



Osteopathie

Leitlinie

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen



Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Alexanderplatz 1
10178 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Hermann Einsele

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0
Telefax: +49 (0)30 27 87 60 89 - 18

info@dgho.de
www.dgho.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann
Medizinischer Leiter

Quelle

www.onkopedia.com

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung	2
2 Beschreibung des Verfahrens	2
2.1 Begriffsklärung und Definition	2
2.2 Herkunft und Verbreitung	3
2.3 Wirkprinzipien	3
2.4 Anwendungsgebiete	3
2.5 Art der Anwendung und Anbieterqualifikation	4
3 Klinische Wirksamkeit	5
3.1 Antitumoröse Therapie	5
3.1.1 Leitlinien	5
3.1.2 Klinische Studien	5
3.2 Supportive/palliative Therapie	5
3.2.1 Leitlinien	5
3.2.2 Klinische Studien	5
3.2.2.1 Lebensqualität und Symptome	5
3.2.2.2 Tumorassoziierte Schmerzen	6
4 Sicherheit	6
4.1 Unerwünschte Wirkungen	6
4.2 Kontraindikationen	6
4.3 Interaktionen	6
4.4 Sonstiges/Warnungen	6
5 Literatur	7
10 Anschriften der Experten	7
11 Erklärungen zu möglichen Interessenskonflikten	8
12 Mitwirkung	8

Osteopathie

Die Inhalte der Leitlinie wurden von CAM Cancer und dem Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie (KOKON) erarbeitet, begutachtet und freigegeben. Sie liegen auf Onkopedia in deutscher und auf dem Informationsportal von [CAM Cancer](#) in englischer Sprache vor.

Stand: Oktober 2021

Erstellung der Leitlinie:

- [Regelwerk](#)
- [Interessenkonflikte](#)

Autoren: CAM-Cancer Consortium, Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie - KOKON

Ulrike Handke. Übersetzung und Ergänzungen durch KOKON - Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie.

1 Zusammenfassung

Die Deutsche Ärztesgesellschaft für Osteopathie definiert Osteopathie als eine „*patientenzentrierte medizinische Fachrichtung, welche sich durch die Wechselbeziehung von Struktur und Funktion des Körpers auszeichnet, die angeborene Fähigkeit des Körpers zur Selbstheilung fördert und eine Annäherung zur Wiederherstellung und Erhaltung von Gesundheit in allen ihren Aspekten und einer gesunden Entwicklung beim ganzen Menschen prinzipiell durch Ausübung einer manuellen Behandlung unterstützt*“ Die Osteopathie versteht sich als eigenständig und grenzt sich trotz der Anwendung manueller Techniken von der Manuellen Medizin, Manualtherapie und Chiropraxis ab.

Die Behandlungsziele der Osteopathie bei Krebserkrankten sind auf das Symptommanagement ausgerichtet. In zwei bisher veröffentlichten Interventionsstudien finden sich Anhaltspunkte für eine Verbesserung der Lebensqualität [1] und von Schmerzen [2]. In der Studie von Favier et al [1]. finden sich weiterhin Anhaltspunkte für positive Effekte auf Symptome wie Übelkeit/Erbrechen, Atemnot, Fatigue und Schlafqualität während der Chemotherapie.

Vor einer osteopathischen Therapie sollte die Ursache der Beschwerden immer ärztlich abgeklärt werden, um eine ernsthafte oder akute Krankheit auszuschließen. Das Risiko für behandlungsbezogene Komplikationen ist bei entsprechender Qualifikation der osteopathisch Tätigen als gering zu betrachten [3].

2 Beschreibung des Verfahrens

2.1 Begriffsklärung und Definition

Der Begriff Osteopathie leitet sich von den altgriechischen Wörtern ostéon (Knochen) und páthos (Beschwerden, Leiden) ab. Die Deutsche Ärztesgesellschaft für Osteopathie e.V. definiert Osteopathie wie folgt:

„Die Osteopathie ist eine patientenzentrierte medizinische Fachrichtung, welche sich durch die Wechselbeziehung von Struktur und Funktion des Körpers auszeichnet, die angeborene Fähigkeit des Körpers zur Selbstheilung fördert und eine Annäherung zur Wiederherstellung und

Erhaltung von Gesundheit in allen ihren Aspekten und einer gesunden Entwicklung beim ganzen Menschen prinzipiell durch Ausübung einer manuellen Behandlung unterstützt.“ [4]

Die Begriffe Osteopathie und osteopathische Medizin werden demnach synonym verwendet. Die Osteopathie versteht sich als eigenständiger Teil der Medizin, und grenzt sich begrifflich, auch aufgrund der historischen Entwicklung und trotz der Anwendung manueller Techniken von der Manuellen Medizin, Manualtherapie und Chiropraxis ab [3].

2.2 Herkunft und Verbreitung

1874 begründete der US-amerikanische Arzt Andrew Taylor Still (1828-1917) die Osteopathie als Heilkunde und eröffnete 1892 das erste osteopathische College. 1918 wurde von einem Schüler Stills die erste europäische Schule für Osteopathie in England eröffnet. In Deutschland hat sich die Osteopathie erst seit etwa 1980 verbreitet. Aktuell gibt es Schätzungen zufolge bundesweit ca. 10.000 praktizierende Osteopathen mit rund 20 Millionen Patientenkontakten jährlich [5]. Allein der älteste und mitgliederstärkste Berufsverband VOD e.V. zählt nach eigenen Angaben über 4300 Mitglieder [6] deutschlandweit gibt es insgesamt rund 20 anerkannte osteopathische Berufsverbände.

2.3 Wirkprinzipien

Ein Organismus ist nach Definition der Osteopathie gesund, wenn die Kommunikation im Körper über Bewegung ungestört funktioniert. Dauerhaft blockierte Strukturen können aus Sicht der Osteopathie zu weitreichenden Funktionsstörungen im menschlichen Körper führen. In der osteopathischen Diagnostik und Therapie spielen jedoch nicht nur Blockaden im Muskel- und Skelettbereich (parietale Osteopathie), sondern auch in tiefer liegenden bindegewebigen Strukturen und Organen (viszerale Osteopathie), sowie von spezifischen inhärenten Rhythmen des menschlichen Organismus, z.B. von Lymphe oder Rückenmark (kraniale / kraniosakrale Osteopathie), eine Rolle. Ziel ist es, den Ursprung der Beschwerden, also den primären Blockadeort zu lokalisieren, welcher durch funktionelle Zusammenhänge der Strukturen nicht zwangsläufig gleichzusetzen ist mit dem Ort der Symptome (Bewegungseinschränkung oder Schmerz). So können z.B. Bandscheibenprobleme im lumbosakralen Bereich aus Sicht der Osteopathie ihren Ursprung in Spannungen im Darm haben, da diese beiden Strukturen über Faszien miteinander verbunden sind. Ebenso können Rückenschmerzen im Zusammenhang mit Funktionsstörungen der Nieren auftreten oder Störungen des Magens können über eine damit verbundene beeinträchtigte Bewegung des Zwerchfells zu verminderter Beweglichkeit in der Wirbelsäule führen. Durch die osteopathische Behandlung sollen entsprechende Blockaden gelöst und damit Selbstheilungs- und Eigenregulationsmechanismen des Körpers angeregt werden. Eine isolierte Anwendung einzelner struktureller Teilbereiche ist demnach möglich, jedoch nicht im Sinne des osteopathischen Behandlungsansatzes, welcher nicht eine einzelne Diagnose, sondern den Patienten in seiner funktionellen Gesamtheit diagnostisch und therapeutisch betrachtet.

2.4 Anwendungsgebiete

In einem Gutachten der Bundesärztekammer zur wissenschaftlichen Bewertung osteopathischer Verfahren sehen die Autoren *„zuverlässige Aussagen zur Wirksamkeit/Effektivität osteopathischer Behandlungen nur bei wenigen Erkrankungsbildern (im Wesentlichen bei chronisch idiopathischen Schmerzsyndromen der Wirbelsäule) gegeben“*, einzelne RCTs geben aber auch *„Hinweise auf positive Effekte außerhalb des Bereichs muskuloskelettaler Störungen.“ [7]* Dabei handelt es sich typischerweise um Störungen, bei denen davon ausgegangen werden kann, dass keine primär irreversiblen Strukturveränderungen vorliegen. Osteopathie wird daher bei Funktionsbeeinträchtigungen des Bewegungsapparates (z.B. unspezifische Rücken- und Nackenschmerzen), Beschwerden im Kopfbereich (z.B. Kiefergelenkschmerzen) sowie bei internistischen, urogenitalen und neurologischen Beschwerdebildern (u.a. Verdauungsstörungen,

Menstruationsbeschwerden, Migräne) eingesetzt werden [3]. Ziel ist es, durch die Wiederherstellung der Beweglichkeit bzw. Motilitäten der beteiligten Strukturen eine Linderung/Beseitigung der Symptome zu erreichen.

Die Grenzen der osteopathischen Behandlung liegen dort, wo die Regenerationskräfte des Körpers nicht ausreichen, den Organismus gesunden zu lassen. Dazu gehören akute medizinische Indikationen (wie z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Verbrennung, etc.), psychiatrische oder onkologische Erkrankungen, aber auch irreversible strukturelle Schädigungen des Skeletts (z.B. degenerative arthrotische Veränderungen) oder der Organe (z.B. Lungenfibrosen). In diesen Fällen kann die osteopathische Behandlung nach Rücksprache mit dem behandelnden ärztlichen Experten begleitend symptomlindernd und/oder funktionsverbessernd eingesetzt werden (siehe dazu auch Kapitel 3 klinische Wirksamkeit und Kapitel 4.2. Kontraindikationen).

2.5 Art der Anwendung und Anbieterqualifikation

Eine Vielzahl zur Diagnostik und Therapie eingesetzte manuelle Techniken bilden die Grundlage der osteopathischen Behandlung. Hierbei werden mit den Händen gezielt bestimmte Gewebe und Strukturen manipuliert und mobilisiert. Je nach Methode ist die aktive Mithilfe des Patienten durch Anspannung oder Entspannung von Muskelpartien erforderlich. Die Befugnisse von osteopathisch tätigen Therapeuten hängen stark von den nationalen Vorgaben des jeweiligen Gesundheitssystems ab. In den USA ist seit 1960 das Studium der Osteopathie eine volle akademische Ausbildung und dem Medizinstudium gleichgestellt. Einige europäische Länder haben die Ausübung der Osteopathie als Beruf bereits staatlich anerkannt bzw. reguliert (z.B. Großbritannien, Frankreich, Portugal, Finnland, Malta, Schweiz u.a.), in anderen Ländern gibt es dazu noch keine verbindlichen gesetzlichen Regelungen. Die Ausbildung zum Osteopathen erfolgt in Deutschland vorrangig an privaten Osteopathie-Schulen. Trotz intensiver Bemühungen zur Definition einheitlicher Ausbildungsstandards und der zunehmenden Akademisierung der Osteopathie-Ausbildung ist derzeit weder der Beruf des Osteopathen noch dessen Ausbildung gesetzlich geregelt oder anerkannt. Es gibt jedoch Bestrebungen, *„den Beruf Osteopath analog zu dem [...] Vorbild einer wachsenden Zahl von Ländern als eigenständigen Heilberuf mit Direktkontakt zum Patienten durch eine bundesgesetzliche Regelung anzuerkennen.“* [8]

In Deutschland darf Osteopathie als Heilkunde nur von Ärzten oder Heilpraktikern uneingeschränkt ausgeübt werden. Wer weder Arzt noch Heilpraktiker ist, darf nur auf ärztliche Weisung im Rahmen des relevanten Grundberufs (z.B. Physiotherapie) osteopathisch arbeiten. Da die Mitgliedschaft in einem osteopathischen Berufsverband an einen entsprechenden Qualifikationsnachweis gekoppelt ist, verweisen viele gesetzliche Krankenkassen darauf, dass die seit 2012 geltende Teilkostenerstattung nur erfolgen kann, wenn der Therapeut Mitglied in einem anerkannten Berufsverband ist. Die Voraussetzungen für Teilkostenerstattungen sind jedoch völlig uneinheitlich und sollten unbedingt vor Behandlungsbeginn geklärt werden. Die meisten privaten Krankenversicherungen übernehmen die Kosten für osteopathische Leistungen. Ärzte und Heilpraktiker rechnen die osteopathische Leistung nach den eigenen berufsständischen Gebührenordnungen ab. Für eine Sitzung mit ausführlicher Anamnese, Untersuchung und Behandlung liegen die Kosten zwischen 60 und 150 Euro. Die Dauer variiert zwischen 30 und 60 Minuten pro Sitzung. Die Anzahl der Sitzungen ist individuell und abhängig vom Beschwerdebild.

3 Klinische Wirksamkeit

3.1 Antitumoröse Therapie

3.1.1 Leitlinien

-

3.1.2 Klinische Studien

-

3.2 Supportive/palliative Therapie

In der begleitenden Behandlung von Krebserkrankten ist Osteopathie eine noch sehr junge Disziplin. Die Behandlungsziele bei Krebserkrankten fokussieren dabei primär auf das Symptommanagement. Zum Einsatz von Osteopathie in der supportiven oder palliativen Therapie von Krebserkrankten konnten bei der Literaturrecherche nur zwei Studien identifiziert werden. In beiden Studien finden sich Anhaltspunkte für eine Verbesserung der Lebensqualität [1] und von Schmerzen [2]. In der Studie von Favier et al. [1] finden sich weiterhin Anhaltspunkte für positive Effekte auf Symptome wie Übelkeit/Erbrechen, Atemnot, Fatigue und Schlafqualität während der Chemotherapie.

3.2.1 Leitlinien

Die S3-Leitlinie Komplementärmedizin in der Behandlung onkologischer PatientInnen in ihrer Fassung vom Juli 2021 schreibt hierzu:

„Es liegen keine Daten aus kontrollierten Studien zur Wirksamkeit von Chirotherapie, Osteopathie oder Cranio-Sacral-Therapie auf die Senkung der Mortalität oder der krankheitsassoziierten oder therapieassoziierten Morbidität bei onkologischen Patienten vor.“

„Bei onkologischen Patienten mit verminderter Knochenstabilität (Knochenmetastasen, Osteoporose) soll bei Verletzungsgefahr von einer Chirotherapie oder Osteopathie mit manipulativen Techniken oder Impulstechniken abgeraten werden.“

3.2.2 Klinische Studien

3.2.2.1 Lebensqualität und Symptome

Favier et al. [1] untersuchten in der einzigen bisher publizierten randomisierten Studie die Wirksamkeit von Osteopathie auf die Lebensqualität und Symptome von 40 Patienten mit verschiedenen Krebserkrankungen während der Chemotherapie. Dabei erhielten Patienten, die unter mindestens einem Symptom litten (Fatigue, Übelkeit/Erbrechen, Schmerzen, Schlafstörungen, Verstopfung), nach einem Crossover-Protokoll entweder eine einwöchige, gezielte osteopathische Behandlung, oder unspezifische manuelle Anwendungen (Placebo-Anwendung). Während des folgenden Chemotherapiezyklus wurden die Therapiegruppen getauscht. Die osteopathischen Behandlungen führten sowohl im prä-post Vergleich wie auch im Vergleich der Gruppen untereinander zu einem signifikanten Rückgang der jeweils behandelten Symptome als auch zu einer Verbesserung der Lebensqualität. Alle Effekte waren klinisch relevant. (moderate Ergebnissicherheit)

3.2.2.2 Tumorassoziierte Schmerzen

Arienti et al. [2] führten eine nicht-randomisierte klinische Studie mit 24 geriatrisch-onkologischen Patienten durch. Die Patienten in der Interventionsgruppe erhielten dabei zusätzlich zu der physiotherapeutischen Behandlung vier osteopathische Behandlungen à 45 Minuten. Daraus ergab sich eine signifikante Reduktion des NRS Scores für Schmerzintensität zu den Reevaluationszeitpunkten t2 und t4. (Ergebnissicherheit: gering)

4 Sicherheit

4.1 Unerwünschte Wirkungen

Vegetative Reaktionen wie vermehrtes Schwitzen, Schwindel, Übelkeit, Müdigkeit, Kreislauf-irritationen, Blutdruckschwankungen oder Frieren können kurzzeitig nach der Behandlung auftreten und werden bei vorübergehendem Auftreten als Zeichen dafür gewertet, dass der Körper auf die Behandlung anspricht. Je nach Behandlungsschwerpunkt können auch Schwellungen, muskelkaterähnliches Ziehen und kurzfristig verstärkte Schmerzen auftreten. Da jedoch auch Bewegungen von Blutgerinnseln, Nieren- und Gallensteinen oder von Fremdkörpern wie der empfängnisverhütenden Spirale als unerwünschte Wirkung osteopathischer Manipulationen auftreten können, ist eine umfassende Anamnese bzw. Kenntnis von Risikofaktoren und vorgeschädigten Strukturen durch den osteopathischen Behandler unabdingbar.

Insgesamt ist das Risiko für Komplikationen von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen – bei entsprechender Ausbildung der Osteopathen – als gering zu betrachten [3].

4.2 Kontraindikationen

Absolute Kontraindikationen für eine primäre osteopathische Behandlung bestehen bei

- Akuten Erkrankungen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall,
- Verletzungen, wie Knochenbrüchen, Wunden oder Verbrennungen,
- Bakteriell bedingten Entzündungen,
- Psychischen Erkrankungen,
- Jeglichen Anzeichen für eine bis dahin nicht diagnostizierte Krebserkrankung

Weiterhin gibt es eine Reihe von relativen Kontraindikationen, welche sich auf spezifische Körperregionen beziehen und eine osteopathische Behandlung nur unter Vorbehalt und in enger Abstimmung mit dem Facharzt erlauben [9].

4.3 Interaktionen

-

4.4 Sonstiges/Warnungen

Vor einer osteopathischen Therapie sollte die Ursache der Beschwerden immer ärztlich abgeklärt werden, um eine ernsthafte oder akute Krankheit auszuschließen. Ist eine ärztliche Diagnose gestellt und der Patient medizinisch betreut, kann der Osteopath mit seiner Behandlung die medizinische Behandlung ergänzen.

Für eine osteopathische Therapie onkologischer Patientinnen und Patienten ist eine enge Abstimmung mit den behandelnden onkologischen Fachleuten erforderlich, um alle für die Osteopathie behandlungsrelevanten Diagnosen bzw. Komplikationen (wie z.B. das Auftreten von Knochenmetastasen, Osteoporose, etc.) und insbesondere auch relevante Informationen zu (vor-)geschädigten Strukturen umgehend berücksichtigen zu können.

5 Literatur

1. Favier N., et al., Secondary effects and quality of life with chemotherapy: assessing the impact of an osteopathic treatment: Multicentric randomized clinical trial. [Internet] Englisches Abstract auf larevuedelosteopathie.com Zitiert am 27.08.2019. URL: <http://www.larevuedelosteopathie.com/?ANumeros/tNumero-7/bChimiotherapie/>. Vol. 7. 2012, La Revue de l'Osteopathie, 2012. 7:5-12.
2. Arienti, C., et al., Osteopathic Manipulative Treatment Effect on Pain Relief and Quality of Life in Oncology Geriatric Patients: A Nonrandomized Controlled Clinical Trial. Integr Cancer Ther, 2018. **17**(4): p. 1163-1171.
3. Bundesarbeitsgemeinschaft Osteopathie e.V. (BAO), Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft Osteopathie e.V. - BAO vom 09.09.2008. Wissenschaftliche Bewertung osteopathischer Verfahren. [Internet] Zitiert am 27.08.2019. URL: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/stellov20080909bao. . 2008.
4. DAEGO - Deutsche Ärztesgesellschaft für Osteopathie e.V. , Definition [Internet] daego.de. Letzte Aktualisierung: 2019. Zitiert am am 29.08.2019. URL: <https://www.daego.de/de/osteopathie/definition.html>
5. Lectorio Redaktionsteam, Osteopathie – Interview mit Frau Prof. Marina Fuhrmann (VOD e.V.) [Internet] lecturio.de. Letzte Aktualisierung: 01.02.2017. Zitiert am 27.08.2019. URL: <https://www.lecturio.de/magazin/osteopathie-interview-mit-frau-prof-marina-fuhrmann-vod-e-v/>
6. Verband der Osteopathen in Deutschland e.V. (VOD), In guten Händen [Internet] osteopathie.de. Zitiert am 27.08.2019. URL: <https://www.osteopathie.de>. . 2019.
7. Bundesärztekammer, W.B.d., et al., Wissenschaftliche Bewertung osteopathischer Verfahren. Dtsch Ärztebl, 2009. **106**(46): p. 2325 - 2334.
8. Konsensusgruppe Osteopathie in Deutschland, Die Konsensusgruppe Osteopathie Deutschland. Berufsbild "Osteopathie", Stand 28.04.2015 [Internet] bao-osteopathie.de. Zitiert am 27.08.2019. URL: https://www.bao-osteopathie.de/fileadmin/download/final_berufsbild_28_04_15
9. Akademischer Ausschuss Schweizerischer Verband der Osteopathen (SVO), et al., Absolute und relative Kontraindikationen für eine unmittelbare Osteopathische Behandlung. [Internet] gdk-cds.ch. Zitiert am 27.08.2019. URL: https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/osteopathie/2007_12_20_kontraindikationenkatalog_de. . 2007. 1-60.

10 Anschriften der Experten

CAM-Cancer Consortium

NAFKAM - The National Research Center
in Complementary and Alternative Medicine
UiT The Arctic University of Norway
NO 9037 Tromsø
nafkam@helsefak.uit.no

Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie - KOKON

Klinik für Innere Medizin 5, Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie
Universitätsklinik der Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Klinikum Nürnberg
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1
90419 Nürnberg
kokon@klinikum-nuernberg.de

11 Erklärungen zu möglichen Interessenskonflikten

KOKON wurde gefördert durch die Deutsche Krebshilfe und wird gefördert durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)

CAM-Cancer erhält finanzielle Unterstützung von der Krebsliga Schweiz und der Stiftung Krebsforschung Schweiz für die deutschen Übersetzungen.

12 Mitwirkung

Dieser Fachtext wurde auf der Basis einer übersetzten Monographie des europäischen Projektes CAM Cancer erstellt. Die Monographien von CAM Cancer fassen den aktuellen Kenntnisstand zu Grundlagen, klinischer Wirksamkeit und Sicherheit von Verfahren aus dem Bereich der Komplementärmedizin in der Onkologie zusammen. Sie werden von Expertinnen und Experten des Fachbereichs erstellt, sind systematisch recherchiert, folgen den Kriterien der evidenzbasierten Medizin und werden fachlich begutachtet (Peer Review). Die Bearbeitung der Übersetzungen erfolgte in Abstimmung mit den Schriftleitungen von CAM-Cancer und des Kompetenznetzes Komplementärmedizin in der Onkologie (KOKON).