



Chirotherapeutischer Ansatz:

Ziel der Chirotherapie ist das Untersuchen und Behandeln von Menschen mit Schmerzen im Bewegungsapparat. Durch die chirotherapeutische Diagnostik sind wir in der Lage, Blockierungen zu erkennen, diese von anderen Störungen abzugrenzen und zu behandeln.

Durch den besonderen chirotherapeutischen Ansatz können wir unseren Patienten eine besondere Beratung hinsichtlich der Vermeidung von neuen Blockierungen bieten – dazu gehört immer ein ganzheitlicher Blick auf den Patienten, denn häufig sind seelische Probleme die Ursache von Verspannungen, die zu Blockierungen führen. Aus meiner Sicht muss ein guter Chirotherapeut immer auch ein guter Psychosomatiker sein.

Viele chirotherapeutische Behandlungsmethoden lassen sich sehr einfach erlernen. Wenn man sich selbst nicht an die Behandlung traut – dann lässt man es besser, aber durch die in der chirotherapeutischen Ausbildung erlernte Sicherheit im Untersuchungsgang ist jeder Arzt in der Lage eine Störung im Bewegungsapparat sicher einzuordnen und anschließend den Patienten in die richtige Richtung (Diagnostik oder Therapie) weiter zu leiten.

Die Chirotherapie („Manuelle Medizin/Chirotherapie“ ist der offizielle Sprachgebrauch) ist eine Zusatzbezeichnung, die aktuell nach folgender Weiterbildungsordnung erlangt werden kann. Diese Weiterbildungsordnung gilt derzeit fast gleich in allen 17 Landesärztekammern.

Weiterbildungsziel:

Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Manuelle Medizin/Chirotherapie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie der Weiterbildungskurse.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:

24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung, darunter mindestens 12 Monate im stationären Bereich.

Weiterbildungszeit:

120 Stunden Grundkurs gemäß § 4 Abs. 8 in Manuelle Medizin/Chirotherapie
200 Stunden Aufbaukurs gemäß § 4 Abs. 8 in Manuelle Medizin/Chirotherapie

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der manuellen Befunderhebung mit Untersuchungs- und Weichteiltechniken an Wirbelsäule, Schädel, Schulter- und Beckengürtel und Extremitäten
- der Indikation und Kontraindikation manualmedizinischer Maßnahmen
- der Erkennung der reflektorisch gesteuerten Wechselbeziehungen zwischen Bewegungssystem und anderen Funktionssystemen einschließlich den Grundlagen somatischer Dysfunktionen im Konzept parietaler und visceraler Komponenten
- der Einordnung von funktionspathologischen Befunden einschließlich hypo- und hypermobiler Funktionsstörungen zu pathologischen Strukturveränderungen
- der Mobilisation, Manipulation und Übungsbehandlung an den Extremitätengelenken, am Beckengürtel, den Wirbelgelenken und am Schädel

Indikationssammlung für Chirotherapeutische Behandlungen:

In dieser Sammlung sind alle – auch im Schnupperkurs nicht vorgestellten – Indikationen für die Chirotherapie zusammengetragen. Die Kontraindikationen seien vorangestellt.

Kontraindikationen:

1. Akute Bandscheibenvorfälle
2. Frische Frakturen – und Zustände nach Unfällen, so lange kein Frakturausschluss stattgefunden hat.
3. Entzündliche Erkrankungen der Knochen im Schmerzbereich (Akute Sakroiliitis, Spondylodiszitis, akute Koxitis, Knochentuberkulose).
4. Schwere Osteoporose.
5. Tumorleiden, sowohl Knochentumoren und Metastasen (insbesondere das Mamma- und das Prostatakarzinom, solange kein Nachweis geführt ist, dass im Schmerzbereich keine Filiarisierung vorliegt).
6. Frische postoperative Zustände im Schmerzbereich.
7. Massive Gelenkergüsse und Verdacht auf Hämarthros.
8. Pseudarthrose im Bereich des Schmerzes.
9. Spondylosis deformans mit Spangenbildung bei Schmerzen der betroffenen Wirbelsäulenabschnitte.

Indikationssammlung Lendenwirbelsäule und Iliosakralgelenk (ISG):

In aller Regel sind nach meiner Erfahrung Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule auf Blockierungen des ISG zurückzuführen. Isolierte Blockierungen der LWS kommen viel seltener vor und meistens kann man sie bei der Behandlung des ISG beseitigen.

- Ischialgie, Lumbalgie, „Hexenschuss“.
- Pseudoradikuläre Beschwerden.
- Sogenannte Verschleißbeschwerden.
- M. Bechterew.
- Unklare Unterbauchbeschwerden, unklare Leistenbeschwerden.
- Kreuzschmerzen.
- Adduktorenschmerzen, und -zerrungen.
- Bursitis trochanterica.
- Funktioneller Beckenschiefstand, funktionelle Beinlängendifferenz.
- Unklare Hüftgelenkbeschwerden, schnappende Hüfte.



- Skoliosebeschwerden.
- Unspezifische Prostatitis (chronische Prostatitis ohne Erregernachweis).
- Beckenschmerzen nach Entbindung.
- Unspezifische Adnexitis.
- Reizblase, Blasenschmerzen.
- Kokzygodynie, Steißbeinprellung, Steißbeinfraktur.

Ursachen für ISG-Blockaden: Trauma, Gebären und Gynäkologische Operationen, Umlagerung bei allen anderen Operationen in Relaxation, Sport, Ein-/Aussteigen ins Auto (ist durch den instabilen Einbeinstand mit Scher-/Rotationsbewegung und Plumpsen ein beliebte Ursache für eine Blockierung. Schneidersitz, Besser mit geschlossenen Beinen hinsetzen, dann drehen, evtl. Plastiktüte als Unterlage).

Untersuchungsgang: Untersuchung des Vorlaufphänomens im Vorbeugen. Die Daumen sind auf der Spina iliaca posterior superior aufgelegt (laterales Grübchen der Michaelis-Raute). Dabei lassen wir den Patienten vorbeugen und es kommt zu einem Vorlauf auf der blockierten Seite. Danach lassen wir den Patienten auf der Untersuchungsfläche mit gestreckten Beinen sitzen, fassen die Malleoli interni mit den Daumen und lassen den Patienten aufsetzen. Der Vorlauf erfolgt auf der blockierten Seite (Vorlaufphänomen nach Derbolowsky).



Anschließend führen wir die neurologische Diagnostik zum Ausschluss eines radikulären Geschehens durch.

Chirotherapie: Wir legen den Patienten mittig auf die Untersuchungsfläche auf den Rücken. An der Schulter auf der „gesunden“ Seite ziehen wir den Patienten zum Liegerand. Der Patient liegt im Oberkörper seitlich zum Rand der Liege geneigt. Wir setzen unser Knie auf die Liege und drehen den Patienten über ein Hebeln mit den Armen so, dass sein Becken senkrecht steht. Danach setzt der Behandler seinen (aus Sicht des Patienten) kranialen Arm auf die Schulter des Patienten (Modifikation siehe Kurs) und seine caudale Hand auf das Gesäß des Patienten. Nach Aufbau einer Vorspannung erfolgt der Impuls aus beiden Armen.



Alternative Behandlung: Wie bei der Traktionsbehandlung an Knie und Hüfte geht der Impuls diesmal bis ins ISG.

Ultraweiche Technik: Postisometrische Relaxation in Rückenlage. Der Behandler fasst beide Knöchel von außen und lässt den Patienten in beiden Hüften abduzieren. Dagegen hält der Behandler. Diese Behandlung kann die ISG-Blockierung lösen.

Schulmedizinische Therapie: Das ISG wird in der Schulmedizin oft als Ursache verkannt. Klassische schulmedizinische Diagnosen sind oben aufgeführt.

Wir müssen an die ISG-Blockierung denken und gut untersuchen. Und dann, wenn die Diagnose sicher steht, zügig und couragiert behandeln! Wer sicher ist, bekommt ein gutes Ergebnis, wer rumeiert und nicht mental im Gelenk ist, fällt auf die Nase und macht Fehler.

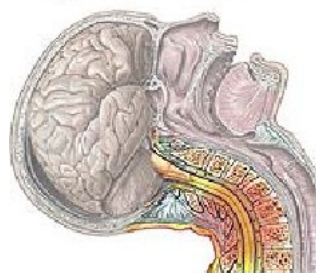
Indikationssammlung Brustwirbelsäule:

- Rückenschmerzen.
- Brustkorbverspannungen.
- Nicht-kardiale „Herz“-schmerzen.
- Brustkorbschmerzen bei Bronchitis, Pneumonie, Asthma.
- Thoraxprellungen, Rippenprellungen und verheilte Rippenfrakturen.
- Post-Thorakotomie-Syndrom.
- Brachialgien.
- Schulterschmerzen.
- Interkostalneuralgien, „Seitenstechen“
- Zosterschmerzen.
- Skoliose der BWS.
- Thoracic-outlet-Syndrom.
- Tietze-Syndrom.
- Allgemeine Brustkorbschmerzen.

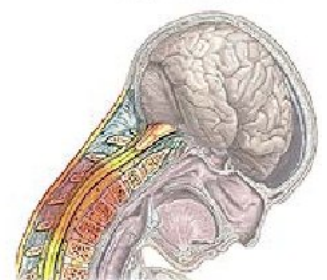


Indikationssammlung Halswirbelsäule:

- Bewegungseinschränkungen der HWS. Hyperextension
- HWS-Distorsionstrauma (Sogenannte „Peitschenschlag-Verletzung oder whiplash-injury“)
- Kopfschmerzen (inklusive Migräne und Clusterkopfschmerz).
- Trigeminusneuralgie.
- Fazialisparese.



Hyperflexion

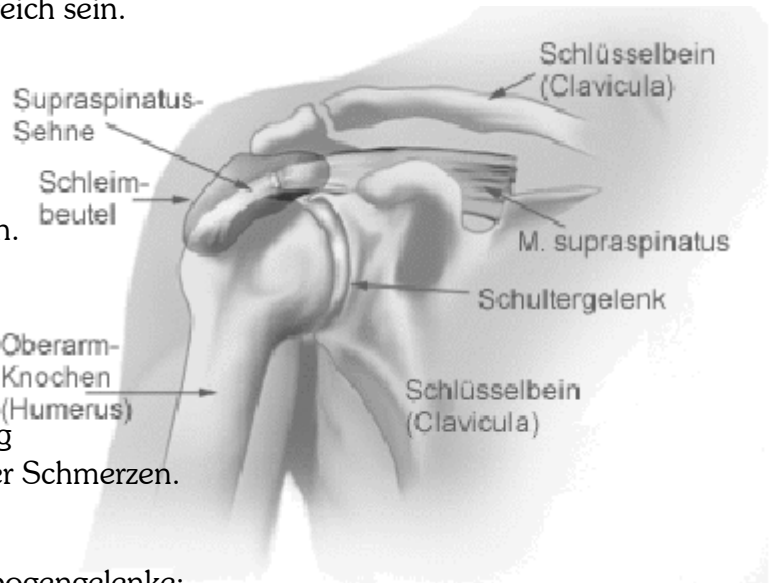


- Schluckbeschwerden.
- Tinnitus.
- Schwindel.
- Tortikollis.
- Schulterbeschwerden.
- Kiefergelenkbeschwerden.

Aus meiner Sicht kann die Ebene der oberen Kopfgelenke Ursache für nahezu jede neurologische Störung im Kopf-Halsbereich sein.

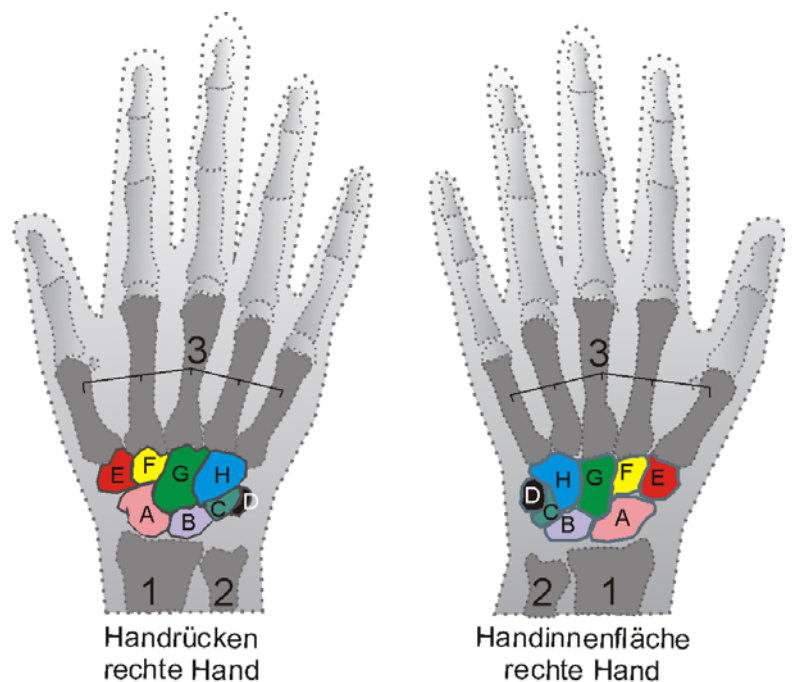
Indikationssammlung Schultergelenk:

- Impingementsyndrom.
- Akute oder chronische Bursitiden.
- Rotatorenmanschettensyndrom.
- Schultersteife (frozen shoulder) und ihre Vorstufen.
- Zustand nach Frakturbehandlung mit Funktionseinschränkung oder Schmerzen.



Indikationssammlung Hand- und Ellenbogengelenke:

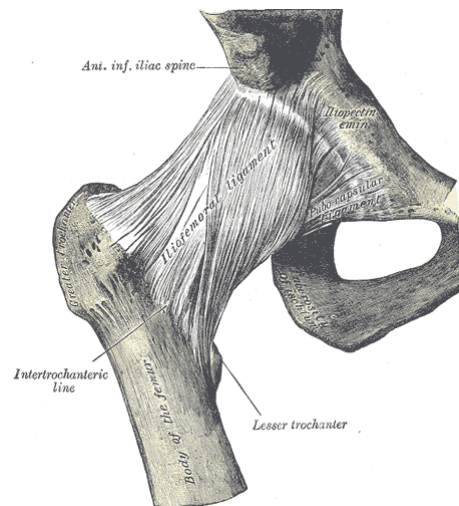
- Tennisellenbogen.
- Radiusköpfchensubluxation (Chassaignac).
- Golferellenbogen.
- Ulnarisrinnensyndrom und ulnare Handkantenschmerzen.
- Sogenannte Sehnenscheidenentzündungen am Unterarm.
- Ganglien am Handgelenk.
- Karpaltunnelsyndrom.
- M. Sudeck der Hand.
- Schmerzhaftes Bewegungsstörungen der Hand, besonders nach Distorsionen und Prellungen.



- Zustand nach Frakturbehandlung mit Funktionseinschränkung oder Schmerzen.

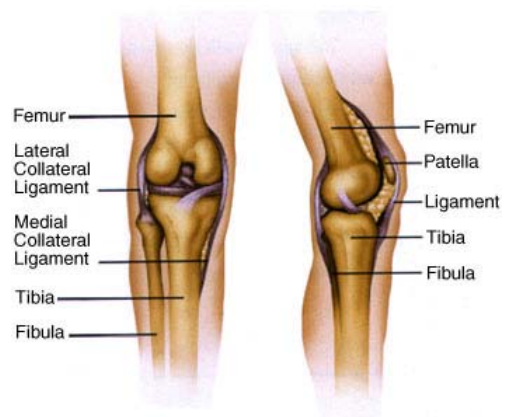
Indikationssammlung Hüftgelenk:

- Koxarthrosebeschwerden.
- Hüftgelenksdysplasiebeschwerden.
- Zustand nach Frakturbehandlung mit Funktionseinschränkung oder Schmerzen.
- Zustand nach operativer Therapie der Epiphysiolysis capitis femoris und der Hüftkopfnekrose (M. Perthes und Schenkelhalsfraktur) mit Funktionseinschränkung oder Schmerzen.



Indikationssammlung Kniegelenk:

- Gonarthrosebeschwerden.
- Meniskusbeschwerden.
- Innen- und Außenbandbeschwerden.
- Chondropathia patellae und Patellaspitzenyndrom.
- Sog. Plica-Syndrom (Knieschmerzen ohne pathologisches Korrelat).
- Zustand nach Frakturbehandlung und Kreuzbandplastik mit Funktionseinschränkung oder Schmerzen.



Indikationssammlung Fußgelenke:

- Schmerzen nach Distorsionstraumen (auch nach frischem Trauma ohne Fraktur und Bänderriss).
- Muskelfaserrisse im Unterschenkel.
- Fußschmerzen (Wachstumsschmerzen) der Kleinkinder.
- Morton-Neuralgie.
- Wadenkrämpfe.
- Wadenbeinschmerzen.
- Ganglien am Fuß.
- Begleitend zur fachorthopädischen Klumpfußtherapie.
- Tarsaltunnelsyndrom.
- Zehenschmerzen.
- Patellaspitzenyndrom, unklare Kniegelenkbeschwerden.
- Achillodynie, Fersenspornbeschwerden, M. Ledderhose.
- Zustand nach Frakturbehandlung mit Funktionseinschränkung oder Schmerzen.

Diese Indikationen sind die häufigsten chirotherapeutischen Beratungs- und Behandlungsanlässe. Außerhalb dieser Systematik kommen noch die Beschwerden der Kiefergelenke und des Zungenbeins hinzu. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, versierte chirotherapeutische Kolleginnen und Kollegen werden sicher noch bei weiteren Krankheitsbildern segensreich behandeln.

Abrechnung:

Auf „Kasse“ erst nach der Genehmigung durch die KV. Diese wird zum Teil erst nach der Erlangung der Zusatzbezeichnung erteilt, in manchen Fällen reicht die Absolvierung der halben Ausbildung aus. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer zuständigen KV.

Auf „Kasse“ gibt es für Chirotherapeuten zwei Ziffern:

- 30201 chirotherapeutische Behandlung der Wirbelsäule.
- 30200 chirotherapeutische Behandlung der Extremität.

Bei unseren psychosomatischen Patienten denken Sie sicher an die entsprechenden Ziffern (35100 oder 35110).

Privat können Sie bereits nach Abschluss dieses Schnupperkurses anfangen. Dabei ergibt sich für eine Chirotherapie des ISG folgende Ziffernkette:

- 1 Beratung.
- 7 bzw. 5 Untersuchung eines Organsystems bzw. Symptomatische ,
Untersuchung.
- 800 Neurologische Untersuchung.
- 3306 Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule.
- 507 Krankengymnastische Teilbehandlung (Wenn Sie dem Patienten
noch Übungsbehandlungen zeigen).

Bei einer Behandlung eines Tennisellenbogens, der häufig zusätzlich blockierten HWS und BWS sowie der zugrundeliegenden Handwurzelstörung (Subluxation) ergibt sich folgende Ziffernkette:

- 1 Beratung.
- 7 bzw. 5 Untersuchung eines Organsystems bzw. Symptomatische ,
Untersuchung.
- 2211/2212 Einrenkung der (alten) Luxation eines Hand- oder Fußgelenkes.
- 2226 Einrenkung [...] der Subluxation des Radiusköpfchens.
- ggf. 3306 Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule.

Diese Ziffern gelten auch am Fuß.

Wichtig bei unseren psychosomatischen Patienten sind im Bereich der GOÄ die Ziffern:

- 801 Psychiatrische Untersuchung
- 849 Psychotherapeutische Behandlung bei psychoreaktiven und
psychosomatischen [...] Störungen, Dauer mindestens 20 Minuten.

Haben Sie Fragen – Sie können mich gerne per E-Mail kontaktieren (chseeber@punkt-institut.de).