Zusammenfassend kann also festgehalten werden, dass Osteopathische Techniken in Teilbereichen bereits einer wissenschaftlichen Überprüfung standhalten.
- Es müssen eigene, für die Manualmedizin geltende, Studienkriterien kreiert werden, um die wissenschaftliche Forschung voranzutreiben.
- Manualmedizin gehört rudimentär bereits in die universitäre studentische Ausbildung.
- Manipulationen an der HWS können keine Dissektionen der hirnersorgenden Arterien erzeugen, aber Manualmediziner können idiopathische Dissektionen übersehen.

Das Gutachten zur „Wissenschaftlichen Bewertung osteopathischer Verfahren“ gibt dem Laienbetrachter in medizinhistorischer und medizinpoltischer Hinsicht einen guten Überblick über die Osteopathie und Manualmedizin, regt Fachkreise zur Diskussion an und gibt wertvolle Impulse für die Zukunft, ist aber in Teilbereichen leider unwissenschaftlich und mangelhaft.

Dr. med. Dietmar Daichendt M.D.O.

Präsident

„Deutsche Gesellschaft für Chirotherapie und Osteopathie e.V.“

Lehrbeauftragter der Ludwig-Maximilians-Universität, München

Korrespondenzadresse:

Praxisklinik an der Isar

Widenmayerstr. 17

80538 München

Tel.: 089 – 55 05 22 20

Fax: 089 – 55 05 22 219

Email: dr.daichendt@web.de