



Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten  
IFK e.V.



ÄRZTEVEREINIGUNG FÜR MANUELLE MEDIZIN (ÄMM)  
Mitglied der DGMM - Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin  
mit dem DEUTSCHEN ARBEITSKREIS MANUELLE THERAPIE (DAMT)  
und der Berliner Akademie für Osteopathische Medizin (BAOM)

## Gemeinsames Positionspapier

### Osteopathische Verfahren in der Physiotherapie

1. Vorbemerkungen
2. Begriff und Definition
3. Stellung in der Heilkunde – Arzt
4. Stellung in der Heilkunde – Physiotherapeuten

#### 1. Vorbemerkungen

a) Der Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) und die Ärztevereinigung für manuelle Medizin (ÄMM) der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM) unterstützen die Etablierung osteopathischer Verfahren als verordnungsfähige Heilmittel, die von Physiotherapeuten mit entsprechender Ausbildung erbracht werden können. Wir bedauern die gegenwärtige Entwicklung, nach der die Behandlung mit osteopathischen Verfahren vorwiegend von einer Gruppe sich selbst so nennender „Osteopathen“ bzw. oftmals von Heilpraktikern erbracht werden. Wir streben die Verordnungsfähigkeit der osteopathischen Verfahren an, um o. g. Entwicklung durch eine Qualitätssicherung entgegenzutreten. Zudem wollen wir einen standardisierten Ausbildungsgang schaffen und sowohl für die Patienten als auch für die entsprechend ausgebildeten Physiotherapeuten Rechtssicherheit schaffen.

**Die Berufe, die osteopathische Verfahren anwenden, müssen im Sinne einer qualitätsgesicherten Patientenversorgung bundesweit koordiniert geregelt werden.**

b) In Deutschland wenden neben Ärzten auch Heilpraktiker und Physiotherapeuten mit entsprechender Ausbildung osteopathische Techniken an. Die Ausbildung ist unterschiedlich umfangreich bzw. intensiv. Daneben gibt es seit ca. zehn Jahren eine steigende Zahl von Schulen, die Angehörige verschiedener medizinischer Fachberufe (vornehmlich Physiotherapeuten und Heilpraktiker, aber auch Ärzte) in einer berufsbegleitenden Ausbildung zum „Osteopathen“ ausbilden (BÄK 2010). (Stand Juli 2011: 76 Einrichtungen bieten Fort-/ Weiterbildungen in osteopathischen Verfahren mit 150 bis 1500 Stunden an.) Nach unserem Erachten ist die Ausbildung zum Masseur und medizinischen Bademeister jedoch nicht ausreichend, um darauf aufbauend eine osteopathische Tätigkeit auszuüben. Die in der hessischen WPO getroffenen Regelungen reichen im Übrigen nicht aus, um eine medizinische Primärversorgung durch „Osteopathen“ zu gewährleisten. Diese WPO-Osteo geht lediglich davon aus, dass eine Person, die diese Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen hat, die erlernten Tätigkeiten nach ärztlicher Verordnung durchführen darf. Sollte man hier einem eigenständigen Gesundheitsberuf den Weg ebnen wollen, so sprechen sich die Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (Ärztevereinigung für Manuelle Medizin – ÄMM) und der Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e.V gegen eine

solche Entwicklung aus. Die Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen unterliegt der Gesetzgebung des Bundes gem. Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 Grundgesetz.

- c) Wegen der nicht unproblematischen Abgrenzung zur heilkundlichen Tätigkeit wurde Physiotherapeuten in der Vergangenheit u. a. angeraten, eine Heilpraktikererlaubnis oder eine auf den Bereich der Physiotherapie beschränkte Heilpraktikererlaubnis zu erwerben. Diesbezüglich waren durch die Gerichte verschiedene Auffassungen vertreten worden (z. B. VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 19. März 2009, Az.: 9 S 1413/08; OVG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 21. November 2006, Az.: 6 A 10271/06). Nunmehr hat das Bundesverwaltungsgericht entschieden, dass ein Physiotherapeut eine auf das Gebiet der Physiotherapie begrenzte Heilpraktikererlaubnis erwerben kann, sich allerdings einer eingeschränkten Kenntnisüberprüfung unterziehen muss. Zur Begründung hat das Bundesverwaltungsgericht im Wesentlichen ausgeführt: Das Berufsbild des Physiotherapeuten sei derzeit ebenso wie andere Gesundheitsfachberufe auf eine Krankenbehandlung nach ärztlicher Verordnung ausgerichtet.

## **2. Begriff und Definition**

### **2.1 Allgemeine Begriffsbestimmung**

Begrifflichkeiten wie „Osteopathie“, „osteopathische Medizin“, „osteopathische Behandlung“ fehlt eine klare, weltweit akzeptierte Definition. Vielmehr werden sie von Land zu Land unterschiedlich gebraucht und reflektieren damit teilweise auch Differenzen in der Behandlung. Der aktuelle Entwurf der „WHO Guidelines on Basic Training and Safety in Osteopathy“ (1) orientiert sich im Wesentlichen an dem Sonderfall USA und lässt sich deshalb nicht verallgemeinern, zumal es umstritten ist, inwieweit die „Osteopathie“ auf einem eigenständigen medizinphilosophischen Konzept beruht oder dieses zwingend voraussetzt.“<sup>1)</sup>

Ein großes Problem ist und bleibt, dass die Begriffe „Manuelle Medizin“, „Manualtherapie“, „Osteopathie“ und „Chiropraktik“ oft synonym gebraucht werden; denn manipulative Techniken finden sowohl in der (parietalen) „Osteopathie“ als auch in der Manuellen Medizin Anwendung. Dennoch haben verschiedene osteopathische Verfahren Eingang in die Medizin gefunden und können als Bestandteil und Erweiterung der Manuellen Medizin betrachtet werden.

### **2.2 Osteopathische Verfahren lassen sich ohne ein besonderes Menschenbild anwenden.**

Bei den philosophischen Grundlagen der „Osteopathie“ bewegt man sich auf dem Gebiet der Weltanschauung, für die es keine Evidenz im naturwissenschaftlichen Sinne geben kann. Auf einer abstrakten Ebene sind aber einige dieser Annahmen (Bewegung, Fluss und Ganzheitlichkeit) durchaus mit unserem heutigen naturwissenschaftlich-medizinischen Denken kompatibel. So sind Aspekte wie Bewegung und Ganzheitlichkeit essenzieller Bestandteil verschiedener medizinischer Fachdisziplinen (z. B. Allgemeinmedizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Rheumatologie). Die sogenannte Ganzheitlichkeit ist nicht an eine bestimmte Methode (z. B. Osteopathie) gekoppelt, sondern Ausdruck therapeutischer Haltung gegenüber dem Patienten schlechthin, unabhängig von Fachrichtung oder Art der angewendeten Diagnostik und Therapie. Klinische Bilder als das Resultat komplexer adaptiver Systeme zu verstehen, ist ein naturwissenschaftlich in der Systemtheorie begründeter Ansatz, welcher nichts mit einer bestimmten Methode zu tun hat.

„Osteopathische Verfahren lassen sich anwenden, *ohne* das besondere Menschenbild der „Osteopathie“ US-amerikanischer Prägung und die damit kongruenten Funktionsvorstellungen zu übernehmen, wenn man sich dazu auf die Ebene anatomischer und neurophysiologischer Grundlagenforschung begibt. Zudem gibt es sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede bzgl. befunderhebender Maßnahmen, welche in der Manuellen Medizin, in der „Osteopathie“ und in der Chiropraktik genutzt werden. Dabei fällt auf, dass immerhin etwas mehr als die Hälfte der wichtigsten manuellen Techniken in allen drei genannten Richtungen zur Standard-

prozedur gehören.“<sup>1)</sup> International hat das Berufsbild des Osteopathen/der Osteopathin bereits in verschiedenen Ländern einen Primärpatientenzugang (unter bestimmten Voraussetzungen und Einschränkungen) erlangt. Nach geltendem deutschem Recht darf Osteopathie als Heilkunde nur von Ärzten oder Heilpraktikern selbstständig ausgeübt werden. Eine reglementierte Anerkennung der Osteopathie als eigenständiges Berufsbild existiert hierzulande nicht. Deshalb ist es möglich, auch mit fragwürdigen osteopathischen Qualifikationen lediglich durch eine bestandene Heilpraktikerprüfung zum Primärpatientenzugang legitimiert zu werden und über diesen Umweg selbstständig osteopathisch tätig sein zu können. Insofern sind weitere Regelungen notwendig.

### 2.3 Inhaltliche Abgrenzung

Ein wesentliches Anliegen ärztlicher manualmedizinisch-osteopathischer Diagnostik und Therapie ist ein integrierender Ansatz parietal-muskuloskelettaler, viszeraler und sog. kranialer/kraniosakraler Komponenten.

Ihren grundsätzlichen Zielstrukturen entsprechend wird die „Osteopathie“ typischerweise in drei Bereiche unterteilt:

- parietale „Osteopathie“ (Bindegewebe, Muskulatur)
- viszerale „Osteopathie“ (innere Organe und ihre bindegewebigen Aufhängungen)
- kraniale (/kraniosakrale) „Osteopathie“ (basierend auf der Annahme spezifischer inhärenter Rhythmen des menschlichen Organismus).

*(US-amerikanische Osteopathen praktizieren fast ausschließlich Techniken der „parietalen Osteopathie“. Die „viszerale Osteopathie“ wird in den USA kaum gelehrt; dort ist auch die „kraniosakrale Osteopathie“ umstritten.)*

„Die befunderhebenden und therapeutischen Techniken im Rahmen der „Osteopathie“ entsprechen der Erhebung und Analyse von Befund- und Symptomkonstellationen auf der Ebene der Körperfunktionen und -strukturen, wobei die palpatorische Befunderhebung im Vordergrund steht. Es handelt sich dabei um keine Krankheitsdiagnose.“<sup>1)</sup> Die osteopathischen, spezifischen, manuellen Techniken gehen über die Vorgaben der Weiterbildung „Manuelle Therapie“ hinaus. Osteopathische Techniken beziehen sich auf die bindegewebigen, muskulären und gelenkigen Strukturen des Kopfes und Halses, des Rumpfes und der Extremitäten sowie die bindegewebigen und muskulären Aufhängungen sowie die autonome Steuerung der Organe des Thorax und des Abdomens (einschließlich des kleinen Beckens). Die Untersuchung beinhaltet palpatorische Fertigkeiten für die Erkennung der normalen und gestörten Beweglichkeit knöcherner, muskulärer und faszialer Systeme der Bewegungsorgane sowie von myofaszialen Spannungsveränderungen im kranialen und orofazialen Bereich, aufbauend auf den physiotherapeutischen und manualtherapeutischen Fertigkeiten.

Osteopathische Behandlungstechniken betreffen die Bewegungsorgane und andere in das pathologische Geschehen einbezogenen Gewebe:

- Weichteiltechniken
- Myofasziale Release Techniken
- Muskel-Energie Techniken
- Techniken zur Entlastung des lymphatischen Systems
- Techniken zur Beeinflussung der autonomen Steuerung der Thorax- und Abdominalorgane (sog. Viszera)
- Techniken im kranialen und orofazialen Bereich
- Anleitung zu Eigenübungen des Patienten

### 3. Stellung in der Heilkunde – Arzt

In Deutschland, der Schweiz und Österreich sind eine Reihe von osteopathischen Verfahren in die ärztliche Weiterbildung implementiert (z. B. der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin, der Orthopädie bzw. der Manuellen Medizin). Insofern sind „osteopathische Techniken“

dort bereits der Heilkunde zuzurechnen und können als Bestandteil und Erweiterung der Manuellen Medizin betrachtet werden.

„Osteopathische Verfahren werden von Ärzten angewendet und können grundsätzlich auch von diesen verordnet werden. Bestimmte osteopathische Techniken dürfen an entsprechend qualifizierte Physiotherapeuten delegiert werden.“<sup>1)</sup> Aufgrund des Risikopotenzials einer übersehenen Kontraindikation bzw. unsachgemäßen Durchführung stehen Manipulationen mit Impuls an der Wirbelsäule in Deutschland unter Arztvorbehalt, in der Schweiz können sie nach ärztlicher Diagnostik und Differenzialdiagnostik an entsprechend fortgebildete Physiotherapeuten delegiert werden.

„Für die Delegation osteopathischer Verfahren oder Techniken ist derzeit Voraussetzung, dass der delegierende Arzt die osteopathischen Verfahren bzgl. ihrer Indikationen und Kontraindikationen kennt und seine Differenzialdiagnose gestellt hat. Für die Delegation von osteopathischen Verfahren an Physiotherapeuten ist derzeit vom Arzt sicherzustellen, dass Physiotherapeuten im Hinblick auf die osteopathischen Leistungen entsprechend qualifiziert sind. Diese Forderung gilt auch für Ärzte, die osteopathische Verfahren selbst anwenden.“<sup>1)</sup>

#### **4. Stellung in der Heilkunde – Physiotherapeuten**

Seit Jahren steigt die Zahl der Therapeuten, die osteopathische Techniken anbieten, rasant an. Zur Vermeidung eines bundesweiten Flickenteppichs mit unterschiedlichen Weiterbildungsanforderungen und ggf. unterschiedlichen Weiterbildungsbezeichnungen ist nicht zuletzt aus Gründen der besseren Transparenz und Qualität für Patienten eine bundesweit einheitliche Verfahrensregelung auf der Länderebene notwendig. Die notwendige Koordination kann etwa auf der Ebene des Berufsausschusses der Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesbehörden oder der Gesundheitsministerkonferenz der Länder stattfinden. Gleichzeitig besteht eine erhebliche Rechtsunsicherheit und damit Regelungsbedarf. Bislang gibt es nur eine Verordnung einer Weiterbildungs- und Prüfungsordnung im Bereich der Osteopathie (WPO-Osteo) in Hessen.

##### **4.1 Physiotherapeuten sind prädestiniert, osteopathisch tätig zu sein.**

Osteopathische Verfahren sind „Hands-on“-Techniken, bei denen ein hochentwickeltes Berührungsempfinden erforderlich ist. Dies entspricht einer der Kernkompetenzen der Physiotherapeuten. Physiotherapeuten in Deutschland lernen bereits in ihrer Grundausbildung wichtige Inhalte, die zur Ausübung der Osteopathie befähigen, z. B. im Bereich der Anatomie, Physiologie, Biomechanik und Krankheitslehre sowie Techniken der Manuellen Therapie.

##### **4.2 Es gibt keine Lücke in der Patientenversorgung, die einen eigenen neuen Beruf Osteopath in Deutschland rechtfertigt.**

Im Ursprungsland der Osteopathie – den USA – gibt es kein Berufsbild Osteopath. Osteopathische Techniken werden dort vor allem von Ärzten – den D.O.s – und Physiotherapeuten angewandt. Ärzte und Physiotherapeuten mit entsprechender Weiterbildung können auch in Deutschland Untersuchung und Behandlung mit osteopathischen Techniken abdecken. Eine Hauptsäule der Osteopathie ist in den USA die Manuelle Medizin/Therapie. Schon heute nutzen deutsche Ärzte und Physiotherapeuten spezifische und umfassende Weiterbildungsangebote in diesem Bereich. Ein neuer Beruf ist daher nicht erforderlich und würde nur zu Abgrenzungsproblemen zu bestehenden Berufen führen sowie Unsicherheit bezüglich der Zuständigkeit bei Patienten erzeugen.

### 4.3 Es gibt einen Bedarf der Patienten für eine bessere Versorgung mit osteopathischer Therapie.

Die bisherigen Verfahren der Krankengymnastik stoßen bei verschiedenen Krankheiten an ihre Grenzen. Durch die osteopathischen Verfahren profitieren viele Patienten mit funktionellen Störungen im Bewegungssystem. Deshalb steigt die Nachfrage. Der Nachfrage steht allerdings kein qualitätsgesichertes Angebot gegenüber. Wir haben daher ein gemeinsames Curriculum zur Absolvierung einer zeitgemäßen Weiterbildung von 1.000 Stunden konzipiert. Zudem ist im Gegensatz zu bisherigen Behandlungsangeboten für die „Osteopathie“ ein höherer Zeitfaktor pro Therapieeinheit erforderlich, da Wirkzusammenhänge umfassender betrachtet werden.

1) Bundesärztekammer „Wissenschaftliche Bewertung osteopathischer Verfahren“ (2009) in: Dtsch. Ärzteblatt Jg. 106 Nr. 46 2009 A2325-A2334



Ute Repschläger  
1. Vorsitzende IFK

Dr. Frank Dudda  
Geschäftsführer IFK

PD Dr. Johannes Buchmann  
Vorsitzender ÄMM/BAOM



Prof. Lothar Beyer  
Geschäftsführer

Bundesverband selbstständiger  
Physiotherapeuten – IFK e.V.  
Lise-Meitner-Allee 2  
44801 Bochum

Ärztevereinigung für Manuelle Medizin  
Ärztseminar Berlin (ÄMM) e.V.  
Köpenicker Str. 48/49  
10179 Berlin