

Osteopathie, Medizin und Wissenschaft. Eine schwierige Beziehung und ihr Einfluss auf die Berufspolitik einst und jetzt.

ÖGO – 1. Österreichische Fachtagung Osteopathie 2021

22.04.2021

Vortrag Peter Sommerfeld

INHALT

1	Vorüberlegungen	1
2	Eine kleine Chronologie der Ereignisse.....	5
2.1	Der Gründervater und die Medizin. Wie man eine Wende begeht.....	5
2.2	Osteopathie, Medizin und Wissenschaft. Wie man junges Holz spaltet.....	6
2.3	Osteopathie als gespaltene Profession. Wie man Gräben zieht.....	8
3	Wissenschaft als politischer Kampfbegriff.....	11
4	Was heißt „Wissenschaft“ in der Medizin?.....	13
5	Das osteopathisch-medizinisch-wissenschaftliche Trilemma unter deutschem Vorzeichen	17
6	Abschließende Bemerkungen	19

1 Vorüberlegungen

Zunächst möchte ich mich für den etwas sperrigen Titel entschuldigen. Klingt nach schweren Brocken und dann kommt auch noch das Adjektiv „schwierig“ vor. Um Sie gleich zu Beginn zu motivieren, stelle ich in Aussicht, dass ich mich redlich bemühen werde, Sie gegebenenfalls auch etwas zum Lachen, mindestens aber zum Schmunzeln zu bringen.

Im Jahr 2012 haben Regina Novy und ich beschlossen, im Rahmen einer osteopathischen Sommerakademie in Wien die Frage zu erörtern, ob Osteopathie Kunst sei.¹

In den Vorarbeiten zu meinem damaligen Vortrag habe ich verzweifelt nach der Quelle gesucht, in der behauptet würde, Osteopathie sei eine Philosophie, eine Wissenschaft und eine Kunst. Ich war fest davon überzeugt, dass ich den Ausspruch irgendwo in Andrew Taylor Stills Schriften finden würde, fand aber nichts dergleichen. Ich konnte keine einzige Stelle finden, an der Still etwa behauptet hätte, Osteopathie sei eine Kunst. Häufig hingegen fanden sich Sätze, in denen der Gründervater die Osteopathie als Philosophie oder als Wissenschaft bezeichnet.² Philosophie, Wissenschaft und Kunst in einem Atemzug bei Still: Fehlanzeige.

Am Ende einer Woche immer verzweifelter werdender Recherchen, war ich mir nicht einmal mehr sicher, ob ich den Satz so jemals gehört habe. Vielleicht unterstelle ich dem osteopathischen Diskurs etwas, was so nie erwähnt wurde, dachte ich beinahe panisch. Osteopathie als Philosophie, Wissenschaft und Kunst, ein Produkt meiner blühenden Phantasie. Die Erlösung brachte ein intuitiver Griff zu dem dicken in Leder gebundenen Buch, das seit Jahren als Belastungstest für die Widerstandskraft eines Regalbretts an meiner Bücherwand dient: *Foundations for Osteopathic Medicine*. Am Beginn dieses Wälzers befindet sich der gesuchte Satz als Grundsatzerklärung, als *mission statement*: »*Osteopathic medicine (historically, osteopathy) is a philosophy, a science, and an art.*«³

Damals, vor nun schon neun Jahren, ging es um das Dilemma mit der Kunst. Heute, so meine Absicht, soll es um das Dilemma mit der Wissenschaft gehen. Aber nein doch. Das wäre für

¹ Novy R, Sommerfeld P. 2013. Osteopathie als Kunst? Osteopathische Medizin. 14(2):1–4.

² Für Still ist die Osteopathie in erster Linie eine „Wissenschaft“: »*Osteopathy is a science [...] a very sacred science*« (Still AT. 1992. *Osteopathy: research and practice*. Eastland Press. S 6) oder an anderer Stelle: »*What is Osteopathy? It is a scientific knowledge of anatomy and physiology*« (Still AT. 1986 (Nachdruck von 1902). *The philosophy and mechanical principles of osteopathy*. Osteopathic Enterprise. Kirksville. S 20).

³ Ward RC (Hg.). 1997. *Foundations for Osteopathic Medicine*. Williams & Wilkins. Baltimore u.a. S ix.

die Premierensituation dieser Fachtagung zu einfach. Ich werde das Dilemma, die schwierige Zweierbeziehung, zu einem handfesten Trilemma, einer äußerst schwierigen Dreierbeziehung, verkomplizieren. Keine Angst. Das kann auch sehr lustig sein. Die meisten Komödien leben von solchen Dreierbeziehungen.

Lassen Sie mich aber zunächst noch ein wenig bei dem *mission statement* der *Foundations* bleiben. Daraus lässt schon etwas über die – sagen wir – etwas eigenartige Beziehung zwischen Osteopathie und Medizin destillieren.

Diese Beziehung ist den ungenannten Autorinnen oder Autoren der Grundsatzklärung der *Foundations* eine Klammer wert. Da heißt es nämlich zunächst »*Osteopathic medicine*« und dann fühlen sich die ungenannten Autorinnen oder Autoren bemüßigt, eine Klammer anzubringen. In der Klammer steht: »*historically, osteopathy*«. Was in grauen Vorzeiten, historisch also, „Osteopathie“ genannt wurde, firmiert jetzt als „Osteopathische Medizin“. Alle, die sich ein wenig mit Geschichte oder berufspolitischen Aspekten der Osteopathie beschäftigt haben, werden sofort sagen, ja das sei eben typisch amerikanisch, die US-amerikanische Variante der Osteopathie. Ich würde auch so eine Bemerkung machen. Was mich aber jetzt zu interessieren beginnt, ist die Frage, warum das so gekommen ist, dass man in den USA heute nicht mehr von *Osteopathy* spricht, wie einst der Gründervater und – das vor allem – warum man in diesem *mission statement* der *Foundations for Osteopathic Medicine* unbedingt einen Verweis auf den historischen Namen unterbringen musste. Vielleicht ist das einer Zerrissenheit am Grund der kollektiven Psyche der Profession geschuldet: einerseits ist man stolz darauf, als „Osteopathische Medizin“ auftreten zu können, d.h. die Medizin auch im Namen zu tragen, andererseits plagt einen das schlechte Gewissen, etwas zu tun, das unter Umständen gegen den Geist des Gründervaters geht.

Ich mache folgenden Vorschlag. Man sollte im Titel der *Foundations* auch so einen Hinweis auf die Tradition anbringen. Bei einem solch dicken Buch würde das gar nicht stören: *Foundations for Osteopathic Medicine – Historically, Osteopathy*. Das würde die potentiellen Kosten für eine kollektive psychoanalytische

Therapie der Profession mit dem Ziel, doch endlich den totalen Watermord zu akzeptieren, dramatisch senken.

Sehen Sie, solche Fragen beginnen dann immer in mir zu rumoren. Und ich möchte Sie jetzt einladen, mit mir zu kommen und ein wenig durch diese Landschaft zu schlendern, bisweilen auch zu stolpern, durch diese Landschaft, wo drei Ortschaften liegen, deren Einwohnerinnen und Einwohner wechselvolle Beziehungsgeschichten durchleben. Die Beziehungsgeschichten zeigen oft etwas andere Entwicklungen, abhängig von dem Land, der Nation, oder auch der Kultur, in die wir diese Ortschaften legen. Ihre Grundthemen und Grundprobleme sind aber überall sehr ähnlich.

Die drei Ortschaften heißen: Osteopathie, Medizin, Wissenschaft.

Die dort Ansässigen nennen sich jeweils OsteopathInnen, MedizinerInnen und WissenschaftlerInnen.

Jetzt sehen sie schon eine erste Merkwürdigkeit auftauchen. In welcher Ortschaft etwa müssen wir nach osteopathischen MedizinerInnen suchen? Sind diese in „Osteopathie“ wohnhaft, pendeln aber tagtäglich nach „Medizin“? Oder verhält es sich umgekehrt? Benötigen wir gar eine vierte Ortschaft mit dem Namen „Osteopathische Medizin“? Wie steht es mit dem Verhältnis zwischen OsteopathInnen und MedizinerInnen zu den WissenschaftlerInnen? Und umgekehrt?

Und *last but not least* stellt sich die Frage, wie das alles mit Berufspolitik zusammenhängt. Auf das Gleichnis mit den Ortschaften übertragen: wie wirken sich die Beziehungen zwischen den Ortschaften auf die jeweilige örtliche Lokalpolitik aus, bzw. was bedeutet das für die politischen Beziehungen der drei Ortschaften untereinander und ihren Status innerhalb der politischen und kulturellen Besonderheiten der Region bzw. Nation, in der sie sich befinden?

2 Eine kleine Chronologie der Ereignisse

2.1 Der Gründervater und die Medizin. Wie man eine Wende begeht

Um die Gegenwart zu verstehen, ist es häufig ratsam, sich in der Geschichte etwas umzusehen. Ich hoffe, ich kann in einer oberlehrerhaften Geste voraussetzen, dass den Zuhörerinnen und Zuhörern bekannt ist, dass die Osteopathie durch einen Herrn namens Andrew Taylor Still in die Welt gekommen ist.

Stills Bezug zur Medizin ist – vereinfacht ausgedrückt – mehrdeutig. Was den tatsächlichen Beginn seiner medizinischen Tätigkeit im weitesten Sinne betrifft, so nehmen heute die meisten das Jahr 1853 an, als ihn der Vater in die Wakarusa-Mission rief, um ihn bei der medizinischen Betreuung von dorthin zwangsumgesiedelten Shawnee-Indianern zu unterstützen.

Still hat, wie damals üblich, die medizinische Praxis in einer Art Lehrlingssystem erlernt. Zunächst beim Vater und später in den Bürgerkriegsjahren durch seine Tätigkeit als Hospital Stewart. Ob er je ein medizinisches College besucht hat, ist, so Gevitz⁴, bis heute unklar. Jedenfalls praktizierte er über lange Zeit, was heute unter dem Terminus „heroische Medizin“ zusammengefasst wird. Bis zu jenem denkwürdigen Ereignis, dieser Wende, wo Still das begonnen haben soll, was Jahre später von ihm selbst *Osteopathy* genannt worden war.

Datum, ja sogar Uhrzeit dieses Ereignisses sind von Still her überliefert. Man darf die betreffenden autobiographischen Angaben hinsichtlich ihrer Exaktheit durchaus mit einem Augenzwinkern goutieren. Beeindruckend jedenfalls ist die Konsequenz, mit der Still, mittlerweile sechsvierzig Jahre alt, die Wende in seiner medizinischen Praxis vollzieht. Ja, was am 22. Juni 1874 um 10:00 Uhr Vormittag stattgefunden haben soll, ist eher ein Bruch als eine Wende. Und Still ist daraufhin zunächst keineswegs erfolgreich. Er stößt auf Ablehnung, wird zum Ausgestoßenen, sogar Freunde zweifeln an seiner geistigen Gesundheit, was seine Konsequenz in der Sache umso bewundernswerter erscheinen lässt.

⁴ Gevitz N. 2004. The DO's. Osteopathic medicine in America. 2. Aufl. John Hopkins University Press. Baltimore.

Wenden wir die heutige Terminologie auf Stills Praxis ab dem Juni 1874 an, so müssen wir von alternativer und nicht von komplementärer Medizin sprechen. Und Still hat diesen Status bis zum Ende verteidigt. Sein Konzept ist in sich geschlossen und verträgt keinerlei Ergänzungen, schon gar nicht von der staatlich geregelten Medizin her. Still hatte also genau das im Sinn, vor dem sich Jahrzehnte später die US-amerikanische Medizinervereinigung so sehr fürchten sollte: eine ausgemachte Parallelmedizin, die nicht im Entferntesten daran denkt, sich auf ergänzende Maßnahmen zu einem bereits bestehenden Medizinsystem reduzieren zu lassen.

Die ersten Konflikte mit der etablierten Medizin kommen schnell. So lange Still als wandernder Praktiker durch Missouri zieht und seine noch namenlose neue Methode an der weit entlegenen wohnenden Bauernbevölkerung anwendet, ist die Welt noch in Ordnung. 1879 aber mietet er über den Winter eine Praxis in Hannibal. Die Praxis läuft gut und es kommt wie es kommen muss. Ein Arzt verklagt Still, weil er ohne Diplom praktiziert. Das war um den Jahreswechsel 1882/83 herum.

Damit können wir den Beginn einer bis heute andauernden schwierigen Beziehung zwischen Osteopathie und staatlich anerkannter Medizin festsetzen. Es ist in diesem Zusammenhang erwähnenswert, dass über hundert Jahre später, wir schreiben das Jahr 1985, das *House of Lords* zur Wiederaufnahme von Anstrengungen zur rechtlichen Regelung der Osteopathieausübung in Großbritannien die Erfüllung von vier Punkten verlangt, unter denen einer wie folgt lautet: die Profession sollte die Unterstützung und Akzeptanz des Medizinerberufes zusichern.⁵ Wer einen solchen Punkt erwähnt, weiß, dass es sich hier um eine schwierige Beziehung handelt.

2.2 Osteopathie, Medizin und Wissenschaft. Wie man junges Holz spaltet

Ich springe wieder zurück ins Ende des neunzehnten Jahrhunderts. Still ist mittlerweile zunehmend erfolgreich, gibt seiner Methode 1889 den Namen *Osteopathy* und gründet 1892, man

⁵ Vgl.: Collins M. 2005. *Osteopathy in Britain. The First Hundred Years.* BookSurge. London.

höre und staune, gemeinsam mit dem schottischen Arzt William Smith, die *American School of Osteopathy* (ASO).⁶

Bereits ein Jahr später beginnen die Schwierigkeiten mit der Medizin aufs Neue. Diesmal aber so richtig. Nämlich so, dass sie einen Keil in die erst im Entstehen begriffene Profession treiben. Meines Erachtens nach steckt dieser Keil bis heute. Vielleicht kann er gar nicht entfernt werden.

Was ist passiert? 1893 starten Ärzte, Homöopathen und die eklektizistische Vereinigung eine konzertierte Aktion, um das noch sehr junge *baby* des Andrew Taylor Still unter ihre Schirmherrschaft zu bringen. Die Osteopathie muss ihnen entweder sehr gefährlich oder sehr lukrativ erschienen sein. Man will nämlich die Abgänger der ASO zwingen, zusätzlich einen Abschluss an einer anerkannten Medizinschule zu machen. Ansonsten würde ihnen das Praktizieren verboten. Das Ansinnen wird damit begründet, dass Osteopathie schlichtweg *cultic healing*, d.h. eine irrationale, sektiererische, auf einen manipulativen Heiler zurückgehende Heilpraxis sei. Das Label des *cultic healing* sollte sich in der US-amerikanischen Auseinandersetzung zwischen Medizinern und Osteopathen bis in die zweite Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts hinein halten. Es markiert den Kern aller Argumente, die im berufspolitischen Kampf – die kriegerische Metapher ist ganz bewusst gewählt – von Seiten der Ärzteschaft aufgebracht werden, um die Osteopathen wieder los zu werden.

Mit dem Label *cultic healing* haben wir neben Osteopathie und Medizin nun auch unseren dritten Akteur im Spiel: die Wissenschaften. Der *cultic*-Vorwurf beruht nämlich auf der Annahme, dass Osteopathie erstens im Gegensatz zur Medizin keine Wissenschaft sei und dass zweitens, um diesem Übel beizukommen, die Ausbildung (die gerade einmal ein Jahr besteht!) akademisiert werden müsse. Ich erinnere: das war 1893. Umso erstaunlicher ist es für mich im Rückblick, dass die Osteopathieszene im deutschsprachigen Raum um das Jahr 2000 herum von

⁶ O'Brian betont, dass Stills Methode ohne die Didaktik des Bill Smith wohl kaum in Form einer Schule zu lehren gewesen wäre (O'Brian J. 2016. John Martin Littlejohn. An Enigma of Osteopathy. Anshan Ltd. Kent.)

einer Akademisierungswelle sozusagen „überrascht“ wurde. Da fällt mir die launige Antwort des österreichischen Bundeskanzlers Bruno Kreisky ein, der einem Journalisten zu verstehen gab: junger Mann, lerne's Geschichte. In der Tat, hätte man sich auch mit Geschichte, vor allem unter berufspolitischen Vorzeichen, beschäftigt, man hätte sich eventuell einiges an Überraschung ersparen können.

2.3 Osteopathie als gespaltene Profession. Wie man Gräben zieht

Ich springe wieder zurück ins nun wirklich zu Ende gehende neunzehnte Jahrhundert. Was passiert im Anschluss an den *cultic*-Vorwurf? Still versucht Zugeständnisse im Sinne einer Akademisierung der Ausbildung zu machen. Das ist der Zeitpunkt, wo er einen jungen schottischen Geisteswissenschaftler behandelt, dessen beide Brüder Mediziner sind. Alle drei können akademische Meriten vorweisen und eignen sich vorzüglich dazu, den Lehrkörper der ASO etwas mit akademischen Weihen zu schmücken. Übrigens, Sie haben es sicher bereits erraten, die drei Brüder heißen Littlejohn.

Doch der Versuch einer Akademisierung der frühen Osteopathie zieht Probleme nach sich. Schwerwiegende Probleme, die uns, wie ich denke, bis heute beschäftigen. Es beginnen sich zwei Lager, zwei Bewegungen, zwei Paradigmen innerhalb der Osteopathie zu etablieren. Die noch sehr junge osteopathische Profession, eine Profession, die genau genommen erst im Werden begriffen ist, erfährt eine tiefe Spaltung. Auf der einen Seite die Traditionstreuen, die der Meinung sind, dass die Lehre Stills keinerlei akademischer Ergänzungen bedarf. Zugehörige dieser Gruppe werden auch die *Lesionists* genannt. Auf der anderen Seite die Wissenschaftsaffinen, die bemüht sind, die Still'sche Lehre mit den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu versöhnen. Sie werden auch die *Broad Osteopaths* genannt, weil sie eben die Osteopathie breiter aufgestellt wissen wollen als nur auf Stills Lehren fußend.

An der ASO selbst nehmen die Spannungen zwischen den *Lesionists* und den *Broad Osteopaths* zu. Im Jahr 1900 kommt es zum Eklat. Man entlässt das sogenannte „Schottische Quartett“, namentlich William Smith, den Mitbegründer der Schule und die drei Littlejohn-Brüder, die gerade einmal zwei Jahre an der

Schule unterrichten. Das Quartett steht aus Sicht der Führung der ASO für die Verirrungen der *Broad Osteopathy*. An der ASO rudert man anschließend wieder zurück ins traditionelle Fahrwasser der Stillschen Originallehre. Was nun einsetzt, ist ein Konkurrenzkampf zwischen den osteopathischen Colleges, die seit 1896 entstanden sind und je nach Ausrichtung die traditionelle oder die wissenschaftsaffine Osteopathie vertreten. Kalifornien, dessen osteopathische Szene uns an späterer Stelle noch beschäftigen sollte, wird mit dem *Pacific College of Osteopathy* in Los Angeles zum Mekka der *Broad Osteopaths*. Die Littlejohn-Brüder gründen eine Schule in Chicago, die ebenfalls eine Osteopathie forciert, die stark an den Wissenschaften und der Medizin orientiert ist. Die ASO hingegen beharrt darauf, die einzige Ausbildungsstätte zu sein, wo wahre Osteopathie im Geiste Stills gelehrt wird.

Die mittlerweile gegründete Berufsvereinigung der US-amerikanischen Osteopathen, die *American Osteopathic Association*, kurz AOA, sieht sich in der Folge gezwungen, einen *Code of Ethics* zu formulieren, um die Feindseligkeiten zwischen den Schulen einzudämmen. In den folgenden Jahren ist es im Wesentlichen die AOA, die mit den Medizinern, vertreten durch die *American Medical Association*, kurz AMA, verhandelt. Die Position der AOA zum Verhältnis zwischen Osteopathie und Wissenschaft wechselt mehrfach und beschert der Profession berufspolitische Wechselbäder. Ende der 1920er Jahre pendelt man sich im Sinne einer breit aufgestellten, wissenschaftsaffinen Osteopathie ein. Die *cultic-healing*-Vorwürfe der Mediziner aus den Anfangszeiten bleiben aber noch lange bestehen.

Die Spaltung der Osteopathen in zwei Lager hat sich in verschiedenen Formen bis auf den heutigen Tag gehalten. Vielleicht gehört sie zu den konstitutionellen Merkmalen der osteopathischen Profession. Ich erinnere mich an den großen Kongress in London im Winter 2008. Da haben zwei Vertreter einer evidenzbasierten Osteopathie einen Vortrag gehalten. Im Rahmen dieses Vortrages haben sie darauf hingewiesen, dass man in der Beurteilung von therapeutischen Maßnahmen methodisch zwischen Effektivität und Plausibilität unterscheiden müsse. Effektivität zu überprüfen, so die beiden Vortragenden,

sei Sache klinischer Studien, die Plausibilität hingegen falle in den Bereich der Grundlagenforschung. Im Anschluss an den Vortrag kam folgende Frage aus dem Auditorium: was sollen wir mit jenen Teilen der Osteopathie machen, von denen wir im Moment weder wissen, ob sie effektiv noch ob sie plausibel sind? Einer der beiden Vortragenden – ich kann mich noch gut erinnern – hat sich daraufhin sehr lässig hingestellt, die Hände in die Hosentaschen geschoben und kurz und bündig gesagt: *let's wait for them to die out* – warten wir einfach, bis sie aussterben.

Es ist doch erstaunlich, dass die osteopathische Profession trotz dieser nicht geringen inneren Zwistigkeiten immer noch da ist. Aber eines ist klar: gespaltene Gruppen sind politisch besser angreifbar.

In den Jahren zwischen 1906 und 1910 wurde die US-amerikanische Medizinervereinigung, die AMA neu aufgestellt und in der Folge die Medizinerausbildung in den USA reformiert und Schritt für Schritt auf Universitätsniveau angehoben. Ein wesentliches Werkzeug dazu bestand in einem Kontrollausschuss, der mittels Beurteilungen und Vorschlägen bis hin zu erzwungenen Schulschließungen dafür sorgen sollte, dass die von der AMA ausgearbeiteten Standards auch durchgesetzt werden: der sogenannte *Flexner-Report*.

Im Gegensatz zu den Medizinern kommen in den osteopathischen Colleges Reformen nur träge voran. Manche von ihnen werden vom Flexner-Team geprüft und erhalten, was die Qualität der Ausbildung betrifft, vernichtende Urteile. Das trifft interessanterweise sowohl auf die traditionell geführten als auch auf einige medizinnahe Colleges zu. So führt etwa ein vernichtender Flexner-Report zur vorübergehenden Schließung der von John Martin Littlejohn geführten Schule in Chicago.

Eine Art von Versöhnung zwischen den Bewohnern der Kleinstadt „Osteopathie“ und denen der Metropole „Medizin“ tritt in den USA erst in den 1970er-Jahren ein. Der Preis dafür war aber hoch. Zumindest sehen das viele europäische OsteopathInnen heute so.

3 Wissenschaft als politischer Kampfbegriff

Das ganze Schlamassel mit der Osteopathie, der Medizin und der Wissenschaft rührt, wenn Sie mich fragen, daher, dass sich der gute alte Andrew Still einfach zu lange Zeit gelassen hat. Man könnte auch sagen, dass ihm die Geschichte zu wenig Zeit gelassen hat. Wie auch immer. Still war nach heutigen Maßstäben ja bereits im rentenfähigen Alter, als er die Osteopathie in die Welt setzte. Mittlerweile geht das neunzehnte Jahrhundert zu Ende. Das bedeutet, dass Stills *baby* von den rasanten Entwicklungen der Medizin, insbesondere aus Europa, heimgesucht wird.

Die zweite Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts ist genau die Zeit, wo die Medizin die Methoden der Naturwissenschaften für sich entdeckt, und es war der deutsche Internist Bernhard Naunyn, der damals meinte, die Medizin werde eine Naturwissenschaft sein, oder sie werde nicht sein.⁷ Dies führt zu einem völlig neuen Selbstverständnis der Medizin.

Was die Osteopathie betrifft, so ist es vor allem Robert Kochs unsägliche Theorie von den Krankheitserregern, die mit einem dramatischen Gegenprogramm hineinplatzt in die Morgendämmerung von Dr. Stills neuer Lehre.

Hartnäckig darauf zu beharren, dass Heilung, verstanden als Unterstützung des Heilungspotentials des Organismus, ausschließlich durch manuelle Beseitigung von Knochenfehlstellungen herbeizuführen sei, wirkt schnell als irrationaler Anachronismus. Damit stehen sich plötzlich eine auf chemisch-biologischen Paradigmen aufbauende und naturwissenschaftlich forschende Medizin und ein mechanistisch-vitalistisches Konzept einer reinen Erfahrungsheilkunst gegenüber, die im Wesentlichen auf die Ideen eines Einzelkämpfers zurückgeht, der zu allem Überdross jegliche pharmakologisch orientierte Therapie als Gift betrachtet.

⁷ Vgl.: Bauer AW. 2005. Medizin, naturwissenschaftliche (1850–1900). In: WE Gerbarek, BD Haage, G Keil, W Wegner (Hgg.). Enzyklopädie Medizingeschichte. Walter de Gruyter. Berlin New York. S 938–942. Zu Naunyn siehe: Bauer AW. 2005. Naunyn, Bernhard. In: op cit. S 1028.

Unter diesen Voraussetzungen mussten die Gegner der Osteopathie nicht einmal sehr erfinderisch sein, um die Keule des *cultic-healing* hervorzuholen.

Vertreter der staatlich organisierten Medizin argumentieren meist aus der Position einer wie auch immer verstandenen „Wissenschaft“ (hier bewusst unter Anführungszeichen gesetzt), wenn sie gegen Heilberufe argumentieren, die als komplementär oder gar als alternativ zur Medizin gelten. Ein Phänomen übrigens, das sich schon in der Antike findet. Ziel ist es, alles jenseits der Grenzen der staatlich organisierten und universitär gelehrteten Medizin als „unwissenschaftlich“ auszuschließen. Dieser Ausschluss findet auf drei Ebenen statt.

(1) Zunächst als Ausschluss aus dem Feld der Medizin überhaupt; ich zitiere aus einem prominenten Artikel: »*There is no alternative medicine. There is only scientifically proven, evidence-based medicine*«.⁸

(2) Dann als Ausschluss aus dem Bereich der staatlich organisierten Gesundheitsversorgung.

(3) Schließlich als Ausschluss aus dem Bereich der staatlich organisierten Ausbildung zu Heilberufen.

Die „Wissenschaft“ wird also als politisches Machtinstrument verwendet. Selten wird dabei differenziert ausgewiesen, was genau unter „Wissenschaft“ verstanden wird. Häufig beschränkt man sich auf methodische Hinweise. Man behauptet heute etwa, Anwendungen seien abzulehnen, wenn mittels randomisiert kontrollierter Studien kein Nachweis ihrer Wirksamkeit erbracht werden kann. Damit sind sie erstens sinnlos, zweitens unwissenschaftlich, drittens vielleicht sogar gefährlich und viertens reine Geldverschwendung. Daraus folgt: Praktiker, die solches anbieten, sind moralisch verwerfliche Individuen und ihre Praxis ist zum Schutz der Bevölkerung mit Mitteln des Rechts zu sanktionieren. Dann ist alles in Ordnung.

Und sollte es unter diesen komplementären oder gar alternativen Verfahren doch welche geben, denen man unter Umständen

⁸ Lundberg zit. in: Borgerson K. 2005. Evidence-based alternative medicine? Perspectives in Biology and Medicine. 48(4):502–515.

den eine gewisse Nützlichkeit zuerkennen kann und deren Grundlagen dem wissenschaftlichen Weltbild nicht diametral widersprechen, dann sollen sie doch bitte in die Hände von Akteuren gelegt werden, deren geheiligtes Tun voll und ganz der Sicherung der Gesundheit der Bevölkerung gilt.

Einen Vorstoß in diese Richtung haben wir in Österreich im Herbst 2018 erlebt. Im Rahmen einer Novelle zum Ärztegesetz sollte der gesamte Bereich einer noch nicht näher definierten Komplementärmedizin ausschließlich in die Hände der Ärzte gelegt werden. Für viele Osteopathiepraktizierende aus dem nichtärztlichen Bereich – und das ist bei weitem die Mehrheit – wären damit schwierige Zeiten angebrochen.

4 Was heißt „Wissenschaft“ in der Medizin?

Wie verhält es sich nun also mit dem Wissenschaftsstatus der Medizin? Ist sie eine Naturwissenschaft? Diese Frage wurde in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts intensiv diskutiert, erfuhr mit den Humanexperimenten während des Dritten Reiches eine dramatische Zuspitzung und taucht schließlich gegen Ende des 20. Jahrhunderts im Gewand der evidenzbasierten Medizin unter geänderten Vorzeichen erneut auf.

Eine sehr spannende und m.E. sehr ernst zu nehmende Antwort auf diese Frage wurde auch im Rahmen des Überlebenskampfes der US-amerikanischen Osteopathie gegeben. Und die Antwort stammt nicht, wie man vielleicht erwarten würde, von den Medizinerinnen. Nein, sie stammt von den Osteopathen. Ich gestehe, dass mich das ein wenig stolz macht, sofern ich mich hier dazurechnen darf.

Die Stellungnahme, auf die ich hier anspiele, stammt aus dem Jahr 1961 und markiert, wenn man will, den Abschluss einer Episode in der US-amerikanischen Osteopathiegeschichte, die ich gerne als Kaliforniendrama bezeichnen möchte. Im Rahmen des Kaliforniendramas sind, wie einige wohl wissen, zweitausend kalifornische DOs zu den Medizinerinnen übergelaufen, um ihren DO-Titel gegen einen MD-Titel auszutauschen. Der Preis dafür war kurz gesagt der Verkauf ihres osteopathischen Erbes

und der erworbene MD-Titel stellte sich, ebenfalls kurz gesagt, teilweise als Mogelpackung heraus.

Diesem *deal*, wie man das auch gerne nennt, gingen zwei Kontrollinspektionen von osteopathischen Colleges voraus, um den alten Vorwurf des *cultic healing* endlich aus der Welt zu schaffen. Im Endbericht, dem sogenannten zweiten Cline-Bericht (*Cline-report*), wurde unter anderem festgestellt, dass in den inspizierten Colleges der Wissensstand in den naturwissenschaftlichen Fächern gut ist, und dass der Unterschied in den Ausbildungen von Ärzten und Osteopathen nicht etwa in einem Konflikt zwischen einem wissenschaftlichen und einem unwissenschaftlichen Weltbild besteht, sondern eher in der Theorie-Praxis-Gewichtung.

Nun könnte man denken, es wäre alles in bester Ordnung. Dem war aber nicht so. Denn auf den zweiten Cline-Bericht folgen die Rouse-Bedingungen (*Rouse-Conditions*). Ich gestehe, dass ich nach der Lektüre der Darstellung dieser Geschehnisse in dem Buch von Norman Gevitz eine Pause benötigte, um mir zur Beruhigung einige Gläser Whisky einzuschenken. Die Rouse-Bedingungen wiesen nämlich zunächst die Ergebnisse des Cline-Berichtes zurück und verlangten dann von der AOA, die Streichung des gesamten Osteopathischen Konzeptes aus den Kurrikula der osteopathischen Colleges zu veranlassen. Das ist ungefähr so, als würde von der Antilope verlangt, sich freiwillig dem Löwen zum Fraß hinzuwerfen.

Die AOA reagiert unter ihrem damaligen Präsidenten George Northup mit einer klaren und geeinten Strategie. Sie entzieht dem hungrigen Löwen die Antilope und stellt selbstbewusst in der *Michigan-Resolution* fest, dass die Osteopathie nicht vorhat im System der orthodoxen Medizin zu verschwinden, sondern darauf besteht, ein eigenes und vollständiges Medizinsystem zu sein. Jetzt mag man als europäischer Osteopath auch ein wenig verstehen, warum es für die US-amerikanischen Kolleginnen und Kollegen beinahe unumgänglich war, sich unter dem Terminus „Osteopathische Medizin“ zu etablieren. Aus berufspolitischer Sicht ist der Arbeit der AOA, wie ich denke, in dieser dramatischen Zeit großer Respekt zu zollen.

Die Antwort der AMA auf den Ungehorsam der Osteopathen lässt nicht lange auf sich warten. Im *Judicial-Council-Report* der AMA von 1961 wird festgehalten, dass es nicht zwei getrennte Wissenschaften der Medizin oder zwei gleichwertige Systeme der medizinischen Praxis geben könne.⁹ Die Frage, heißt es in dem Papier weiter, ob ein praktizierender Osteopath entweder Osteopathie praktiziere oder eine auf wissenschaftlichen Grundlagen basierende Heilmethode, müsse im jeweiligen individuellen Fall entschieden werden. Die Antwort auf diese Frage entscheide, so die AMA abschließend, ob Beziehungen zwischen den beiden Professionen ethisch vertretbar seien.

Es ist nicht zu übersehen, dass die AMA einen unvereinbaren Gegensatz konstruiert zwischen dem, was sie als „osteopathische Praxis“ betrachtet und einer Heilpraxis, die, ganz in ihrem Sinne, auf wissenschaftlichen Grundlagen basieren soll, um im selben Atemzug Ethik an Wissenschaftlichkeit zu knüpfen.

Lassen Sie mich nun den Kernteil der Antwort der AOA in voller Länge zitieren:

»Es mag wahr sein, dass es nicht zwei Wissenschaften der Medizin geben kann, aber die AMA übersieht, dass die Medizin zwar wissenschaftliches Wissen anwendet, die *Praxis* der Medizin aber per se keine Wissenschaft ist. Es ist unrealistisch, daran festzuhalten, dass die Praxis der Medizin reine Wissenschaft sei. Es ist genauso unrealistisch, darauf zu bestehen, dass nur ein System medizinischer Praxis, nämlich jenes, das von einer öffentlich-politischen Körperschaft bestätigt wird, gültig sei ...

Die AMA behauptet, dass ein Osteopathie praktizierender Doktor der Osteopathie Anhänger eines Kultes [*cultist*] und folglich jegliche willentliche professionelle Beziehung zu ihm unethisch sei. Basiert seine Praxis hingegen auf denselben wissenschaftlichen Prinzipien, die auch für die Mitglieder der AMA gelten, dann seien willentliche professionelle Beziehungen ethisch.

Diese Argumentation beruht auf zwei Fehlschlüssen: Erstens nimmt sie an, dass osteopathische Konzepte akzeptierten wissenschaftlichen Fakten diametral entgegengesetzt seien und dass osteopathische Praktiker keine akzeptierten wissenschaftlichen Prinzipien in ihrer Praxis anwenden würden. Zweitens verdammt sie ein System der Praxis ohne es zu verstehen oder zu präzisieren bzw. ohne zu präzisieren, was akzeptierte wissenschaftliche Praxis sei.«¹⁰

⁹ Im Original: »*there cannot be two distinct sciences of medicine or two different yet equally valid systems of medical practice*«. Zit. nach Gevitz (2004:136).

¹⁰ Zit. nach Gevitz (2004:137): »*It may be true that there cannot be two sciences of medicine, but the AMA fails to recognize that while medicine employs scien-*

Der ausschlaggebende Passus ist der folgende: »*die AMA übersieht, dass die Medizin zwar wissenschaftliches Wissen anwendet, die Praxis der Medizin aber per se keine Wissenschaft ist.*«

Im Englischen findet sich hier zwei Mal der Terminus „*science*“. Im Deutschen müsste man *science* an dieser Stelle anstatt mit „Wissenschaft“ mit „Naturwissenschaft“ übersetzen. In der Tat, auch nach wissenschaftstheoretischem Befund, ist die Praxis der Medizin keine Naturwissenschaft. Sie ist vielmehr eine praktische Wissenschaft, deren erstes Ziel nicht im Wissensgewinn besteht, sondern im verantwortungsvollen Handeln am leidenden Anderen.¹¹

Das Ethische erwächst also zunächst aus dem Moment der Verantwortlichkeit der klinischen Praxis und nicht aus dem Moment der Wissenschaftlichkeit. Dass Kenntnis relevanter Ergebnisse aus wissenschaftlicher Forschung Einfluss auf verantwortliches Handeln im Sinne der Erfüllung der Sorgfaltspflicht haben, liegt auf der Hand. Das macht aber aus der Medizin noch lange keine Naturwissenschaft.

Daraus wird ersichtlich, dass effektive Berufspolitik für die Sache der Osteopathie auch Kompetenzen in Wissenschaft und Forschung sowie wissenschaftstheoretische und erkenntnistheoretische Expertisen erfordert. Denn die groben Rahmenbedingungen, mögen sie auch nicht so dramatisch sein, wie einst in den USA, haben sich nicht wesentlich geändert. Lassen Sie mich deswegen nun zum Abschluss einen kleinen Blick in die Dreiecksbeziehung zwischen Osteopathie, Medizin und Wissenschaft auf deutschem Boden versuchen.

tific knowledge, the practice of medicine is not science per se. It is unrealistic to hold that the practice of medicine is pure science. It is equally unrealistic to insist that only one system of medical practice, the system officially approved by a political body, can be valid [...] The AMA holds that if an individual doctor of osteopathy practices osteopathy he is a cultist and all voluntary professional associations with him are unethical. However, if he bases his practice on the same scientific principles as those adhered by the members of the AMA voluntary relationships are ethical. This policy has two fallacies: First, it assumes that the osteopathy concepts are diametrically opposed to accepted scientific fact and that osteopathic physicians do not employ accepted scientific principles in their practice. Second, it condemns a system of practice without understanding or defining it, or, in fact, defining what is accepted scientific medical practice«.

Übersetzung ins Deutsche von mir P.S.

¹¹ Vgl. dazu Wieland W. 2004. Diagnose. Überlegungen zur Medizintheorie. Bibliothek des skeptischen Denkens. Warendorf.

Die Fokussierung auf die Situation in unserem Nachbarland hat drei Gründe: erstens meine zwanzigjährige intensive Lehrtätigkeit in Deutschland, zweitens der Umstand, dass dieser Vortrag zunächst für den letzten VOD¹²-Kongress im Herbst 2019 konzipiert war und drittens, dass die unser Thema betreffenden Spannungen in Deutschland deutlich stärker hervortreten als in Österreich und daher auch Niederschlag in diversen Fachpublikationen fanden und finden.

5 Das osteopathisch-medizinisch-wissenschaftliche Trilemma unter deutschem Vorzeichen

Diejenige Gruppe unter den deutschen Ärztinnen und Ärzten, die sich in den letzten Jahren wohl am meisten mit der „Osteopathie“ beschäftigt hat, sind wahrscheinlich die Manualmedizinerinnen und Manualmediziner.

Erwähnenswert ist zunächst eine *Wissenschaftliche Bewertung osteopathischer Verfahren* durch die deutsche Bundesärztekammer im Jahr 2009.¹³ In seiner Analyse dieser „wissenschaftlichen Bewertung“ kommt Resch zu dem Schluss, man könne »bestenfalls von einer „ersten cursorischen Abschätzung“ aber keineswegs von einer „wissenschaftlichen Bewertung“ sprechen«. ¹⁴

Ganz zu meinen bisherigen Ausführung passend sind rezente Versuche der *Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin*, sich dezidiert von Ansätzen innerhalb der Osteopathie zu distanzieren, die, wie die Autoren meinen, nicht mit dem naturwissenschaftlichen Modell der Medizin vereinbar sind.¹⁵ Darüber hinaus kommt dieselbe „Gesellschaft“ zu dem paradox anmutenden Schluss, dass »[d]ie US-amerikanische Osteopathie [...] also sicher eine der wesentlichen Wurzeln der Manuellen Medizin [ist],

¹² VOD e.V.: Verband der Osteopathen Deutschland, gegründet am 07.05.1994.

¹³ Ibid.

¹⁴ Resch K-L. 2010. Osteopathie: Die Sicht der Bundesärztekammer. Deutsche Zeitschrift für Osteopathie. 1(8):6–9. Seite 8.

¹⁵ Psczolla M, von Heymann W, Linz W. 2015. DGMM Positionspapier zur „Osteopathie“ in Deutschland. Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM) e.V.

wie wir sie heute in Deutschland betreiben«. ¹⁶ Dass hier von „US-amerikanischer Osteopathie“ und nicht von „Osteopathischer Medizin“ gesprochen wird, mag manchen *osteopathic physician* aus den USA erstaunen.

Aus Richtung abermals derselben „Gesellschaft“ ist man in einer generösen Geste bereit, „Osteopathie“ in Deutschland als Erweiterung bzw. Bestandteil der „Manuellen Medizin“ zu begreifen. Man ist nicht verlegen, die „parietale Osteopathie“ im Speziellen als identisch mit dem Korpus der „Manuellen Medizin“ zu betrachten, um im gleichen Atemzug, ja geradezu angstbesetzt atemlos zu betonen, dass die Modelle und Herangehensweisen des viszeralen, vor allem aber des kranialen Konzeptes als irrationaler Unfug abzulehnen sind. ¹⁷ Unverkennbar klingt hier wieder der alte *cultic*-Vorwurf durch. Womit bewiesen sei: Geschichte kann sich wiederholen.

In Weiterführung einer Argumentation, die standespolitisch eine Absicherung des Ärztemonopols vorantreibt, solle die praktische Ausübung der Osteopathie im Wesentlichen der Ärzteschaft vorbehalten bleiben. Jenseits des osteopathisch agierenden Arztes könne man sich im besten Fall so etwas wie eine „osteopathische Therapie“ vorstellen, die an ausgesuchte und kontrollierbare Berufsgruppen delegiert werden kann. Ich lasse Sie drei Mal raten, welche Berufsgruppe hier wohl gemeint ist. Eine eigene, nichtärztliche osteopathische Berufsgruppe mit Primärzugang zum Patienten ist in diesem Beziehungsgeflecht unerwünscht und wird unter Vorbringung im Wesentlichen moralischer Argumente abgelehnt bzw. dem Gesetzgeber gegenüber als Gefahr für die Volksgesundheit angeprangert. ¹⁸

Verehrte Kolleginnen und Kollegen, sie sehen, diese deutsche Komödie der *ménage à trois* von Osteopathie, Medizin und Wis-

¹⁶ von Heymann W. 2010. Manuelle Medizin und Osteopathie: Gemeinsamkeiten und Differenzen – Versuch der Standortbestimmung. Orthopädischer Praxis. 46(12):611–617.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Rabbata S, Psczolla M. 2016. Gemeinsame Pressemitteilung von Bundesärztekammer (BÄK), Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM), Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU): Osteopathische Behandlung durch Ärzte und Physiotherapeuten sicherstellen.

senschaft zeigt barocke, operettenhafte, aber auch tragikomische Züge. Letztere dürften vor allem für die nichtärztlichen osteopathischen Akteure zutreffen.

Im Sommer 2018 war ich in der glücklichen Lage, Marina Fuhrmann (Präsidentin des VOD) einen Tag lang Fragen zur osteopathischen Berufspolitik in Deutschland stellen zu dürfen. Auf die Frage, von welcher Seite her für die Sache der Osteopathie im Moment der größte Gegenwind zu überwinden sei, hat sie nicht die ÄrztInnen genannt, sondern die PhysiotherapeutInnen. Die Antwort, die mich ein wenig, aber dann – vor dem Hintergrund der Situation in Deutschland – auch wieder nicht überrascht hat, kam übrigens ohne jedes Zögern.

6 Abschließende Bemerkungen

Die berufspolitische Landschaft, in der sich eine zukünftige osteopathische Profession in Deutschland bewähren wird müssen, ist m.E. bedeutend unübersichtlicher als in Österreich. Das ist zum einen auf einen Gesundheitsberuf zurückzuführen, der ein deutsches Spezifikum darstellt: den Heilpraktiker. Zum anderen ist zu betonen, dass die Situation der Physiotherapie innerhalb der Gesundheitsberufe in Deutschland sehr „speziell“ und folglich mit der in anderen Ländern Europas nur sehr bedingt vergleichbar ist. Vor diesem Hintergrund wird erst verständlich, warum sich die osteopathische Berufspolitik in Deutschland mit allen Mitteln dagegen wehrt, eine Liaison mit der Physiotherapie einzugehen, bzw. in dieser aufzugehen. In Österreich kann, ja muss man, denke ich, was die Beziehung zwischen Physiotherapie und Osteopathie betrifft, aus guten Gründen auch andere Optionen ernsthaft ins Auge fassen.

Ja, so sind wir nun wohl oder übel gezwungen, unsere Dreierbeziehung zu einer Viererbeziehung zu ergänzen. Aber das ist eine andere Geschichte ...