

BAO



Bundes
Arbeitsgemeinschaft
Osteopathie e.V.

Berufsbild Osteopath

Fassung vom 07.05.2012

BAO – Bundesarbeitsgemeinschaft Osteopathie e.V.

Inhalt:

1 ÜBERBLICK	2
2.1 DEFINITION: OSTEOPATHIE	3
2.2 DEFINITION: OSTEOPATH	3
2.3 KURZER HISTORISCHER ÜBERBLICK	3
2.4 KONZEPTE DER OSTEOPATHIE.....	3
2.4.1 GRUNDPRINZIPIEN DER OSTEOPATHIE.....	3
2.4.2 SYSTEME DER WECHSELWIRKUNGEN VON STRUKTUR UND FUNKTION.....	4
2.4.2.1 Das biomechanische Struktur-Funktions-System	4
2.4.2.2 Das respiratorische / zirkulatorische Struktur-Funktions-System	4
2.4.2.3 Das neurologische Struktur-Funktions-System	4
2.4.2.4 Das biopsychosoziale Struktur-Funktions-System	5
2.4.2.5 Das bioenergetische Struktur-Funktions-System	5
2.5 KENNTNISSE UND FERTIGKEITEN	5
2.6 METHODEN	6
2.6.1 DIAGNOSTIK.....	6
2.6.2 BEHANDLUNG.....	6
2.6.3 BEISPIELE	7
2.7 SICHERHEITSVORKEHRUNGEN.....	7
2.7.1 KONTRAINDIKATIONEN FÜR DIREKTE (STRUKTURELLE) TECHNIKEN	7
2.7.2 KONTRAINDIKATIONEN FÜR INDIREKTE (FUNKTIONELLE) TECHNIKEN	8
2.8 WIRKUNGSFELDER	8
2.9 ZUGANG ZUM BERUF	9
3 ABGRENZUNG ZU ANDEREN GESUNDHEITSBERUFEN	10
3.1 ÄRZTE	10
3.2 PHYSIOTHERAPEUTEN	10
3.3 HEILPRAKTIKER.....	10
3.4 PSYCHOTHERAPEUTEN	11
3.5 WEITERE KOMPLEMENTÄRE UND ALTERNATIVE MEDIZINSYSTEME	11
4 AUSBILDUNG	12
4.1 ZULASSUNGSBEDINGUNG.....	12
4.2 AUSBILDUNGSORTE	12
4.3 AUSBILDUNGSDAUER UND -UMFANG	13
4.4 AUSBILDUNGSINHALTE.....	13
4.4.1 MEDIZINISCHE GRUNDLAGEN (IN THEORIE UND PRAXIS)	13
4.4.2 OSTEOPATHIE (IN THEORIE UND PRAXIS).....	14
4.5 PRÜFUNGEN	14
4.5.1 PRÜFUNGSAUSSCHUSS.....	14
4.5.2 ABSCHLUSSPRÜFUNG.....	14
4.5.2.1 Schriftliche Prüfung	14
4.5.2.2 Praktisch-mündliche Prüfung (Technikprüfung).....	15
4.5.2.3 Prüfung in Differenzialdiagnostik.....	15
4.5.3 SCHLUSSBENOTUNG UND WIEDERHOLUNGSPRÜFUNG	15
4.6 ABSCHLUSSARBEIT	16

1 Überblick

Osteopathen sind in der Osteopathie ausgebildete Personen.

Die Osteopathie ist eine Heilkunde mit einem spezifischen Konzept. Sie ist der Komplementär- und Alternativmedizin (CAM)^{1,2,3} zuzurechnen. Das Ziel der Osteopathie ist es Gesundheit⁴ wiederherzustellen und zu erhalten. In diesem Sinne verfolgt die Osteopathie einen ganzheitlichen Ansatz.

Um dieses Ziel zu erreichen bedient sich der Osteopath / die Osteopathin⁵ eines osteopathischen Diagnoseverfahrens, das es erlaubt den Patienten in seiner Gesamtheit und Individualität wahrzunehmen. Der Osteopath nimmt auf diese Weise Modifikationen der Vitalität, Funktion und Struktur der Gewebe wahr. Die Diagnose bezieht alle Körperbereiche ein. Hierfür stützt sich der Osteopath neben einer medizinisch differenzialdiagnostischen Betrachtung vorrangig auf die osteopathische Anamnese, Befundung und Palpation⁶.

Die osteopathische Diagnose führt zu einer individualisierten, überwiegend manuellen Behandlung, in der die osteopathischen Therapieprinzipien auf den einzelnen Patienten abgestimmt zur Anwendung kommen. Der Osteopath arbeitet selbständig und eigenverantwortlich im primären Patientenkontakt. Um seiner großen Verantwortung gegenüber den Patienten gerecht zu werden, sowie jederzeit deren Sicherheit gewährleisten zu können, benötigt ein Osteopath einen fundierten Kenntnisstand der anatomischen, physiologischen und biochemischen Grundlagen, der Pathologie, Pathophysiologie, medizinischen Semiologie, der klinischen Untersuchungstechniken und der Differenzialdiagnostik sowie die Fähigkeit der sicheren Anwendung seines Wissens und seiner Fertigkeiten in der praktischen Tätigkeit.

Zur effizienten, sicheren und differenzierten Durchführung der osteopathischen Diagnostik und Therapie bedarf es darüber hinaus profunder manueller Fertigkeiten sowie eines tiefen Verständnisses des osteopathischen Gedankenguts.

Um Kenntnisstand und Fähigkeiten der praktizierenden Osteopathen garantieren zu können, ist eine hochwertige Ausbildung zum Beruf des Osteopathen unabdingbar. Die Ausbildung situiert sich im europäischen und internationalen Kontext. Sie erfolgt grundständig oder in Teilzeit.

Das Berufsfeld des Osteopathen umfasst neben der Tätigkeit in niedergelassener Praxis auch alle Einrichtungen des Gesundheitssystems.

Im Rahmen seiner Tätigkeit arbeitet der Osteopath mit allen Beteiligten des Gesundheitswesens zum Wohle der Patienten vertrauensvoll und verantwortlich zusammen. Der Osteopath wird seine Patienten, wo nötig und sinnvoll, zur Mit- oder Weiterbehandlung an kompetente Partner im Gesundheitswesen, wie z.B. Ärzte der verschiedenen Fachbereiche, Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, usw. verweisen.

Die Berufsbezeichnung lautet „Osteopath“ / „Osteopathin“.

¹ Im internationalen Sprachgebrauch: „Complementary and alternative Medicine (CAM)“, oder auch „non-conventional medicine“.

² Siehe auch: Lannoye-Report an das europäische Parlament, 1994.

³ Benchmarks for training in traditional / complementary and alternative medicine: benchmarks for training in osteopathy. ©World Health Organization 2010

⁴ In Referenz zur Gesundheitsdefinition der WHO von 1948

⁵ Im Folgenden wird für die bessere Lesbarkeit einheitlich die maskuline Form verwendet.

⁶ Als Palpation wird in der Medizin die Untersuchung des Körpers durch Betasten bezeichnet .

2 Definition und Beschreibung des Berufs

2.1 Definition: Osteopathie

Die Osteopathie ist eine Heilkunde, die einen ganzheitlichen Ansatz verfolgt und sich über ihr spezifisches Konzept und ihre spezifische, überwiegend manuelle Methodik definiert. Sie ist der „Complementary and alternative Medicine“ (CAM) zuzurechnen und ist Teil der Primärversorgung.

In ihrem Gesundheitsmodell folgt die Osteopathie im Wesentlichen einerseits der Gesundheitsdefinition der WHO von 1948⁷, wie auch der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986, die den statischen Gesundheitsbegriff und die idealisierte Zustandsbeschreibung der WHO-Gesundheitsdefinition relativierte und um einen Ressourcenbegriff zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit erweiterte.⁸

2.2 Definition: Osteopath

Ein Osteopath ist eine natürliche Person, die in Osteopathie ausgebildet ist.

2.3 Kurzer historischer Überblick

Der Begriff *Osteopathie* leitet sich von den altgriechischen Wörtern *ostéon* (Knochen) und *páthos* (Beschwerden, Leiden) ab und wurde von dem Begründer, dem US-amerikanischen Arzt Andrew Taylor Still 1885 geprägt.

1874 begründete A.T. Still die Osteopathie als Heilkunde und eröffnete 1892 die erste Schule für Osteopathie in Kirksville.

1898 fanden erste Osteopathen ihren Weg nach Europa, 1917 wurde die erste europäische Schule für Osteopathie in England eröffnet.

Seither breitet sich die Osteopathie beständig im europäischen Raum aus. Dies führte mit der Zeit zu einer zunehmenden Ausdifferenzierung und Verfestigung des osteopathischen Berufes in Europa und mündet schließlich in der Tatsache, dass zunehmend mehr europäische Länder die Ausübung der Osteopathie als Beruf staatlich anerkennen bzw. regulieren (z.B. Großbritannien, Frankreich, Belgien, Finnland, Malta, Schweiz u.a.). Gleichzeitig ist ein weitreichender Akademisierungsprozess der Osteopathieausbildungen in Europa zu beobachten.

2.4 Konzepte der Osteopathie

2.4.1 Grundprinzipien der Osteopathie

Die Osteopathie bietet eine große Bandbreite an Vorgehensweisen zur Aufrechterhaltung der Gesundheit und zum Krankheitsmanagement an. Der Osteopathie liegen zur Behandlung und zum Patientenmanagement folgende Prinzipien zugrunde:

- Der Mensch ist eine dynamische Einheit: Körper, Geist und Seele bestimmen dessen Gesundheitszustand.
- Der Körper besitzt selbstregulierende Mechanismen und kann sich normalerweise selbst heilen.
- Struktur und Funktion sind auf allen Ebenen des menschlichen Körpers miteinander verbunden.

⁷ Gesundheitsdefinition der WHO von 1948: „Gesundheit ist ein Zustand völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. ...“

⁸ Flatscher M, Liem T. What is health? What is disease? Thoughts on a complex issue. The AAO Journal 2011;21(4):27-30

Zur Anwendung dieser Prinzipien bezieht der Osteopath den aktuellen medizinischen und wissenschaftlichen Kenntnisstand ein. Osteopathen berücksichtigen in ihrer Therapie, dass alle klinischen Zeichen und Symptome des Patienten Folgen der Wechselwirkung von körperlichen, seelischen und Umwelt-Faktoren sind. In der Osteopathie werden die Wechselbeziehungen dieser Einflüsse betont. Diagnose und manuelle Behandlung sind wesentliche Komponenten der Osteopathie. Die Behandlung ist als Mittel zur Förderung der selbstregulierenden / selbstheilenden Mechanismen im Körper entwickelt worden.

Die praktische Anwendung dieser Vorgehensweise basiert auf verschiedenen Modellen der Struktur-Funktions-Verbindungen, die im Folgenden beschrieben werden. Osteopathen setzen diese ein, um diagnostische Informationen zu sammeln, zu strukturieren und die Signifikanz der Struktur- und Funktionsbefunde sowie der differenzialdiagnostischen Befunde für die allgemeine Gesundheit des Patienten zu interpretieren. Die Osteopathie ist weder auf die Diagnostik und Behandlung von muskulo-skelettalen Problemen begrenzt, noch stellt sie die Ausrichtung von Gelenken und die radiografische Evidenz struktureller Verbindungen in den Vordergrund. Obgleich manuelle Techniken in vielen manipulativen Therapieberufen eingesetzt werden, sind die einzigartige Art und Weise, wie osteopathische manuelle Techniken in die Patientenbehandlung integriert werden und die Dauer, Frequenz und Wahl der Technik, markante Aspekte der Osteopathie. Die osteopathische manuelle Behandlung verwendet viele Arten von Techniken, zu denen spezifisch osteopathische Techniken zählen sowie spinale, Thrust- und Impulstechniken.

2.4.2 Systeme der Wechselwirkungen von Struktur und Funktion

Fünf Hauptsysteme der Wechselwirkungen von Struktur und Funktion leiten die Vorgehensweise des Osteopathen.

2.4.2.1 Das biomechanische Struktur-Funktions-System

Das biomechanische System betrachtet den Körper als eine Integration von somatischen Komponenten, die einen Mechanismus für Haltung, Bewegung und Gleichgewicht bilden. Im Mechanismus auftretende Störungen können die dynamischen Funktionen beeinträchtigen, den Energieaufwand erhöhen, die Propriozeption (die eigene Wahrnehmung der relativen Lage und Bewegung der einzelnen Körperteile zueinander) modifizieren, die Gelenkstruktur verändern, die neurovaskuläre Funktion behindern und den Stoffwechsel verändern. Zur Behandlung dieses Systems werden vorwiegend osteopathische Techniken angewendet, die es ermöglichen, dass Haltung, Bewegung und Gleichgewicht wiederhergestellt werden und die biomechanischen Komponenten wieder effizient zusammenarbeiten.

2.4.2.2 Das respiratorische / zirkulatorische Struktur-Funktions-System

Das Atem-Kreislaufsystem befasst sich mit der Aufrechterhaltung des extrazellulären und intrazellulären Milieus, indem es dafür sorgt, dass der Organismus unbehindert mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt wird und die zellulären Abfallprodukte beseitigt werden. Gewebestress oder andere Faktoren, die auf den Fluss oder die Fluktuation aller Körperflüssigkeiten störend einwirken, können die Gesundheit des Gewebes beeinträchtigen. Zur Behandlung dieses Systems werden vorwiegend osteopathische Techniken angewendet, welche dazu beitragen, die Dysfunktionen im Atem- und Kreislaufsystem anzusprechen und die Fluktuation der Körperflüssigkeiten anzuregen.

2.4.2.3 Das neurologische Struktur-Funktions-System

Das neurologische System berücksichtigt den Einfluss der spinalen Fazilitation, die propriozeptive Funktion, das autonome Nervensystem und die Aktivität der Nozizeptoren (Schmerzfasern) auf die Funktion des neuroendokrinen immunen Netzwerks. Besonders wichtig ist die Verknüpfung zwischen

den somatischen und viszeralen (autonomen) Systemen. Zur Behandlung dieses Systems werden vorwiegend osteopathische Techniken angewendet, welche dazu beitragen, die mechanischen Dysfunktionen zu reduzieren, die neuronalen Inputs (Energiezufuhr) auszugleichen und die nozizeptive Information zu normalisieren.

2.4.2.4 Das biopsychosoziale Struktur-Funktions-System

Das biopsychosoziale System berücksichtigt den psychologischen Stress und die verschiedenen Faktoren, die die Gesundheit und das Wohlbefinden des Patienten negativ beeinflussen können. Dies beinhaltet umweltbedingte, sozioökonomische, kulturelle, physiologische und psychologische Faktoren. Zur Behandlung dieses Systems werden vorwiegend osteopathische Techniken angewendet, welche dazu beitragen, die negativen Auswirkungen dieser verschiedenen biopsychosozialen Faktoren zu beeinflussen und zu minimieren.

2.4.2.5 Das bioenergetische Struktur-Funktions-System

Das bioenergetische System berücksichtigt, dass der Körper danach strebt, ein Gleichgewicht zwischen Energieerzeugung, -verteilung und -verbrauch aufrechtzuerhalten. Das Aufrechterhalten dieses Gleichgewichts unterstützt die Fähigkeit des Körpers sich an die zahlreichen Stressoren (immunologische, ernährungsbedingte, psychologische usw.) anzupassen. Zur Behandlung dieses Systems werden vorwiegend osteopathische Techniken angewendet, welche dazu beitragen, diese Stressoren zu minimieren.

2.5 Kenntnisse und Fertigkeiten

Zur verantwortlichen Erfüllung ihrer vielfältigen Aufgaben benötigen Osteopathen eine große Bandbreite an Kenntnissen und Fertigkeiten und sind angehalten diese ständig weiter zu entwickeln. Hierzu gehören unter anderem:

- Beherrschen des für die osteopathische Praxis relevanten Grundlagen- und Fachwissens sowie dessen sichere Anwendung.
- Erhebung der Krankheits- und Sozialanamnese eines Patienten.
- Erhebung des klinischen und osteopathischen Befundes.
- Analyse und Bewertung der Symptomatik, des klinischen Befundes, der vorliegenden medizinischen Befunde und differenzialdiagnostischen Überlegungen, um relative oder absolute Kontraindikationen einer osteopathischen Behandlung festzustellen, die Sicherheit der Patienten garantieren und diese einer indizierten und verhältnismäßigen Behandlung zuführen zu können.
- Analyse der osteopathischen und klinischen Befunde, der Anamnese und der medizinischen Befunde; Bewertung der osteopathischen Differenzialdiagnose und Stellen der osteopathischen Diagnose.
- Definieren der Behandlungsziele, Formulierung einer Behandlungsprognose und Durchführung einer (gegebenenfalls längerfristigen) Behandlung.
- Anwenden der osteopathischen Behandlungsprinzipien und deren Anpassung an die individuellen Begebenheiten des Patienten.
- Evaluieren des Behandlungsverlaufs, laufende Anpassung der Behandlung an den Verlauf und Reflexion der Ergebnisse.
- Koordination der Behandlung mit Ärzten, Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Heilpraktikern und anderen Therapeuten. Bei Bestehen relativer oder absoluter Kontraindikationen oder zur konsiliarischen Untersuchung Weiterleitung an (Fach-)Ärzte.

- Aufklärung und Beratung der Patienten zu gesundheitsrelevanten Aspekten des Lebenswandels und zu therapieunterstützenden Maßnahmen.
- Dokumentation und Verwalten von Patientendaten, des Behandlungsverlaufs, der Maßnahmen und der Ergebnisse und Verfassen von Berichten.
- Kontinuierliche Fortbildung und Selbstevaluation.
- Einblick in wissenschaftliche Arbeitsweisen, Fähigkeit im Umgang mit wissenschaftlicher Literatur und mit wissenschaftlichen Datenbanken.

2.6 Methoden

2.6.1 Diagnostik

Die diagnostischen Methoden des Osteopathen umfassen im Wesentlichen folgende Elemente:

- Auswertung der Anamnese, der klinischen und medizinischen Befunde.
- Sichtbefund der Form und der Bewegung des Körpers als Ganzes sowie der Körperstrukturen im Einzelnen.
- Palpation.
- Manuelle Testung.
- Kritische Analyse und Reflexion der erhobenen Befunde.
- Hypothesenbildung und -überprüfung.

2.6.2 Behandlung

Zum Grundstock der Osteopathie gehört eine Vielzahl verschiedener Behandlungstechniken. Der Osteopath greift vorwiegend auf manuelle Methoden zurück. Dabei wendet er das strukturelle (direkte Techniken) oder funktionelle (indirekte Techniken) Prinzip an.

Hierzu gehören:

- osteopathische Techniken, einschließlich direkter Techniken wie Manipulation und Mobilisation von Gelenken, Muskel-Energie-Techniken und allgemeine osteopathische Behandlung oder Ganzheitliche Osteopathische Therapie GOT;
- indirekte Techniken, einschließlich funktioneller Techniken und Strain-Counterstrain;
- ausgleichende Techniken, wie Balanced Ligamentous Tension (ausgeglichene ligamentäre Spannung) und ligamentäre Gelenkspannung;
- kombinierte Techniken, einschließlich myofasziale/fasziale Entspannung, Still-Technik, Osteopathie im kranialen Feld, der unwillkürliche Mechanismus und viszerale Techniken;
- Reflex-basierte Techniken wie zur Behandlung von Chapman Reflexen, Trigger Punkten sowie für die neuromuskuläre Entspannung;
- Flüssigkeitsbasierte Techniken wie Lymphatische Pumpe.

Diese Behandlungsprinzipien können bei gegebener osteopathischer Indikation und gleichzeitig nicht vorhandener Kontraindikation an allen Körperteilen und -strukturen angewandt werden.

Dabei werden sie jeweils individualisiert, d.h. sowohl in der Wahl der Technik als auch in der konkreten Ausführung an die zu behandelnde Struktur und die individuelle Situation des Patienten angepasst (wie z.B. Alter, Gesundheitszustand, Konstitution oder psychische Befindlichkeit) .

Intraorale, intrarektale und intravaginale Untersuchung und Behandlung sind bei gegebener Indikation integraler Bestandteil der osteopathischen Methodik.

2.6.3 Beispiele

Die folgende Auflistung möglicher Behandlungsansätze, die typischerweise zum Repertoire eines Osteopathen gehören, ist nicht vollständig:

- Behandlung von Funktions- und Beweglichkeitseinschränkungen der inneren Organe.
- Mobilisieren bindegewebiger Haltestrukturen sowie ihrer Gleitschichten.
- Behandlung der Beckenorgane, der Strukturen des Beckenbodens und des knöchernen Beckens.
- Behandlung von Gewebeveränderungen in Knochen, Bändern, Sehnen, Faszien, Muskulatur und Bindegewebe und die dadurch ausgelösten Einschränkungen im Bereich der Nerven, Blutgefäße, Lymphbahnen und des Liquorsystems.
- Behandlung meningealer Strukturen.
- Behandlung des Kau- und Schluckapparates, des Mundbodens, des Zahnhalteapparates, der Kiefer, der Kiefergelenke und des Gesichtsschädels.
- Mobilisation und HVLA (High velocity low amplitude)-Techniken an den Gelenken des Körpers, z.B. an Wirbelsäule, Becken, Thorax, oberen und unteren Extremitäten, Kiefergelenken.

2.7 Sicherheitsvorkehrungen

Osteopathen haben eine Verantwortung, die Patienten zu diagnostizieren und bei Bedarf zu einem Arzt weiterzuleiten, wenn der Zustand des Patienten eine therapeutische Intervention benötigt, die die Kompetenz des Osteopathen überschreitet. Der Osteopath ist in der Lage, beim Patienten Kontraindikationen für seine Behandlung oder für einzelne Techniken zu erkennen.

Gleichermaßen schließt eine Kontraindikation für eine spezifische Technik nicht aus, dass eine andere Technik bei diesem Patienten durchgeführt oder in einer anderen Körperregion behandelt wird.

Übersetzung aus: Benchmarks for training in traditional / complementary and alternative medicine: benchmarks for training in osteopathy. © World Health Organization 2010

2.7.1 Kontraindikationen für direkte (strukturelle) Techniken

- Verdacht auf Blutung
- Länger anhaltende Blutung
- Gerinnungshemmende Pharmakotherapie ohne kürzliche Evaluation des therapeutischen Niveaus
- Blutgerinnungsanomalien
- Angeborene oder erworbene Erkrankungen des Bindegewebes, wodurch die Gewebsbeschaffenheit gefährdet ist
- Gefährdete Beschaffenheit der Knochen, Sehnen, Bänder oder Gelenke, wie sie beispielsweise bei Stoffwechselstörungen, metastatischen und/oder rheumatischen Erkrankungen auftreten können
- Osteoporose
- Osteopenie
- Aortenaneurysma
- Offene Wunden, Hauterkrankungen, frischer chirurgischer Eingriff
- Akuter Hydrocephalus
- Hydrocephalus ohne diagnostische Abklärung

- Akute Hirnblutung
- Akute zerebrale Ischämie, einschließlich transitorische ischämische Attacke
- Verdacht auf zerebrale arteriovenöse Malformation
- Zerebrales Aneurysma
- Bauchschmerzen
- Akute Cholezystitis mit Verdacht auf Perforation
- Akute Appendizitis mit Verdacht auf Perforation
- Akute oder subakute geschlossene Kopfverletzung
- Akuter intervertebraler Bandscheibenvorfall mit progressiven neurologischen Zeichen
- Verdacht oder Evidenz auf Durchblutungsstörung
- Verdacht auf Beeinträchtigung der Arteria vertebralis
- Bekannte angeborene Malformation
- Akutes Cauda-equina-Syndrom
- Linsenimplantation (früher postoperativer Zeitraum)
- Unkontrolliertes Glaukom
- Neoplasie
- Verdacht auf Knochenstörungen wie Osteomyelitis, Knochentuberkulose etc. oder bestehendes Risiko
- Spezifische Technik auf eine Region mit einer chirurgischen internen Fixierung eines Gelenks
- Beeinträchtigte Knochen- oder Gelenkstabilität, wie sie fokal bei Neoplasie, metastatischen Erkrankungen, purulenter Arthritis, septischer Arthritis, rheumatoiden Erkrankungen, Osteomyelitis, Knochentuberkulose etc. auftreten kann
- Akute Fraktur
- Knöcherne oder intramuskuläre Hämatome oder Abszesse
- Intervertebraler Bandscheibenvorfall
- In der Region gedehnte Bänder
- Akutes Schleudertrauma (Whiplash Syndrom, Peitschenschlagphänomen) des Nackens

2.7.2 Kontraindikationen für indirekte (funktionelle) Techniken

Für indirekte, fluide, ausgleichende oder reflex-basierte Techniken bei lokaler Anwendung:

- Metastatische Erkrankung
- Neoplasie
- Geschlossene Kopfverletzung

2.8 Wirkungsfelder

Osteopathen verstehen sich heute als integraler Teil des Gesundheitswesens. Sie arbeiten überwiegend in eigenständiger Praxis. Darüber hinaus umfasst das Wirkungsfeld alle Einrichtungen der ambulanten und stationären Krankenversorgung, der Rehabilitation und des Kurwesens sowie alle Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge und -erziehung, des Sportbereichs sowie Geburtshäuser und Hospizeinrichtungen.

2.9 Zugang zum Beruf

Voraussetzungen zur Ausübung des Berufs des Osteopathen sind:

1. Eine grundständige Ausbildung
oder
eine berufsbegleitende Ausbildung
oder
der Nachweis einer als gleichwertig anzusehenden Ausbildung.
2. Eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde nach der bestehenden Gesetzeslage für die Bundesrepublik Deutschland.
3. Abitur / Fachabitur
oder
Mittlere Reife mit abgeschlossener Berufsausbildung
oder
gleichwertig anzusehende Berufsausbildung.
4. Polizeiliches Führungszeugnis.
5. Gesundheitliche Eignung.
6. Bei ausländischer Nationalität: eine gültige Aufenthaltserlaubnis.

3 Abgrenzung zu anderen Gesundheitsberufen

3.1 Ärzte

Dadurch, dass der Osteopath im primären Patientenkontakt arbeitet und eine Heilkunde ausübt, gibt es vielfältige Überschneidungen zum ärztlichen Beruf.

Der Osteopath diagnostiziert und therapiert überwiegend manuell und ausschließlich im Rahmen seiner osteopathischen Tätigkeit. Behandlungsformen wie Pharmakotherapie, Chirurgie, Psychotherapie usw. sind nicht primär Teil der Osteopathie.

Der Schwerpunkt der osteopathischen Tätigkeit liegt in dem Bestreben die Eigenregulation, die Homöostase und die Selbstheilungs- und Selbstregenerationsmechanismen zu stärken, zu stimulieren und zu fördern und die Gesundheit auf diesem Wege wiederherzustellen und zu erhalten. In ihrem spezifischen ganzheitlichen Konzept sowie in ihrer speziellen Methodik unterscheidet sich die Osteopathie wesentlich von der Vorgehensweise der sogenannten „Schulmedizin“.

3.2 Physiotherapeuten

Der Osteopath arbeitet weitgehend manuell. In diesem Sinne bestehen Ähnlichkeiten und Überschneidungen zum Beruf der Physiotherapie.

Das Tätigkeitsfeld des Osteopathen reicht jedoch weit über die Behandlung des Bewegungsapparates hinaus. Der Osteopath kann grundsätzlich jeden Patienten (im Rahmen des sicheren Könnens und unter Beachtung der Kontraindikationen sowie der gesetzlichen Einschränkungen) unabhängig von dessen Gesundheitsstörung in ausschließliche oder adjuvante Behandlung nehmen. Dabei sind alle direkt oder indirekt erreichbaren Gewebe und Strukturen mögliche Ziele der osteopathischen Befundung und Behandlung.

Die Physiotherapie ist, soweit keine sektorale Heilpraktikererlaubnis vorliegt, ein Heilhilfsberuf. Der Physiotherapeut ist somit weisungsgebunden und nicht zum selbständigen Arbeiten am Patienten im Primärkontakt befähigt. Der Physiotherapeut arbeitet im Wesentlichen in Bezug auf die Krankheitsdiagnose. Die Physiotherapie unterscheidet sich auf konzeptioneller Ebene grundlegend von der Osteopathie.

Die Physiotherapie lässt sich nicht durch Integration sogenannter „osteopathischer Techniken“ in die osteopathische Heilkunde überführen, da einzelne Techniken nicht aus dem konzeptuellen Zusammenhang der Osteopathie herausgelöst werden können, ohne dadurch den Boden der osteopathischen Heilkunde als Ganzes zu verlassen.

3.3 Heilpraktiker

Der Heilpraktiker ist kein Ausbildungsberuf, sondern besitzt lediglich die Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung, beruhend auf dem Nachweis, „keine Gefahr für die Volksgesundheit darzustellen“. Von Heilpraktikern werden viele verschiedene Behandlungskonzepte sowie Untersuchungs- und Behandlungsmethoden angewandt. Die Heilpraktik stellt keine einheitliche Heilkunde mit einer definierten Therapieform dar.

3.4 Psychotherapeuten

Osteopathen arbeiten nicht primär psychotherapeutisch und werden alle psychischen und psychiatrischen Problemstellungen, die über eine übliche Primärversorgung oder die allgemeine Patientenführung und -beratung hinausgehen, an kompetente Psychotherapeuten bzw. Psychiater zur Mit- oder Weiterbehandlung überweisen.

3.5 Weitere komplementäre und alternative Medizinsysteme

Die Osteopathie zeigt in der konzeptionellen Basis Überschneidungen zu anderen komplementären und alternativen Heilsystemen (wie z.B. Akupunktur / TCM oder Homöopathie).

Sie unterscheidet sich von diesen durch ihr spezifisches Behandlungskonzept und durch ihre Methodik und ist damit klar von diesen abgrenzbar.

4 Ausbildung

Voraussetzung zur Ausübung des Berufs des Osteopathen ist eine grundständige oder berufsbegleitende Ausbildung bzw. ein Studium. Dies ist unabdingbar, damit gewährleistet ist, dass der praktisch tätige Osteopath zum einen seine Aufgaben professionell und effizient erfüllt und zum anderen seiner hohen Verantwortung als Primärbehandler im Gesundheitswesen gerecht werden kann. Er muss in jedem Moment die Sicherheit des Patienten garantieren können und auch in unvorhersehbaren oder unbekanntem Situationen sicher und angemessen reagieren. Darüber hinaus hat die Ausbildung bzw. das Studium den Zweck und den Anspruch, die Persönlichkeit des zukünftigen Osteopathen weiterzuentwickeln, die Fähigkeit zur Selbstreflexion zu fördern und die Herausbildung hoher ethischer und moralischer Prinzipien zu unterstützen. Diese sind notwendig, um die therapeutische Rolle gegenüber den Patienten auszufüllen und der gesellschaftlichen Verantwortung gerecht zu werden.

Die Ausbildung bzw. das Studium befähigt den Osteopathen zu wissenschaftlicher Arbeit und kritischer Rezeption und Reflexion der wissenschaftlichen Literatur.

4.1 Zulassungsbedingung

Voraussetzung für den Zugang zu einer grundständigen Ausbildung in der Osteopathie ist:

- Abitur / Fachabitur (grundständige Ausbildung)
oder
- Mittlere Reife mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung
oder
- gleichwertig anzusehende Berufsausbildung.

Voraussetzung für den Zugang zu einer Teilzeitausbildung in der Osteopathie ist:

- Arzt/Ärztin mit Approbation
- Physiotherapeut/in
- Heilpraktiker/in
- Masseur/in und med. Bademeister/in mit Zertifikat in der manuellen Therapie (Umfasst die Manuelle Therapie weniger als 340 Stunden Ausbildung, können die fehlenden Stunden mit Weiterbildung im physiotherapeutischen Bereich ergänzt werden.)

4.2 Ausbildungsorte

Die Ausbildung findet überwiegend an privaten Ausbildungsinstituten, aber auch an Fachhochschulen und Universitäten statt. Diese sind in der Lage, einen ordentlichen Lehrbetrieb zu gewährleisten.

Das Institut ist verantwortlich für eine hochwertige Ausbildung in Osteopathie. Die Lehrkräfte des jeweiligen Ausbildungsinstituts besitzen ausreichende Fachkenntnisse in osteopathischer Theorie und Praxis.

Der Fachunterricht wird von kompetenten Lehrern erteilt. Insbesondere in den osteopathischen Fächern kommen Lehrkräfte zum Einsatz, die sowohl über die nötige osteopathische Fachkenntnis als auch über ausreichend praktisch-therapeutische Erfahrung im Bereich der Osteopathie verfügen.

4.3 Ausbildungsdauer und -umfang

Zur Schulung der Hand, d.h. für die Heranbildung der spezifischen palpatorischen Fertigkeiten, und für die umfangreiche osteopathisch-klinische Ausbildung ist ein entsprechender Zeitrahmen angemessen und notwendig.

Die Ausbildungsdauer beträgt in der Regel 5 Jahre.

Ausbildungsumfang und individuelle Studienleistung entsprechen mindestens 300 ECTS⁹, einschließlich der Erstellung einer wissenschaftlichen Abschlussarbeit.

Für bestimmte Berufe im Gesundheitswesen (Arzt, Physiotherapeut) kann die Ausbildung zum Osteopathen auch in Teilzeit erfolgen.

4.4 Ausbildungsinhalte

Das zukünftige Curriculum soll folgende Bereiche umfassen: Grundlagenfächer, Klinische Fächer, Differenzialdiagnostik, Psychologie / Psychosomatik, Osteopathische Diagnostik und Behandlung, Osteopathisch-klinische Ausbildung, Wissenschaftliches Arbeiten sowie sonstige Fächer und Schwerpunkte

Aufgrund noch nicht erarbeiteter gesetzlicher Bestimmungen verweisen wir auf die in Deutschland allgemein anerkannten Eckpunkte des Curriculums der Teilzeitausbildung der Bundesarbeitsgemeinschaft Osteopathie e.V.

4.4.1 Medizinische Grundlagen (in Theorie und Praxis)

- Anatomie (deskriptive, klinische, funktionelle; einschl. Anatomie an Präparaten)
- Physiologie / Pathophysiologie
- Embryologie
- Biomechanik
- Innere Medizin
- Infektionskunde, meldepflichtige Erkrankungen, Seuchengesetz
- Orthopädie / Traumatologie
- Neurologie
- Pädiatrie
- Gynäkologie
- Urologie
- Psychologie / Psychiatrie
- Ernährungslehre
- klinische Chemie (Blut/Harn)
- Grundkenntnisse der Pharmakologie im Rahmen der Osteopathie
- Grundkenntnisse der bildgebenden Verfahren

⁹ Das European Credit Transfer System (ECTS) wurde gegründet um bei Studienortwechsel eine höhere Vergleichbarkeit der Studieninhalte herzustellen, ist aber inzwischen auch zu einer Art Maßeinheit für studentische Lernleistung geworden. 30 Stunden Lernarbeit, bestehend aus Kontaktunterricht, Vor- und Nachbereitung, Eigenarbeit, Prüfungsvorbereitung und Prüfung, bilden hierbei 1 Credit Point (CP).

Im Rahmen dieser Schrift werden CP als Vergleichsnorm verwendet um Umfang und Tiefe der Studienleistung zu umreißen und zu vermitteln. Dies bedeutet in keiner Weise, dass die an Osteopathieausbildungsinstituten erworbenen CP-Äquivalente universitäre Anerkennung finden.

- Differenzialdiagnostik grundlegender Krankheitsbilder aller medizinischen Fachrichtungen
- Notfallmaßnahmen
- Berufsethik
- medizinische Methodologie
- Rechts- und Berufskunde

4.4.2 Osteopathie (in Theorie und Praxis)

- Konzepte, Prinzipien, Philosophie und Geschichte der Osteopathie
- Anamnese und Befundung
- Diagnostik und Therapie im parietalen, viszeralen und kranialen Bereich

4.5 Prüfungen

Aufgrund noch nicht erarbeiteter gesetzlicher Bestimmungen verweisen wir auf die in Deutschland allgemein anerkannten Eckpunkte des Curriculums der Teilzeitausbildung der Bundesarbeitsgemeinschaft Osteopathie e.V.

4.5.1 Prüfungsausschuss

Der Prüfungsausschuss setzt sich zusammen aus vier Personen und vier Stellvertretern, und zwar jeweils einem Arzt (wenn möglich osteopathisch vorgebildet), jeweils einem Vertreter der BAO und jeweils zwei Osteopathen (Dozenten), wovon ein Osteopath von einer anderen BAO-Mitgliedschule kommen kann. Im Falle der Verhinderung eines Mitglieds des Prüfungsausschusses tritt an dessen Stelle sein Vertreter. Den Vorsitz des Prüfungsausschusses hat der BAO-Prüfer inne.

Der Vertreter der BAO hat das Recht, an allen Prüfungen anwesend zu sein.

4.5.2 Abschlussprüfung

Die Abschlussprüfung erfolgt schriftlich, praktisch-mündlich, in Differenzialdiagnostik und klinisch. Grundlage für die Niederschrift über die Durchführung der Prüfung sind die von der BAO herausgegebenen Prüfungsformulare.

Der BAO-Vertreter überprüft die Einhaltung der BAO-Richtlinien.

4.5.2.1 Schriftliche Prüfung

Der zeitliche Umfang der schriftlichen Arbeit beträgt 4 Stunden zu 60 Minuten (die Verwendung von Hilfsmitteln ist nicht zulässig).

Die schriftliche Prüfung wird unter Aufsicht durchgeführt. Die Fragen sollen im Multiple Choice-Format und/oder als offene Fragen formuliert werden.

Korrigiert und bewertet wird durch zwei Prüfer, wobei der zweite Prüfer die Bewertung des ersten Prüfers kennen sollte.

Bestanden ist dieser Prüfungsteil, wenn mindestens 60 Prozent der Fragen richtig beantwortet werden. Die Note 1 wird erteilt, wenn 90 - 100 Prozent, die Note 2, wenn 80 – 89 Prozent, die Note 3,

wenn 70 – 79 Prozent, die Note 4 wenn mindestens 60 – 69 Prozent der Fragen richtig beantwortet werden.

Die schriftlichen Arbeiten sind von der Schule zehn Jahre zu archivieren.

4.5.2.2 Praktisch-mündliche Prüfung (Technikprüfung)

Die Prüfung erfolgt an einem Probanden. Dabei werden drei praktische Fächer (parietale, viszerale und kraniale Osteopathie) von einem Osteopathen (Dozent) und einem weiteren Osteopathen BAO oder Arzt (osteopathisch vorgebildet) geprüft und benotet.

Die Prüfung beträgt je Prüfungsteil und Prüfling ungefähr 20 Minuten.

4.5.2.3 Prüfung in Differenzialdiagnostik

Diese Prüfung muss durch einen Arzt mit deutscher oder vergleichbarer Approbation durchgeführt und benotet werden. Als Beisitzer muss ein Arzt oder ein Osteopath zusätzlich als Vertreter der Schule anwesend sein.

Die Prüfungszeit beträgt je Prüfling ungefähr 30 Minuten.

Geprüft werden differenzialdiagnostische Kenntnisse in Anamnese unter Einbeziehung medizinischer und neurologischer Untersuchungstechniken mit besonderer Berücksichtigung von Sicherheitstests und Kontraindikationen zu osteopathischen Behandlungen sowie die Grundkenntnisse notfallmedizinischer Krankheitsbilder und deren Grundversorgung.

Der Prüfling soll Verständnis für medizinische Zusammenhänge anhand von Leitsymptomen zeigen und sicher für den Patienten bedrohliche Situationen und gefährliche Krankheitsverläufe und die daraus zu ziehenden richtigen Konsequenzen erkennen können, um jeden Schaden von Patienten und der Allgemeinheit abzuwenden.

Es wird empfohlen, dass das Bestehen der 4.6.2.3. Prüfung in Differenzialdiagnostik Voraussetzung für die Zulassung zur 4.6.2.4. klinischen Prüfung ist.

4.5.2.4. Klinische Prüfung

Es wird empfohlen, dass der Prüfling die 4.6.2.3. Prüfung in Differenzialdiagnostik erfolgreich bestanden haben soll, bevor er zur 4.6.2.4. klinischen Prüfung zugelassen wird. Die Prüfung erfolgt an einem fremden Patienten oder Probanden; es soll sich dabei um einen neuen und unbekanntem Fall mit einem Beschwerdebild handeln.

Geprüft wird ungefähr eine Stunde inkl. vorbereitender Maßnahmen (Anamnese, Befunderhebung, Behandlungsvorschlag, Dokumentation und Behandlung). Die Prüfung wird von zwei Osteopathen (Dozenten) und einem Arzt abgenommen und benotet.

4.5.3 Schlussbenotung und Wiederholungsprüfung

Der Prüfungsvorsitzende bildet im Einvernehmen mit den übrigen Prüfungsausschussmitgliedern die Schlussbenotung.

Bei Nichtbestehen legt der Prüfungsausschuss die Anforderungen an die Vorbereitung für eine Wiederholungsprüfung fest.

Die Prüfung kann maximal zweimal wiederholt werden, wenn die Prüfung nicht in allen Teilprüfungen bestanden ist. Die Wiederholungsprüfung erstreckt sich auf die Prüfungen, die der Prüfling nicht bestanden hat. Sollte ein Teilbereich des Prüfungsabschnittes 4.6.2.2. nicht bestanden sein, so ist nur dieser Teilbereich zu wiederholen.

4.6 Abschlussarbeit

Aufgrund noch nicht erarbeiteter gesetzlicher Bestimmungen verweisen wir auf die in Deutschland allgemein anerkannten Eckpunkte des Curriculums der Teilzeitausbildung der Bundesarbeitsgemeinschaft Osteopathie e.V.:

- Die Abschlussarbeit ist Bestandteil der Ausbildung.
- Vor Erstellen einer Arbeit muss ein Methodologiekurs absolviert worden sein.
- Der Umfang der Arbeit beträgt ungefähr 5000 bis 10000 Wörter, wobei die Schulleitung eine Einzelfallentscheidung behält.
- Die Arbeit soll einen Bezug zur Osteopathie haben.
- Es sind folgende Formen der Abschlussarbeit möglich: Fallstudie („single case study“, „case report“, Kasuistik, Fallbeispiele), systematische Literaturliteraturarbeit, diagnostische Studie, klinische Pilotstudie, Erarbeitung von Grundlagen, Literaturliteraturarbeit mit historischen Hintergrund, etc.
- Die Abschlussarbeit wird unter methodologischen Aspekten von einem Tutor begleitet. Der Tutor muss selbst Osteopath sein und schon eine Arbeit erstellt haben. Ist der Tutor kein Osteopath, dann muss ihm ein Osteopath beigeordnet werden.
- Der Arbeitsentwurf wird durch den Schüler bei der Schulleitung eingereicht.
- Die Arbeit wird schulintern durchgeführt, die Schule unterstützt den Schüler bei seiner Arbeit.
- Die Bewertung der Arbeit erfolgt durch die Schulleitung. Die BAO gibt zur Durchführung der Bewertung Qualifikationsrichtlinien an die Schulen.
- Die Abschlussarbeit wird bewertet nach „bestanden“ und „nicht bestanden“.
- Die Vorstellung der Arbeit kann bei einem Schulsymposium erfolgen, ist aber keine Pflicht, und liegt im Ermessen der Schulleitung.
- Die BAO erhält die Möglichkeit, die Abschlussarbeiten einzusehen. Die Schule muss ein Exemplar der Arbeit über einen Zeitraum von zehn Jahren archivieren.
- Abstracts sind der BAO in digitaler Form einzureichen.
- Die Abschlussarbeit kann bereits ein Jahr vor Ende der Ausbildung begonnen und sollte spätestens ein Jahr nach der Abschlussprüfung abgegeben werden.