

Der Begriff der „Ausgedehnten Osteoporose“ als Diagnose ist zu unbestimmt, als dass dadurch Indikationen oder Kontraindikationen bestimmt werden könnten.

Grundsätzlich richtet sich die manualmedizinische Diagnostik neben der Anamnese nach dem Struktur- und Funktionsbefund und stellt in Verbindung weiterer diagnostischer Maßnahmen wie z.B. Bildgebung und Labor die Aktualitätsdiagnose, die sich nach eventuell erfolgter Probestherapie zu einer Diagnose festigt.

Die Indikation zur Manuellen Therapie an die Physiotherapie erfolgt dann aufgrund dieses befundorientierten Vorgehens unter Beachtung und Angabe der Kontraindikationen.

Diagnosen wie z.B. die Osteoporose werden in den Kontext der bestehenden Schmerzsymptomatik, weiterer Struktur- und Funktionsbefunde bei komplexen Erkrankungen des Patienten gestellt, oft ist der Befund einer Osteoporose nur Teil des komplexen Geschehens.

Die Manuelle Therapie ist nach dem heutigen modernen internationalen Konzept, das die DGMM und die physiotherapeutischen Ausbildungen in Deutschland vertreten, ein umfassendes Therapiekonzept, das neben den Gelenktechniken ein breites Spektrum weiterer Behandlungsansätze im Sinne von Weichteil- und Faszientechniken umfasst. Auch osteopathische Techniken und Behandlungen viszeraler Befunde sowie das Lymphsystem sind mit besonderen Therapieoptionen der Manuellen Therapie durchaus möglich.

Gerade der Manuellen Therapie stehen bei funktionellen Befunden eine Vielzahl von mobilisierenden und vor allem stabilisierenden Techniken zur Verfügung, von der reinen Schmerztraktion ohne mechanische Beanspruchung von Strukturen, weichen Mobilisationen bis zu neurophysiologisch orientierten stabilisierenden Maßnahmen.

Klar ist, dass bei einer Osteoporose eine Kontraindikation für Behandlungsformen mit mechanischer Einwirkung auf Knochen und Gelenke besteht.

Die Manuelle Therapie bietet jedoch eine Fülle weiterer Therapieoptionen wie oben beschrieben, die keinerlei mechanische Auswirkungen auf knöcherne frakturgefährdete Strukturen haben und somit auch nicht kontraindiziert sind.

Hierbei steht fest, dass befundorientiert mit klarem Behandlungsziel bezüglich der zu behandelnden Strukturen und Funktionen unter Beachtung der Kontraindikation therapiert werden muss.

Es ist abschließend festzustellen, dass das Therapiespektrum der Manuellen Therapie bezogen auf Strukturen und Funktion sowie die Frage der Schmerzbehandlung inzwischen so breit gefächert ist, dass die reine Aussage, bei bestimmten Diagnosen, wie z.B. ausgedehnter Osteoporose keine Manuelle Therapie verordnet werden dürfe, aus wissenschaftlicher Sicht nicht haltbar ist.

Hinzuweisen ist jedoch darauf, dass bei bestehenden Kontraindikationen für bestimmte Behandlungsansätze der physiotherapeutische Akutbefund zu dokumentieren ist und die Wahl des Therapieverfahrens Einschränkungen unterliegt, die ebenfalls dokumentiert werden müssen.

Dr. Matthias Psczolla
Vizepräsident der DGMM

Michael N. Preibsch
stv. Vorsitzender
PHYSIO-DEUTSCHLAND