

# Schulmedizin – Osteopathie

Das Wissen zur Osteopathie und deren Akzeptanz bei Ärzten  
im Kanton Zürich

Master Thesis zur Erlangung des Grades  
Master of Science in Osteopathie

an der **Donau Universität Krems**  
**Zentrum für chin. Medizin und Komplementärmedizin**  
niedergelegt  
an der **Wiener Schule für Osteopathie**

von **Konstanze Wiesend**  
Zürich, Dezember 2009

Betreut von Mag Katharina Musil und  
Mag Claudia Gamsjäger

# Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, die vorgelegte Masterthese selbstständig verfasst zu haben.

Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäss aus veröffentlichten oder nicht veröffentlichten Arbeiten anderer übernommen wurden, wurden als solche gekennzeichnet. Sämtliche Quellen und Hilfsmittel, die ich für die Arbeit genützt habe, sind angegeben. Die Arbeit hat mit gleichem Inhalt weder im In-, noch im Ausland einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.

Diese Arbeit stimmt mit der von dem/der Gutachter/in beurteilten Arbeit überein.

-----

Datum

-----

Unterschrift

## Abstract

**Title:** Conventional Medicine vs. Osteopathy: Knowledge of Osteopathy and its Acceptance by Conventionally Trained Physicians in the Canton of Zurich

**Study format:** Qualitative social research study

**Definition of problem:** Complementary and alternative medicine, osteopathy being considered a part of which for the purposes of this study (Rüdiger, 2003), is gaining in popularity. International studies show a positive attitude towards and growing interest in alternative medical practices on the part of the general population (Ernst, 2000; Thomas, 2001; Ben-Arye, 2008). This development is contrasted by the criticism of lack of scientific evidence and of proof of effectiveness launched by conventional medicine, policymakers and the media (Benini, 2009; Stadler, 2009; Neue Zürcher Zeitung, 2009; Deutsches Ärzteblatt, 2007). Among both advocates and adversaries of alternative medicine, a marked lack of information or of knowledge of therapeutic facilities can be observed.

### **Research questions:**

- What is the state of knowledge of osteopathy and its areas of indication by physicians in the Canton of Zurich?
- What do respondents think about the acceptance of osteopathy in the Swiss health marketplace?
- Why do some physicians cooperate with osteopaths?
- Why don't some physicians cooperate with osteopaths?
- What do physicians know about the training of osteopaths?
- Is there criticism of osteopathy on the part of physicians?
- Is there endorsement of osteopathy on the part of physicians?

**Hypothesis:** Osteopathy is only partially accepted by conventionally trained physicians in the Canton of Zurich. There is a noted lack of knowledge and information concerning osteopathy and its areas of indication.

**Relevance for patients:** The better informed physicians are about osteopathy, its areas of indication, its target groups and its techniques, the more specifically they can recommend osteopathic treatment.

**Relevance for osteopathy:** The more physicians know about osteopathy, the better known osteopathy will be. By virtue of its rising popularity, osteopathy has had to face increasing criticism and question its own dogmas and approaches. This should result in an strengthened scientific base for the discipline just like it has been demanded more and more by policymakers and the media as well as within osteopathic circles themselves.

**Methodology:** This study adopted the format of a qualitative social research study. A questionnaire was sent to 972 medical practitioners via e-mail. The adaptation was based on three earlier papers, (Seewald, 2007; Gobet, 2006; Eppensteiner, 2006) which previously utilised in similar surveys.

The pollees were chosen according to their area of specialization and the existence of e-mail addresses according to the FMH (*Foederatio Medicorum Helveticorum*) list. The selected areas of specialization were: general practice, gynecology and obstetrics, pediatrics, internal medicine, orthopedics/rheumatology, and dentistry/orthodontics.

The survey period lasted six weeks. From 972 physicians 96 returned the questionnaire. That means a drop-out rate of 90%, which puts the representativity of this poll in question. Both the poll and its evaluation were anonymous.

**Results:** Concerning acceptance, a total of 68% of conventionally trained physicians approve of the presence of osteopathy in the health marketplace. 9% do not approve.

There is a noted lack of information concerning osteopathy as a whole, since almost one third of respondents replied they do not know the areas of treatment of osteopathy. It seems, for instance, to be little known that osteopathy has been successful in treating digestive problems as well as children prone to colic and spitting up frequently. Almost half of responding physicians do not think these indications are of any practical relevance to osteopathy. Almost one third of respondents do not know whether medicines, herbs or globules are traditionally used in osteopathy. Roughly 18% of physicians do not know whether osteopaths treat the whole body, and there is insecurity about which structures are treated by osteopathy.

Among the reasons why physicians would not cooperate with an osteopath, ignorance of the areas of treatment of osteopathy is the most notable. In addition, the lack of scientific evidence and of proof of effectiveness plays an important role in dismissing osteopathy. For 89% of the respondents is the reason to cooperate with osteopathy, that they see osteopathy as a therapy supplementary to conventional medicine. 64% do recommend the osteopathy to their patients. But when faced with wanting to recommend a concrete, seriously trained osteopath, 60% of physicians do not know where to find one. They also don't know whether osteopathy can be studied only full-time or whether there are options for extra-occupational programs as well. 36% don't know whether a medical degree is a prerequisite for osteopathic training and 33% can't say whether anatomy, physiology or pathology are part of the osteopathic curriculum. A evaluation of the comments received concedes that although there is a definite area of cautious praise of Osteopathy, but there is also criticism about scientific methods.

**Summary:** The results of this study show that the majority of responding physicians approve of the presence of osteopathy in the health marketplace. Only a few are critical or even dismissive of this form of therapy.

The areas of indication of osteopathy, its techniques and the structures it works with, however, are little known.

The main reason why physicians do not cooperate with osteopathy is its perceived lack of scientific evidence and proof of effectiveness.

The main reasons for a physician to cooperate with osteopathy are that the patient has already consulted an osteopath, that s/he considers osteopathy an effective method of treatment or that s/he can't help any better him- or herself at the moment. Most responded that osteopathy is a form of therapy supplementary to conventional medicine.

The drop-out rate of 90% disputes the representativity of this poll in question.

### **Keywords**

Conventional medicine – complementary and alternative medicine – osteopathy

Acceptance of osteopathy

Knowledge of osteopathy

Criticism of scientific basis of osteopathy

## Abstract

**Titel:** Schulmedizin - Osteopathie, Das Wissen zur Osteopathie und deren Akzeptanz bei Schulmedizinern im Kanton Zürich

**Studiendesign:** Quantitative Sozialstudie mittels online Fragebogen

**Problem Definition:** Die Komplementär- und Alternativmedizin, zu der die Osteopathie hier auch gezählt wird, erfreut sich im grösserer Beliebtheit (Rüdiger 2003). Eine Allensbachstudie zeigt, dass in den letzten Jahren das Gesundheitsbewusstsein der Menschen Schritt für Schritt gewachsen ist (Allensbach 2006). Ergebnisse internationaler Studien zeigen die positive Einstellung und das wachsende Interesse der Bevölkerung an alternativen Heilverfahren (Ernst, 2000; Thomas, 2001; Ben-Arye, 2008). Dem gegenüber steht die Kritik der fehlenden Wissenschaftlichkeit und der mangelnden Wirksamkeitsnachweise, wie sie seitens der Schulmedizin, in der Politik und den Medien geführt wird (Benini, 2009; Stadler, 2009; Neue Zürcher Zeitung, 2009; Deutsches Ärzteblatt, 2007). Des Weiteren ist festzustellen, dass es sowohl im Lager der Befürworter als auch im Lager der Gegner häufig einen Informationsmangel oder fehlendes Wissen zu alternativmedizinischen Therapierichtungen gibt.

### **Forschungsfragen:**

- Wie ist der Kenntnisstand zur Osteopathie bei Ärzten im Kanton Zürich und deren Wissensstand zu den Anwendungsgebieten?
- Wie ist die Akzeptanz der Osteopathie auf dem Schweizer Gesundheitsmarkt bei den befragten Ärzten auf Grund ihrer eigenen Erfahrung?
- Warum arbeiten manche Ärzte mit Osteopathen zusammen?
- Warum arbeiten manche Ärzte nicht mit Osteopathen zusammen?
- Wie ist das Wissen zur Ausbildung eines Osteopathen?
- Gibt es Kritik seitens der Ärzteschaft an der Osteopathie?
- Gibt es Lob seitens der Ärzteschaft an der Osteopathie?

**Hypothese:** Die Osteopathie ist auf dem Gesundheitsmarkt im Kanton Zürich bei Schulmedizinern nur teilweise akzeptiert. Es besteht ein Wissens- und Informationsmangel bezüglich der Osteopathie und ihrer Anwendungsgebiete.

**Relevanz für den Patienten:** Je fundierter Ärzte über die Osteopathie bezüglich Anwendungsgebiete, Zielgruppen der Osteopathie und Behandlungstechniken Bescheid wissen, desto gezielter können sie eine Osteopathische Behandlung empfehlen.

**Relevanz für die Osteopathie:** Je mehr Ärzte über Osteopathie Bescheid wissen, desto bekannter wird die Osteopathie. Durch die steigende Popularität muss sich die Osteopathie selbst vermehrt der Kritik stellen und ihre Dogmen und Denkansätze neu hinterfragen, was eine vermehrte Wissenschaftlichkeit zur Folge haben sollte, die in der Politik, in den Medien und auch in osteopathischen Kreisen vermehrt gefordert wird.

**Methodologie:** Es wurde die Form einer Quantitativen Sozialstudie gewählt. Ein Fragebogen wurde an 972 Ärzte per e-mail verschickt. Die Adaption des Fragebogens lehnt sich in seiner Entwicklung an drei Fragebögen an (Seewald, 2007; Gobet, 2006; Eppensteiner, 2006), die schon in ähnlichen Studien gelaufen sind. Die Auswahl der Ärzte richtete sich nach deren Fachrichtung und der vorhandenen e-mail Adressen die mittels der Foederatio Medicorum Helveticorum (FMH) – Liste ermittelt wurden. Die Fachrichtungen der Ärzte waren: Allgemeinärzte, Gynäkologen und Frauenärzte, Kinderheilkunde, Innere

Medizin, Orthopädie/Rheumatologie und Zahnmedizin/Kieferorthopädie.

Der gesamte Erhebungszeitraum erstreckte sich über sechs Wochen. Von 972 Ärzten haben 96 den Fragebogen zurück geschickt, was einer Drop-Out Rate von 90% gleich kommt und die Repräsentativität dieser Umfrage in Frage stellt. Die Befragung und Auswertung ist anonym erfolgt.

**Ergebnisse:** Hinsichtlich der Akzeptanz lässt sich sagen, dass insgesamt 68% dieser Schulmediziner es gut finden, dass es die Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt gibt. 9% geben zu, dass sie es nicht gut finden.

Zum Wissen um die Osteopathie und Ihren Anwendungsgebieten lässt sich feststellen, dass knapp ein Drittel meinen, sie kennen die Anwendungsgebiete der Osteopathie nicht. Zum Wissen der Indikationsmöglichkeiten ist festzustellen, dass es weniger bekannt zu sein scheint, dass in der Osteopathie auch Verdauungsproblematiken und so genannte Schrei- und Spuckkinder behandelt werden können. Fast die Hälfte der Ärzte glauben nicht, dass diese Indikationsbeispiele bestehen. Rund ein Drittel der Ärzte wissen nicht, ob Medikamente, Kräuter oder Globuli in der Osteopathie klassischerweise eingesetzt werden. Ca. 17% der Ärzte wissen nicht, ob der Osteopath am ganzen Körper arbeitet und es gibt auch Unklarheit darüber welche Strukturen genau behandelt werden.

Die Gründe warum ein Arzt nicht mit Osteopathie zusammen arbeitet sind unter anderem die Angabe die Anwendungsgebiete der Osteopathie zu wenig zu kennen, die fehlende Wissenschaftlichkeit und der Mangel an Wirksamkeitsnachweisen. Insgesamt sehen 89% die Osteopathie als ergänzende Therapie zur Schulmedizin, was für sie der Grund ist mit Osteopathie zusammen zu arbeiten. 64% der Schulmediziner empfehlen die Osteopathie. Wenn die Ärzte einen seriös ausgebildeten Osteopathen empfehlen wollen, wissen 59% der Mediziner nicht, wie sie ihn finden können. Ihnen ist nicht bekannt, ob man die Osteopathie als Vollzeitstudium absolvieren kann oder diese Ausbildung auch berufsbegleitend möglich ist. 36% wissen nicht, ob ein abgeschlossenes Medizinstudium für die Ausbildung zur Osteopathie notwendig ist und 33% können keine Angabe darüber machen, ob Anatomie, Physiologie und Pathologie in der Ausbildung vermittelt wird.

Aus den frei abgegebenen Kommentaren kann herausgelesen werden, dass es sowohl verhaltenes Lob an der Osteopathie selbst gibt, aber auch Kritik bezüglich der Wissenschaftlichkeit.

**Zusammenfassung:** Die Ergebnisse zeigen, dass die Mehrzahl der befragten Ärzte die Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt gut finden. Nur ein paar Wenige äussern sich kritisch bis negativ gegenüber dieser Therapie.

Welche Indikationsmöglichkeiten, mit welchen Techniken und auf welchen Strukturen die Osteopathie arbeitet ist dagegen weniger bekannt.

Der Hauptgrund, warum ein Arzt nicht mit der Osteopathie zusammen arbeitet ist das Fehlen an Wissenschaftlichkeit und die fehlenden Wirksamkeitsnachweise.

Die Hauptgründe, warum ein Arzt mit Osteopathie zusammenarbeitet sind, weil der Patient schon in Osteopathie geht, weil er meint die Therapie ist wirksam und weil er im Moment nicht besser helfen kann.

Die meisten Befragten geben an, die Osteopathie sei eine ergänzende Massnahme zur Schulmedizin.

Die Repräsentativität dieser Umfrage muss wegen der Drop-Out Rate von rund 90% deutlich in Frage gestellt werden.

**Keywords:**

Schulmedizin – Komplementär- und Alternativmedizin (CAM) - Osteopathie

Akzeptanz von Osteopathie

Wissen über Osteopathie

Kritik an der Wissenschaftlichkeit der Osteopathie

## Index:

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>9</b>
<b>2.</b>	<b>Ziel und Fragestellung der Studie</b>	<b>12</b>
2.1.	Ziel der Studie	12
2.2.	Fragestellungen der Studie	12
<b>3.</b>	<b>Hintergrundinformation zur Studie</b>	<b>13</b>
3.1.	Komplementärmedizin/Alternativmedizin	13
3.1.1.	Klärung des Begriffs Komplementär - /Alternativmedizin	13
3.1.2.	Methoden der Komplementär- und Alternativmedizin	14
3.1.3.	Popularität der Komplementär- und Alternativmedizin	15
3.1.4.	Kritik an der Komplementär – und Alternativmedizin	16
3.2.	Komplementärmedizin in der Schweiz	18
3.2.1.	Zukunft mit Komplementärmedizin – Abstimmung in der Schweiz	18
3.2.2.	Gesetzgebung	18
3.3.	Schulmedizin	19
3.3.1	Erklärung des Begriffs Schulmedizin	19
3.3.2.	Ärzte	19
3.3.2.1.	Ärztestatistik in der Schweiz	19
3.3.2 2.	Foederatio Medicorum Helveticorum - FMH	20
<b>4.</b>	<b>Osteopathie</b>	<b>21</b>
4.1.	Definition Osteopathie	21
4.2.	Politische Stellung der Osteopathie in der Schweiz	22
4.3.	Wissen über die Osteopathie	22
4.4.	Osteopathie und Ärzte	23
4.5.	Osteopathie und die Kritik an der Wissenschaftlichkeit	24
<b>5.</b>	<b>Komplementärmedizin – Schulmedizin – Osteopathie</b>	<b>27</b>
5.1.	Schulmedizin und Komplementärmedizin: unterschiedliche Denkstile	27
5.2.	Schulmedizin, Komplementärmedizin, Osteopathie – Zusammenschluss	31
<b>6.</b>	<b>Methodologie</b>	<b>33</b>
6.1.	Form und Ziel der Studie	33
6.2.	Auswahl der Ärzte	33
6.2.1.	Auswahl nach Disziplin	33
6.2.2.	Auswahl nach Adressen	34
6.3.	Fragebogen	34
6.3.1.	Vorteile einer Online Umfrage	34
6.3.2.	Nachteile einer Online Umfrage	35
6.3.3.	Entwicklung des Fragebogens	35
6.3.3.1.	Studium der vorhandenen Fragebögen	35
6.3.3.2.	Entwicklungsschritte eines neuen Fragebogens	35
6.3.3.3	Fragebogendesign	36
6.3.3.4	Fragebogenentwicklung	36

6.3.3.5. Unterteilung des Fragebogens	36
6.3.4. Zusammenfassung der Fragebogenentwicklung	37
<b>7. Online – Befragung</b>	<b>38</b>
<b>8. Umfrageergebnis</b>	<b>38</b>
8.1. Auswertung	38
8.1.1. Abschnitt I Fragen zur persönlichen und beruflichen Ausrichtung	38
8.1.2. Abschnitt II Fragen zur Osteopathie, Wissen, Erfahrung	39
8.1.3. Abschnitt III Fragen zu Rahmenbedingungen der Osteopathie	51
8.2. Interpretation der Ergebnisse und Evaluation der Hypothese	54
<b>9. Kritik an der Studie</b>	<b>59</b>
<b>10. Ausblick</b>	<b>59</b>
<b>11. Schlussbemerkung</b>	<b>60</b>
<b>12. Danksagung</b>	<b>63</b>
<b>13. Bibliographie</b>	<b>64</b>
13.1. Literaturverzeichnis	64
13.2. Internetadressen	67
<b>14. Anhang</b>	<b>68</b>
14.1. Tabellenverzeichnis	68
14.2. Graphikverzeichnis	68
14.3. Abkürzungen	69
14.4. Erläuterung Evidenz	69
14.5. Graphiken	70
14.6. Fragebogenformular	87

Um den Lesefluss zu erleichtern habe ich bei Personenbezeichnungen auf geschlechtsspezifische Unterscheidungen verzichtet und die maskuline Form gewählt, die gleichermaßen für Personen beiderlei Geschlechts gilt.

## 1. Einleitung

Laut einer Allensbachstudie Anfang August 2006 ist die Zahl der Menschen, die sehr auf ihre Gesundheit achten, in den letzten Jahren Schritt für Schritt gewachsen. Anfang dieses Jahrzehnts betonten erst 27% der in der Umfrage des Allensbachinstituts befragten Menschen, dass sie sehr gesundheitsbewusst leben, inzwischen sind es 33% (Allensbach, 2006; Piel, 2006).

Ergebnisse internationaler Studien zeigen, dass es in der Bevölkerung eine positive Einstellung zu Komplementär – und Alternativmedizin (CAM) gibt und ein wachsendes Interesse an alternativen Verfahren besteht (Ernst, 2000; Thomas, 2001; Ben-Arye, 2008). So zeigen einige Studien, dass die Komplementär – und Alternativmedizin starken Zulauf erfährt (Ernst, 1995; Perkin, 1994; Schmidt, 2002; Wapf, 2007). Trotz der Erfolge in westlicher Medizin (Synonym für: Schulmedizin – Anmerkung der Autorin), sucht jedes Jahr einer von drei Menschen, welche die Schulmedizin in Anspruch nehmen, auch eine Behandlung in der CAM auf.

Das steigende Interesse an CAM fordert auch Versicherer und Politik heraus, wie Busato (2006, S.116) in seiner Studie schreibt:

*Increased use of CAM and consistent lobbying from CAM practitioners and health consumer groups has resulted in higher pressure on policy makers include CAM in basic health coverage in various countries*

Die politische Auseinandersetzung mit diesem Thema, sowie die steigende Beliebtheit der Komplementär – und Alternativmedizin, führte in der Schweiz am 17. Mai 2009 zu einer Abstimmung über die Komplementärmedizin:

*Seit dem letzten Wochenende hat die Komplementär- und Alternativmedizin (KAM) ihren Platz in der Bundesverfassung. Die neue Verfassungsbestimmung «Zukunft mit Komplementärmedizin» wurde mit 67,0 Prozent „Ja“ vom Volk angenommen. Bund und Kantone müssen gemäß dem neuen Verfassungsartikel künftig im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin sorgen (emr, 2009).*

Wie die CAM, erfährt auch die Osteopathie, die in dieser Studie zu der Gruppe der

Komplementärmedizin gezählt wird, sowohl in Deutschland als auch in der Schweiz einen ungebrochenen Zulauf (Rüdiger, 2003). So betont Rüdiger, dass sich in den letzten Jahren die Osteopathie gerade im deutschsprachigen Teil der Schweiz sprunghaft nach vorne entwickelt hat und sowohl die Patientennachfrage sowie die Anzahl praktizierender Osteopathen permanent ansteigt (Rüdiger, 2003).

Die steigende Anzahl an Interessenten an der CAM und der Osteopathie fördert auch Stimmen, die aus der Gegenrichtung kommen. Einige Autoren (Benini, 2009; Stadler, 2009) sehen in der Komplementärmedizin eher Placebo, Wellnessmedizin oder gar Unfug. In den Medien und auch in medizinischen Fachkreisen wird viel über CAM diskutiert (Deutsches Ärzteblatt, 2007; Neue Zürcher Zeitung, 2009; Tagesanzeiger, 2009; Stern, 2008; Schweizerische Ärztezeitung, 2009; Bayrisches Fernsehen, 2009). Politiker, Mediziner und Stimmbürger äußern sich sachlich bis hoch emotional über dieses Thema. Dies gilt auch für die Osteopathie. In den letzten Jahren habe zwar, laut Beck und Unverricht (2005), die Osteopathie bei vielen Patienten, Ärzten und Therapeuten zu einem immensen Anklang geführt, doch dadurch befindet sich die Osteopathische Medizin im Dilemma zwischen Tradition und Moderne.

In der täglichen Arbeit als Osteopathin zeigt sich, dass es Menschen gibt, die die Osteopathie nicht kennen, wenig darüber wissen, sie nicht einordnen können, ihr skeptisch, kritisch oder auch ablehnend gegenüber stehen. Ärzte bilden hinsichtlich dieser Ansichten keine Ausnahme: *„Wie Sie sehen können, ist die Chiropraktik lediglich eine Variante der Osteopathie“* schreibt Herr Prof. Dr. med Geiser am 02.08.08 in einem persönlichen Brief an die Autorin.

*Für die Propagierungsrolle der Medien zugunsten der irreführenden Scheinbehandlungen gibt es ein weiteres Beispiel in Form der Beeinflussung des Laienvolkes für die Akzeptanz von zwei Irrlehren aus dem 19. Jahrhundert, der Osteopathie und der Chiropraktik. In zwei von namhaften Zürcher und Berner Klinikern verfassten Gutachten wurden die Osteopathie und die Chiropraktik als Irrlehren entlarvt. (Geiser, 1993).*

Es gibt aber auch Bewegungen, die sich mit einer verstärkten Integration der CAM beschäftigen. Es bestehen Konzepte einer Annäherung der komplementärmedizinischen Fachrichtungen an die konventionelle Medizin. (Ogal, 2009; Beck, 2008). Der Präsident der Bundesärztekammer, Hoppe, hebt 2008 in dem Artikel von Beck, Dialogforum „Pluralismus in der Medizin“, klar hervor, welcher Unsinn und

Widerspruch alleine in der Begrifflichkeit „Alternativmedizin“ verborgen liegt. Vielmehr bereichern, seiner Meinung nach, diese Behandlungsverfahren (Akupunktur, Homöopathie oder auch Osteopathie – Anmerkung der Autorin) die Medizin und lassen den Menschen wieder in den Vordergrund des therapeutischen Konzeptes treten (Hoppe, 2008, zit.n.Beck, S.37).

Was aber denken praktizierende Ärzte über die Osteopathie?

## **2. Ziel und Fragestellung der Studie**

### **2.1. Ziel der Studie**

Das Ziel dieser Studie ist es, das Wissen und die Akzeptanz zur Osteopathie von Ärzten im Kanton Zürich mittels Online – Fragebogen zu erheben.

### **2.2. Fragestellung der Studie**

In dieser Studie sollen mittels der Online – Befragung von Ärzten im Kanton Zürich primär der Kenntnisstand der Ärzte über die Osteopathie sowie die Akzeptanz von Osteopathie auf dem Schweizer Gesundheitsmarkt ermittelt werden.

Weitere Fragen die evaluiert werden sollen sind, warum manche Ärzte mit Osteopathen zusammen arbeiten und manche nicht und wie es um das Wissen zur Ausbildung eines Osteopathen bestellt ist. Auch soll erhoben werden, ob es Kritik an und Lob für die Osteopathie seitens der Ärzteschaft gibt.

### **3. Hintergrundinformationen zu Studie**

Im Folgenden werden als Hintergrundinformation verschiedene Begrifflichkeiten und Definitionen geklärt. Zuerst muss der Begriff Komplementärmedizin besprochen werden, denn die Definition in der gelesenen Literatur ist nicht einheitlich definiert. Danach wird auf die Popularität der Komplementär- und Alternativmedizin im Allgemeinen und im Besonderen auf die momentane Lage in der Schweiz eingegangen. Es wird Stellung genommen zur Kritik an der Komplementär – und Alternativmedizin. Des Weiteren wird kurz die Schulmedizin in Zusammenhang mit der Ärztestatistik in der Schweiz definiert, da in der Studie praktizierende Ärzte im Kanton Zürich zur Osteopathie befragt werden.

#### **3.1. Komplementärmedizin/Alternativmedizin**

##### **3.1.1. Klärung des Begriffs Komplementärmedizin / Alternativmedizin**

In der Bevölkerung und in den Medien werden für diese Art der Medizin verschiedenste Begrifflichkeiten verwendet: Alternative Heilmethoden, Ganzheitsmedizin, Paramedizin, Alternativmedizin, unkonventionelle Heilmethoden und viele mehr sind die Ausdrücke, die in diesem Zusammenhang benutzt werden. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schreibt dazu: The terms "complementary medicine" or "alternative medicine" are used inter-changeably with traditional medicine in some countries. They refer to a broad set of health care practices that are not part of that country's own tradition and are not integrated into the dominant health care system" (WHO 2009).

Das National Center for Complimentary and Alternative Medicine (NCCAM) definiert CAM folgendermassen: „CAM is a group of diverse medical and health care systems, practices, and products that are not generally considered to be part of conventional medicine“ (NCCAM, 2009). Zudem unterscheiden sie „complimentary medicine“ und „alternative medicine“ per definitionem. Alternative Medizin wird anstatt konventioneller Medizin, also Schulmedizin gebraucht, während komplementäre Medizin zusammen mit konventioneller Medizin, also Schulmedizin, gebraucht wird (NCCAM, 2009).

Der Pschyrembel beschreibt die Alternativmedizin als „umstrittener und unscharfer

Sammelbegriff für diagnostische und therapeutische Verfahren, die anstatt der Methoden der sogenannten Schulmedizin eingesetzt werden, von dieser in der Regel aber nicht anerkannt sind. Vorbehalte betreffen die Wirksamkeit und die Unbedenklichkeit einzelner Methoden. Meist fehlen überzeugende Daten zur klinischen Evaluation. Die theoretischen Erklärungsversuche erscheinen spekulativ“. Komplementärmedizin dagegen bezeichnet Pschyrembel als „eine medizinische Richtung, die bestimmte diagnostische und therapeutische Verfahren, die zum Teil ausserhalb der Schulmedizin stehen (und daher auch als alternative Heilverfahren bezeichnet werden), ergänzend zur Schulmedizin einsetzt“ (Pschyrembel, 2007).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Begriffe und Definitionen von Komplementärmedizin und/oder Alternativmedizin Methoden umfassen, die ausserhalb oder neben der Schulmedizin bestehen.

Im englischen Sprachgebrauch werden diese zwei Begriffe selten oder gar nicht unterschieden. Hier spricht man von der complementary and alternative medicine (CAM).

### **3.1.2. Methoden der Alternativ- und Komplementärmedizin**

Methoden der Alternativ- bzw Komplementärmedizin gelten nur teilweise als naturwissenschaftlich anerkannt und möchten sich durch folgende Aspekte auszeichnen (Ernst, 2000).

(Liste angelehnt an Zollmann ABC of complimentary medicine, die jedoch wobei nur teilweise ins Deutsche übersetzt wurde, da der englische Ausdruck das Gesagte deutlicher ausdrückt).

- Erkennbare Effektivität
- Sicherheit
- Kontrolle über die Behandlung
- High touch, low tech
- Gutes Patienten/Therapeuten Verhältnis, genügend Zeit, gleichgestellt
- Nicht invasiv
- Philosophical congruence (Zeitgeist)
- Zugänglichkeit
- Pleasant therapeutic experience
- Affluence

- Förderung von Selbstheilungstendenzen und Autoregulation
- Behandlung des gesamten Körpers/ Holistischer Behandlungsansatz

Trotz Kritik, die noch gesondert besprochen wird (siehe Kapitel 3.1.4.), ist die Liste der im deutschen Sprachgebrauch verwendeten Verfahren lang. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben, liefert Tabelle 1 eine Übersicht über einige gebräuchliche komplementärmedizinische, therapeutische Verfahren:

Akupressur	Chelattherapie	Meditation
Akupunktur	Craniale Osteopathy	Neuraltherapie
Alexander Technik	Eigenbluttherapie	Orthomolekulare Therapie
Anthroposophische Medicine	Feldenkrais	Osteopathie
Aromatherapie	Fussreflexzonentherapie	Reflexzonentherapie
Autogenes Training	Homöopathie	Reiki
Ayurveda	Hypnose	Shiatsu
Bachblütentherapie	Irisdiagnostik	TCM
Bioresonanztherapie	Kinesiologie	Yoga

Tabelle 1: Liste nach Zollmann, 1999

### 3.1.3. Popularität der Komplementär- und Alternativmedizin

Seit mehreren Jahren kann ein stetig steigendes Interesse der Bevölkerung an alternativmedizinischen Verfahren beobachtet werden (Wapf, 2007; Rössler et al., 2007; Busato et al., 2006; Joos, 2006; Brinkhaus et al., 2005; Schmidt, 2002; Thomas et al., 2001). „*In the wake of its recent upsurge in popularity in the West, complementary and alternative medicine looks set to become a permanent feature of our cultural landscape*“ (Douglas, 1996, S.49). Der Anstieg der Benutzer von Komplementär – und Alternativmedizin zwischen 1993 und 1999 ist hauptsächlich im Anstieg von Physikalischen Therapien wie Massage, Akupunktur und Osteopathie begründet und bestätigt die Beliebtheit der CAM (Rössler et al., 2007).

Die Gründe für diese steigende Beliebtheit sind komplex (Ernst, 2000) und nicht wirklich klar erforscht (Eisenberg, 2002). Gutes Patienten – Therapeuten –

Verhältnis, nicht invasiv, Sicherheit, Kontrolle über die Therapie und Zeit sind nur einige Punkte, wie Ernst (2000) schreibt, die für die Beliebtheit der Komplementär- und Alternativmedizin sprechen. *„Changes in CAM use and reasons for CAM use vary from therapy to therapy and from one individual to another“* (Ernst, 2000, S. 1134). Die Gründe scheinen sowohl rational als auch emotional zu sein. Viele Menschen sind von der Schulmedizin enttäuscht oder fühlen sich zu wenig persönlich beraten. Auch scheint ihnen die Effizienz zu fehlen oder sie hegen sogar Misstrauen gegen die Schulmedizin (Thompson, 2005).

Andere CAM Befürworter nutzen eine komplementärmedizinische Anwendung nicht als Ersatz, sondern als Zusatz zu ihrer schulmedizinischen Behandlung (Rössler, 2007, Thomas et al., 1991, Joos et al., 2006). Sie sehen die CAM als Zusatzmassnahme zur Schulmedizin an und erwarten sich so das bestmögliche Ergebnis für ihre Gesundheit (Wapf, 2007). Marstedt schreibt 2003:

*Selbst bei Ausbleiben medizinischer Erfolge bleibt das Urteil von Patienten im Rahmen alternativer Therapiepläne überwiegend positiv, weil wesentliche (im engeren Sinne nicht-medizinische) Bedürfnisse gleichwohl befriedigt worden sind: Kommunikation und Eingehen auf Sinndeutung der Krankheit, soziale und emotionale Unterstützung durch den Therapeuten (Marstedt 2003, S.3).*

Alternative Heilmethoden gelten derzeit in der Bevölkerung eher als komplementäre und nicht als substitutive Therapiemethoden (Marstedt 2003) und viele Patienten möchten bei ihrem Hausarzt beraten werden und Informationen über Alternative Heilmethoden einholen können (Frenkel and Borkan, 2003; Ben Arye et al., 2008).

#### **3.1.4. Kritik an der Komplementär – und Alternativmedizin**

Wie schon in der Einleitung kurz erwähnt, gibt es Stimmen, die der Komplementär- und Alternativmedizin kritisch gegenüber stehen. Rüegg führt an, dass unter dem Deckmantel der CAM Methoden unterstützt werden, die weder mit den modernen Wissenschaften, noch mit einem aufgeklärten Weltbild kompatibel sind. Einige Autoren wie Benini (2009) oder Stadler (2009) sehen in der Komplementärmedizin eher Placebo, Wellnessmedizin oder gar Unfug. *„Es gibt keinen Beweis dafür, dass Komplementärmedizin wirkt“*, sagt Benini in NZZ online am 22.03.2009.

Fast überall in der Europäischen Union werden CAM mangels wissenschaftlicher Beweise nicht ernst genommen (Spielberg, 2007). Meist beruht die Kritik darauf, dass die Methoden keine wissenschaftliche Basis haben, die Wirkungen und

Nebenwirkungen vorklinisch noch klinisch genügend geprüft, oder die Erfolge weder mit üblichen statistischen Methoden, noch mit andern objektiven Kriterien geprüft sind. Im Gegensatz dazu behaupten Stimmen aus der komplementärmedizinischen Gilde, diese Methoden seien mit den geforderten wissenschaftlichen Mitteln oft nicht zu untersuchen (Jänz, 2006). Einigen alternativmedizinischen Methoden wird angelastet, dass sie an Anekdoten glauben oder diesen, nicht hinterfragten Dogmen und Überlieferungen, kritiklos folgen (Angell und Kassirer, 1998).

Kritische Positionspapiere wurden in den der letzten Jahrzehnte in angesehenen medizinischen Zeitschriften veröffentlicht. So auch in einem Artikel von Angell und Kassirer, der 1998 im New England Journal of Medicine (NEJM) publiziert worden ist. Hier sind die Forderungen laut geworden, CAM-Verfahren auf der Basis des vermeintlichen Unwissenschaftlichkeitspostulates weitestgehend aus der medizinischen Versorgung zu verbannen:

*It is time for the scientific community to stop giving alternative medicine a free ride. There cannot be two kinds of medicine – conventional and alternative. There is only medicine that has been adequately tested and medicine that has not, medicine that works and medicine that may or may not work. Once a treatment has been tested rigorously, it no longer matters, whether it was considered alternative at the outset. If it is found to be reasonably safe and effective, it will be accepted. But assertions, speculation, and testimonials do not substitute for evidence. Alternative treatments should be subjected to scientific testing no less rigorous than that required for conventional treatments (Angell und Kassirer. 1998, S.841).*

Nicht nur in medizinischen Fachkreisen (Deutsches Ärzteblatt, 2007; Schweizerische Ärztezeitung, 2009) wird über CAM diskutiert, sondern auch in den Medien (Neue Zürcher Zeitung, 2009; Tagesanzeiger, 2009; Stern, 2008; Bayrisches Fernsehen, 2009). Politiker, Mediziner und Stimmbürger äußern sich sachlich bis hoch emotional zu diesem Thema. Im Zürcher Manifest zum Nachweis der Wirksamkeit medizinischer Verfahren äußern sich Schulmediziner dahingehend, dass im Zusammenhang mit der Aufnahme der Komplementärmedizin in die Verfassung mancherorts der Eindruck entstanden sei, es gäbe mehr als eine Medizin. Die Unterzeichner weisen mit Nachdruck darauf hin, dass es nur eine einzige Medizin gibt und dass diese alle wirksamen medizinischen Verfahren beinhaltet (Grätz et al., 12.10 2009, [www.med.uzh.ch/Aktuell.html](http://www.med.uzh.ch/Aktuell.html)).

## **3.2. Komplementärmedizin in der Schweiz**

### **3.2.1. Zukunft mit Komplementärmedizin - Abstimmung in der Schweiz**

Am 17. Mai 2009 hat das Schweizer Volk über die Komplementärmedizin abgestimmt. 67% der Wahlberechtigten haben bei dieser Volksabstimmung dafür gestimmt, dass die Komplementärmedizin in der Schweizer Verfassung verankert werden soll. Seither heißt es offiziell in der Bundesverfassung: „Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin“ (BV Art. 118 a „Schutz der Gesundheit“, emr, 2009).

Weitere Kernforderungen des Verfassungsartikels „Ja zur Komplementärmedizin“ betreffen berufsrechtliche Regelungen, die Integration der Komplementärmedizin in Lehre und Forschung, sowie die Wahrung des bewährten Heilmittelschatzes (Initiativkomitee „Ja zur Komplementärmedizin“, 2009).

### **3.2.2. Gesetzgebung.**

Gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) ist die Krankenpflegeversicherung für alle in der Schweiz wohnhaften Personen obligatorisch, was bedeutet, daß man zumindest eine Grundversicherung abschliessen muss, die grundlegende Leistungen abdeckt. Für die Zusatzversicherung, also für alle Leistungen, die über die obligatorische Grundversicherung hinausgehen, sind die Versicherungsnehmer hingegen frei in ihrer Wahl. Über eine sogenannte Zusatzversicherung können zusätzliche freiwillige Leistungen abgeschlossen werden ([www.admin.ch](http://www.admin.ch), 01.10.2009). Diese beinhaltet unter anderem auch den Leistungskatalog der Komplementärmedizin zu der die Osteopathie gezählt wird.

### 3.3. Schulmedizin

Nachdem in dieser Studie Schulmediziner befragt werden, soll hier ein kurzer Abriss darüber gegeben werden, wie sich Schulmedizin ganz allgemein definiert und wie sich die Ärzteschaft in der Schweiz und im Kanton Zürich zusammensetzt.

#### 3.3.1. Erläuterung des Begriffs Schulmedizin

Der Pschyrembel bezeichnet die Schulmedizin oder auch conventional medicine – wie es im englischen Sprachgebrauch heisst - als „die allgemein anerkannte und an den medizinischen Hochschulen gelehrt Medizin...“ (Pschyrembel, 2007).

#### 3.3.2. Ärzte

Die folgenden Tabellen zeigen die Ärztedichte in der Schweiz (Tabelle 2) und im Kanton Zürich (Tabelle 3), ebenso die Anzahl der Ärzte im Kanton Zürich mit speziellen Fachrichtungen (Tabelle 4). Ungefähr 90% dieser Ärzte tragen den FMH Titel (Foederatio Medicorum Helveticorum) (s. Kapitel 3.3.2.2.).

##### 3.3.2.1. Ärztestatistik in der Schweiz

Tabelle 2 zeigt die Ärztedichte in der Schweiz und im Kanton Zürich in Bezug auf die Einwohnerzahl (Tabelle 3).

Ärztestatistik der Schweiz	Frauen 2007	Männer 2007	Total 2007
Mit Praxistätigkeit	4034	11554	15588
ohne Praxistätigkeit	5889	7575	13464
<b>TOTAL</b>	9923	19129	29052

Tabelle 2: FMH – Generalsekretariat 2008, Stand 31.12.2007, Ärztedichte in der Schweiz

Berufstätige Ärzte im Kanton Zürich im Verhältnis zur Einwohnerzahl:

Kanton	Total	Anzahl Einwohner
Im Jahre	2007	2007
Zürich	6069	1 323068

Tabelle 3: FMH – Generalsekretariat 2008, Stand 31.12.2007, Berufstätige Ärzte in der Schweiz

## Anzahl Ärzte mit Fachrichtungen im Kanton Zürich

Facharzttitlel	Anzahl Kanton Zürich
Allgemeinmedizin	828
Chirurgie	241
Gynäkologie und Geburtshilfe	257
Innere Medizin	918
Kardiologie	99
Kinder – und Jugendmedizin	275
Physikalische Medizin und Rehabilitation	62
Praktischer Arzt/Ärztin	156
Rheumatologie	92
Zahnmedizin	755 (Bundesamt für Statistik)

Tabelle 4: FMH – Generalsekretariat 2008, Stand 31.12..2007, Anzahl in Fachrichtungen tätige Ärzte

Laut einer Statistik der FMH, angelehnt an die Statistik des Bundesamtes für Statistik, sind 2007 insgesamt 29052 Ärzte in der Schweiz tätig (Tabelle 2).

Im Kanton Zürich sind 2007 6069 Ärzte tätig (Tabelle 3). Die höchste Anzahl der Ärzteschaft wird mit 918 Ärzten von den Internisten gestellt, knapp gefolgt von den Allgemeinmedizinern mit 828 Ärzten. Mit einer Anzahl von 62 am geringsten vertreten, sind die Ärzte der Physikalischen Medizin und Rehabilitation. Zahnmediziner sind durch 755 Ärzte repräsentiert (Tabelle 4).

### 3.3.2.2. Foederatio Medicorum Helveticorum - FMH

Die Ärzteschaft wird durch die Foederatio Medicorum Helveticorum (FMH) vertreten. Die FMH ist der Berufsverband der Schweizer Ärzteschaft und die Dachorganisation der kantonalen und fachspezifischen Ärztesgesellschaften. Ihr gehören über 34 000 Mitglieder an – was gut 90% der berufstätigen Ärztinnen und Ärzten der Schweiz entspricht ([www.fmh.ch/fmh.html](http://www.fmh.ch/fmh.html), 10.08.2009).

## **4. Osteopathie**

In dieser Studie werden Ärzte über Osteopathie befragt, daher wird kurz auf die Begrifflichkeit Osteopathie eingegangen und die politische Situation der Osteopathie in der Schweiz erläutert. Mittels gelaufener Studien soll das Feld der Schulmediziner und Osteopathen besprochen, sowie die Kritik an der Osteopathie selbst beleuchtet werden.

### **4.1. Definition Osteopathie**

Eine einheitliche Definition von Osteopathie gibt es nach Meinung der Autorin nicht. Es existieren unterschiedliche Definitionsansätze, die regional sowie betreffend osteopathischer Techniken oder philosophischer Ansätze, unterschieden werden können. Die WHO (world osteopathic health organization) definiert Osteopathie auf ihrer website folgendermassen:

*Osteopathy is an established recognized system of healthcare which relies on manual contact for diagnosis and treatment. It respects the relationship of body, mind and spirit in health and disease; it lays emphasis on the structural and functional integrity of the body and the body's intrinsic tendency for self-healing. Osteopathic treatment is viewed as a facilitative influence to encourage this self regulatory process. Pain and disability experienced by patients are viewed as resulting from a reciprocal relationship between the musculoskeletal and visceral components of a disease or strain (www.who.org, 16.09.2009).*

Im Rahmen der Recherche dieser Studie wurden mehrere Definitionen von Osteopathie gefunden wurde und die Behandlung derselbigen das Ausmass der Studie übersteigen würde, wird hier mit dem Verweis auf verschiedene, gelaufene Studien (Lammer, 2007; Wagner – Scheidel, 2006; Seewald, 2007; Dunshirn, 2006) und erschienenen Artikel in Fachzeitschriften (Sommerfeld, 2005; Buchmann, 2002; Jones III, 2000; Lesho, 1999) auf ein genaueres Eingehen verzichtet. Die oben genannte Definition kann jedoch im Rahmen dieser Arbeit als ausreichend präzise angesehen und als Rahmen für die in dieser Studie erfolgte Auseinandersetzung mit Osteopathie herangezogen werden.

#### **4.2. Politische Stellung der Osteopathie in der Schweiz**

Die politische Situation der Osteopathie in der Schweiz ist in einem Wandel unterworfen.

2005 wurde der Schweizerische Verband der Osteopathen (SVO-FSO) gegründet. Dieser Verband vereint alle Osteopathen der Schweiz, die sich so in einer gemeinsamen und ihren Beruf repräsentierenden Struktur organisieren. Der SVO-FSO setzt sich für die Korporation der Osteopathen bei den politischen und administrativen Instanzen des Landes ein.

Ein Ziel des Verbandes ist es, diese Anerkennung gesamtschweizerisch zu erarbeiten. Dazu gab es im November 2006 einen Beschluss in der schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren, ein Reglement für die interkantonale Prüfung von Osteopathinnen und Osteopathen in der Schweiz zu erlassen. Danach führt die Gesundheitsdirektorenkonferenz eine interkantonale Prüfung der Osteopathen in der gesamten Schweiz durch, welche die Gewährleistung der Qualität der beruflichen Fähigkeiten und der klinischen Erfahrung der Inhaber eines Diploms in Osteopathie auf einem einheitlichen Niveau bezwecken (Art 1 des Prüfungsreglements, FSO-SVO).

Die gesetzliche Anerkennung der Osteopathie ist in der Schweiz auf Kantonsebene gelöst und bis zum heutigen Zeitpunkt nicht in allen Kantonen und deren Gesundheits- und Sanitätsdirektionen anerkannt. ([www.osteopathes-suisse.ch](http://www.osteopathes-suisse.ch)). Im Sommer 2008 wurde die Osteopathie im Kanton Zürich als offizielles Berufsbild angenommen, schriftlich ist dieser Beschluss im Gesetz noch nicht verankert (Thomas, September 2008).

#### **4.3. Wissen über die Osteopathie**

Die Praxis zeigt immer wieder, dass viele Menschen, darunter auch Ärzte, die Osteopathie nicht einordnen können oder ihr skeptisch gegenüber stehen.

Trotz des zunehmenden Interesses an Osteopathie (Rüdiger, 2003; Beck, 2005; Frey, 2007) gibt es Mangel an Wissen über diese Form der Therapie. So untermauert ein Zitat von Lesho (1999, zit. N. Berger 1999; S.477) diese Aussage: *„However, a recent telefonesurvey of 800 health maintenance organisations beneficiaries suggested that the public is not yet familiar with osteopathic medicine.“*

Nicht nur die Öffentlichkeit reagiert auf die steigende Beliebtheit der Osteopathie, sondern auch die Krankenversicherungen werden hellhörig. *„Despite an initial lack of acceptance by mainstream medicine [.....] the osteopathic profession continues to grow, successfully competing for shrinking health care resources and attracting the attention of insurers“ (Lesho 1999, S.477).*

Eine Studie am British College of Osteopathic Medicine (BCOM), die in England im Jahr 2002 durchgeführt worden ist, vergleicht Osteopathie mit Physiotherapie und Chiropraktik in Bezug auf das Bewusstsein in der breiten Öffentlichkeit. Sie zeigt, dass eine bedeutende Anzahl der Studienteilnehmer aller Altersgruppen nicht wusste, wie effektiv Osteopathie bei Behandlungen von Rückenschmerzen sein kann (Bailly, 2002). Allerdings zeigt genau diese Studie auch ein anderes Bild. Bei 0-35-jährigen und über 66-jährigen ist die Osteopathie populärer als die Physiotherapie oder Chiropraktik.

Eine weitere Studie, die den Bekanntheitsgrad der Osteopathie unter Homöopathen untersucht, kommt zu dem Ergebnis, dass ein grosser Teil der Homöopathen ein gutes Verständnis von Osteopathie haben und ihr gegenüber positiv eingestellt sind (Keefe, 1999).

Diese Studien zeigen, dass die Osteopathie einerseits immer populärer wird, dass sie andererseits in der breiten Öffentlichkeit und bei Ärzten jedoch nicht vollumfänglich bekannt ist.

#### **4.4. Osteopathie und Ärzte**

Vor allem Ärzte sollten über verschiedene Therapieformen Bescheid wissen, denn so können Patienten unter Umständen schneller diese Therapieform in Anspruch nehmen. Dies bekräftigt Wagner – Scheidel in ihrer Studie: *„the study showed that family doctors and paediatricians as first port of call should be better informed about osteopathy so that patients for whom it is a suitable therapy can get to this form of treatment much earlier“ (Wagner-Scheidel, 2006, S.60).*

In der Studie von Seewald (2007) in der das Wissen von Ärzten über Osteopathie im Raum Bregenz erfragt wurde, sowie in der Studie von Gobet (2006), der eine Analyse zur Zusammenarbeit von Ärzten und Osteopathen zugrunde liegt, wird deutlich, dass Ärzte die Osteopathie nur wenig kennen aber sie nicht ablehnen. Zum Teil haben die

Mediziner schon gute Erfahrungen mit Osteopathie gemacht, wissen aber zu wenig über diese Therapie und möchten besser informiert sein. Die Studie von Gobet (2006) verdeutlicht auch, dass Ärzte die Osteopathie wenig bis gar nicht kennen. Auch über die Ausbildung wissen Ärzte wenig bis gar nicht Bescheid. In der Studie von Eppensteiner (2006), die österreichische Ärzte befragt, ist zu entnehmen, dass die Befragten die Osteopathie nicht wirklich kennen oder sogar ein vorgefertigtes oder „falsches“ Bild über die Osteopathie haben.

Gobet führt aber an, dass die befragten Ärzte, je mehr sie über die Osteopathie wissen, diese vermehrt akzeptieren und Seewald (2007) kommt in seiner Studie zu dem Ergebniss, dass mehr als zwei Drittel der Ärzte an mehr Information über Osteopathie interessiert sind.

#### **4.5. Osteopathie und die Kritik an der Wissenschaftlichkeit**

Obwohl die Anzahl der Osteopathen, sowie das Interesse an der Osteopathie ständig steigt, gibt es Kritik an der Osteopathie. „Die Osteopathen sind in ihrer Gesamtheit eine Ansammlung von Individualisten mit unterschiedlichen Ansichten“ (Lindop s.a. zit. n. Cameron, 1998, S.282). Die Forderung seitens der Kritiker zum wissenschaftlichen Arbeiten ist gross. Laut Beck und Unverricht (2005) hat in den letzten Jahren die Osteopathie zwar bei vielen Patienten, Ärzten und Therapeuten zu einem immensen Anklang geführt, die Lage der Wissenschaftlichkeit dieser Medizin ist jedoch nicht klar.

*Dabei wird die Osteopathie nicht selten als eine Alternative zur evidenzbasierten Medizin dargestellt. Ja, man gewinnt zum Teil den Eindruck, als ob sich die Medizin zunehmend in zwei Richtungen aufspaltet; einerseits in die wissenschaftlich orientierte Medizin, welche ihr Handeln an evidenzbasierte Leitlinien, ausgefeilten Studien und Qualitätskontrollen, sowie dem Qualitätsmanagement ausrichtet und andererseits eine Fülle von Alternativ- und Komplementärmedizinischen Heilmethoden, welche die Individualität des Patienten völlig in den Vordergrund stellen, die aber auch einen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit aufgrund von Wirksamkeitsnachweisen erheben (Beck, Unverricht, 2005, S.26).*

Auch das folgende Zitat zeigt, wie teilweise die Wissenschaft über die Osteopathie denkt:

„Erstaunliche Erfolge verschaffen der Osteopathie grossen Zulauf. Wissenschaftler bezweifeln den Effekt der alternativen Behandlungsmethode“ (Jänz NZZ, 2006). Schon 1929 entbrannte eine Diskussion über die staatliche Anerkennung und über

die Wissenschaftlichkeit der Osteopathie in Amerika. Timberell (1926, S.414) schreibt:

*„[...]it is clear that a determined attack about to be launched by various sects of „unqualified“ individuals, including osteopathy, chiropractors, bonesetters and the like, to ensure State recognition...before the osteopaths can hope for State recognition they must bring forward evidence for their theories that will stand thorough scientific investigation”* (Timberell, 1926, S.414).

Durch eine Fülle von Informationen in den Medien, die häufig nicht seriösen Ursprungs sind (Novak, 2005; Frey, 2007), wird ein Bild der Wissenschaftlichkeit gezeichnet. Bei genauerem Hinsehen haben osteopathische Studien oft nur einen Evidenzgrad von drei bis vier, da sie auf der Basis von Parametern erstellt werden, welche in erster Line die Befindlichkeit der Patienten beurteilen, (Beck und Unverricht, 2005). Die Probandenanzahl in solchen Studien ist häufig eher gering, sodaß eine statistische Aussage und gewisse Evidenz oft nur schwer möglich ist.

Innerhalb der Osteopathieszene ist diese „Problematik“ bekannt. Es ist zu sehen, daß die Osteopathen selbst das wissenschaftliche Arbeiten als notwendig ansehen. Ein Kritikpunkt an der Osteopathie ist die Annahme, daß die Osteopathie in ihren Dogmen verharret. Diese Annahme zu ändern und die Therapieansätze zu hinterfragen sind notwendig und ein Anliegen der Osteopathen selbst. *„... the future is in the continued graduation of competent and compassionate primary care physicians and not in historic dogma of OMT“* (Bledsoe 2004, S.405). Im gleichen Tenor äussern sich Lucas und Moran 2007, indem sie sagen, daß die Wissenschaftlichkeit einer der wichtigsten Prioritäten in der Osteopathie ist und bleiben wird (Lucas et al., 2007). Und Tyreman (2008, S.3) schreibt *„science has a very important place in osteopathic and medical practice – theories need to be tested and specific outcome claims checked, knowledge of mechanism enhanced...“*

In einer am 03.02.2009 ausgestrahlten TV-Sendung im Bayerischen Fernsehen sagt Dr.med D.Daichendt, der Präsident der Dachgesellschaft für Chiropraktik und Osteopathie:

*“Die Schulmedizin tut sich bis heute mit der Anerkennung der Osteopathie etwas schwer. Das hängt damit zusammen, dass es keine klaren Studien zur Wirksamkeit gibt.“* [.....] *“Das wird sich allerdings in Zukunft ändern; unter anderem an der Frankfurter Goethe Universität werden Studien zur Wirksamkeit der Osteopathie laufen“.*

Zusammenfassend kann man sagen, dass es Zweifel an der Wissenschaftlichkeit der

Osteopathie gibt. Die Osteopathen selbst sehen eine grosse Notwendigkeit und Dringlichkeit des wissenschaftlichen Arbeitens. Sie ist notwendig für die kritische Evaluation von etablierten und auch neuen Ideen, sie beeinflusst die Politik und die Anerkennung des Berufsstandes und nicht zuletzt ziehen Patienten einen Nutzen daraus, indem die Therapie dadurch sicherer und effektiver wird (Lucas 2007).

## **5. Komplementärmedizin – Schulmedizin – Osteopathie**

### **5.1. Schulmedizin und Komplementär – und Alternativmedizin: unterschiedliche Denkstile**

Die Abgrenzung zwischen Komplementärmedizin und Schulmedizin ist schwierig. Trotz unterschiedlicher Ansichten in der Schulmedizin und der CAM findet gegenseitige Auseinandersetzung statt. So scheinen verschiedene Denkstile in beiden Lagern zu existieren. (Rüegg, 2008; Kratky, 2003; Liem, 2006). Dieser Thematik haben sich die Autoren Ernst (Professor für Alternativmedizin), Liem (Osteopath) und Kratky (Professor für Experimentalphysik) auf unterschiedliche Weise angenommen.

Ernst (1995) bespricht zu diesem Thema die üblichen Argumente, die für oder gegen Komplementärmedizin sprechen. So schreibt er zum Beispiel über das Argument der CAM Befürworter, 'komplementär- und alternativmedizinische Effekte seien bewiesen,, dass sich ein genaueres Lesen der Literatur lohnt. Sehr oft ist man erstaunt über die unterschiedlichen Meinungen und Ergebnisse, denn nicht selten werden einzelne Ergebnisse und Daten aus Studien selektiert, die dann das Ergebnis verzerren. Nur eine Therapie, deren klinischer Effekt durch definierte Konditionen in randomisierten kontrollierten Studien bewiesen ist, ist eine brauchbare Therapie (Ernst, 1995). Ebenso existiert, laut seinen Ausführungen, das Argument, die CAM könne nicht wissenschaftlich untersucht werden, weil die Effekte zu subtil sind, um sie mit wissenschaftlichen Messmethoden messen zu können oder Individuen nicht in Gruppen zusammengefasst werden können. Ernst argumentiert, es gäbe zwar eine Teilwahrheit bei diesen Argumenten, aber es gibt keinen Grund für ihn, warum eine Therapie nicht in einer randomisierten Studie getestet werden könne. Als Beispiel gibt er Studien über Homöopathie an, in denen diese individuelle Therapie randomisiert, placebo – kontrolliert und doppelverblindet wissenschaftlich untersucht wurden (Ernst, 1995).

Er erwähnt auch Argumente, die gegen CAM zu hören sind. Ein Argument lautet: 'Komplementärmedizin ist unwissenschaftlich, Medizin ist wissenschaftlich'. Historisch gesehen sind die medizinischen Meßmethoden relativ jung und nicht alle basieren auf fehlerfreien wissenschaftlichen Grundlagen. Nach Schätzungen erfüllen

ungefähr 85% dieser Behandlungsverfahren nicht die wissenschaftlichen Kriterien. (Ernst, 1995). Er gibt zu, dass die wissenschaftlichen Verfahren der Komplementärmedizin noch weniger validierbar sind als jene in der Schulmedizin, aber man sollte die Bemühungen der CAM sehen und anerkennen, da sie immer erfolgreicher bezüglich Wissenschaftlichkeit werden. Es existiert ein weiteres Argument, das gegen Komplementär- und Alternativmedizin spricht, nämlich, dass die Philosophie der Komplementär – und Alternativmedizin so offensichtlich falsch ist, dass es Zeitverschwendung wäre überhaupt damit wissenschaftlich zu forschen. Ernst meint dazu, dass es stimmt, dass der CAM oft eine fundierte theoretische Basis fehlt und manches auf philosophischen Aspekten aufgebaut ist, doch sagt er auch, dass in der Historie der Medizin manche Annahmen falsch waren und sie im Laufe der Zeit korrigiert wurden.

Die Philosophie und geschichtliche Entwicklung der medizinischen Richtungen, der Schul - und der Komplementärmedizin, scheinen in dieser Diskussion ein interessanter Aspekt zu sein. Liem (2006) schreibt dazu ,daß heilkundliche Verfahren nicht einfach existieren, sie entwickeln sich und entstehen unter der Annahme bestimmter Paradigmen, die verschiedenen Prozessen unterworfen sind (Liem, 2006).

Die Schulmedizin wurde von Paradigmen geprägt, schreibt Liem weiter. Eines dieser Paradigmen ist der Fragmentismus. Fragmentismus bedeutet, dass alles auf Teile, Moleküle, Zellen, Viren und deren Wechselwirkungen zurückführbar und erklärbar ist. Die Beschränkung auf den aristotelischen Ursachenbegriff der Causa efficiens (wirkende Ursache, auswirkende Ursache) ist ein weiteres Paradigma der Schulmedizin. Sie stützt sich vorwiegend auf unikausale lineare Ursachen – Wirkungs – Prinzipien, wobei weitere aristotelische Ursachen wie causa materialis, causa formalis und causa finalis) unberücksichtigt bleiben, was dazu führt, dass sich die Schulmedizin auf die Gesetze der Chemie, klassischen Physik und Virchowschen Zellulärpathologie stützt. Ebenso nennt er als Paradigma den statistischen Reduktionismus, mit dem er beschreibt, dass die wissenschaftlichen Erkenntnisse in der Medizin zum grossen Teil auf Vergleich von Fallzahlen basieren.

Der individuelle Einzelfall wird tendenziell negiert und es findet eine Trennung von Körper, Geist und Seele statt.

Demgegenüber, wie er meint, steht das Modell der Komplementärmedizin.

Dieses Modell basiert auf der Idee des Holismus – also der Ganzheitlichkeit. Dieses Modell steht unter anderem für multipartikulär, Multifunktionalität und Kontextabhängigkeit der Wirkungen. Hier besteht keine strikte Trennung von Subjektiv und Objektiv und es gelten die Prinzipien der Selbstorganisation. Eines der Gesetze in der Selbstorganisation ist die gegenseitige Entsprechung von Struktur und Funktion, welches auch ein Prinzip der Osteopathie ist (Greenman, 2005) Kratky (2003) versucht grundsätzliche Fragen zu erläutern, die mit unterschiedlichen Welt – und Menschenbildern zusammenhängen. Er schreibt, dass sich medizinische Richtungen im Denken, in der Sprechweise und Weltbildern unterscheiden. Für ihn stellen sich unter Anderem die Fragen, ob die kranke Person oder die Krankheit im Vordergrund steht oder ob es um das Erfassen der Symptome oder das Auffinden der eigentlichen Krankheitsursache geht (Kratky 2003). In der folgenden Liste werden verschiedene Denkweisen stichpunktartig aufgelistet, aus der 1 Punkt näher besprochen wird.

Kriterien für die Unterscheidung medizinischer Richtungen: (nach Kratky, 2003):

<b>Komplementärmedizin</b>	<b>Schulmedizin</b>
Individuell	Generell
Subjektiv	Objektiv
Einmalig (Einzelschicksal)	Reproduzierbar (Statistik)
Befindlichkeit	Befund
Überinterpretieren, konstruieren	Vernachlässigen von Hinweisen
(Aberglaube)	(harte Fakten)
Falsche Hoffnung	Falsche Hoffnungslosigkeit
Zufall und Placebo nutzen	Zufall und Placebo ausschalten
Symptom, Syndrom, Disharmoniemuster	Eigentliche Ursache
Analog, parallel	Kausal, sequentiell

Komplementärmedizin	Schulmedizin
Kranke Person	Krankheit
Fokus innen (Immunsystem)	Fokus aussen (Feind)
Verantwortung des Patienten	Verantwortung des Arztes
Selbstheilungskräfte – regulation	Arzt als Macher
Abwarten, (zu)lassen, passiv	Handeln, tun...aktiv
Medizin weitgehend unverändert	Rascher Fortschritt der Methoden
Humoralpathologie, Säftelehre	Solidar-, Zellularpathologie
Energie	Materie

Tabelle 5 : Kriterien für die Unterscheidung medizinischer Richtungen, Kratky 2003

*Individuell versus generell:*

Hier stellt sich die Frage, ob man das Individuum betrachtet, das krank geworden ist oder ob es eher um allgemeine Aussagen über Krankheit geht? (Kratky, 2003). Auf die Osteopathie bezogen schreibt Ledermann „wir können also die Bedürfnisse unserer Patienten analysieren und dann entsprechende Techniken auswählen, die den richtigen Stimulus liefern“ (Ledermann, 2005, S. 120). Klein unterstreicht diese Aussage, indem er sagt, dass es ein ganz typisches Merkmal der Osteopathie - aber nicht nur der Osteopathie - ist, welches sich von der allopathischen Medizin unterscheidet: nämlich das Kriterium des Individualismus im Gegensatz zur Universalität (in diesem Fall Generalität). Bei gleichem pathologischen Befund wird in der Universalität prinzipiell die gleiche Therapie angewandt. „Bei einem Paradigma des Individualismus wird versucht, die Behandlung dem Patienten anzupassen...“ (Klein, 2002, S.VIII).

Nur sehr kurz wurden die unterschiedlichen Sichtweisen anhand der genannten Beispielen angerissen. Es wird deutlich, dass die historische Entwicklung die beiden Medizinrichtungen (Schulmedizin und Komplementärmedizin) auf verschiedenen Paradigmen basieren.

## **5.2. Schulmedizin, Komplementärmedizin, Osteopathie – Zusammenschluss**

Trotz Kritik an der CAM existieren positive Tendenzen, die im Sinn einer Zusammenarbeit und einem steigenden Interesse an der Alternativmedizin seitens der Schulmedizin (Beck, 2008; Ogal, 2009; Brinkhaus, 2005). Wühr (2007) schreibt, dass sich immer mehr interdisziplinäre Netzwerke bilden. Zahnärzte, Osteopathen, Physiotherapeuten, Orthopäden, Psychologen und andere Fachtherapeuten arbeiten in diesen Netzwerken zusammen und haben sich sogar in einem Dachverband zusammengeschlossen (Wühr 2007).

Das steigende Interesse an diesem Thema zeigt sich auch bei einer Schlagwortsuche, in der Cochrane Datenbank. 2004 gab es in der cochrane collaboration 145 fertiggestellte randomisierte kontrollierte Studien die zum Thema Komplementär – und Alternativmedizin gefunden wurden (Thompson, 2005). 2009 findet man bei der Eingabe des Begriffs „complementary and alterantive therapies“ in der cochrane database of systematic reviews 280 Treffer. Gibt man nur das Wort „complementary medicine“ in der der cochrane database of systematic reviews ein, kommt man auf 437 Treffer. Die Anzahl der Studien, die sich mit der Komplementärmedizin befassen erhöht sich.

Es lassen sich in der wissenschaftlichen Literatur viele Studien die sich mit der Thematik Komplementär – und Schulmedizin beschäftigen finden. In der Studie von Wahner-Roedler et al., (2006) wird die Haltung von Stationsärzten zu Komplementärmedizin und Alternativmedizin und ihr spezielles Wissen darüber befragt. Sie zeigt, dass die Ärzte der Meinung sind, einige CAM Verfahren könnten angebracht sein, sie aber zu wenig über CAM Verfahren wissen und daher ihre Patienten nicht gut über diese Verfahren beraten können. White et al (1997) untersuchen, welche Einstellung Hausärzte zur Komplementärmedizin haben und wie sie diese anwenden. Diese Studie kommt zu dem Ergebnis, dass die Mehrzahl der Befragten Ärzte an die Effektivität von Akupunktur, Chiropraktik und Osteopathie glauben und sie für eine Verankerung der Verfahren im englischen Gesundheitssystem sind. Auch wurde eine Umfrage unter Liverpools Ärzten gemacht um die Haltung zur Komplementärmedizin zu ermitteln und deren Anwendung (Perry et al., 2000), die zu dem Ergebnis kommt, dass die befragten Ärzte eine Vielzahl von Therapien befürworten, trotzdem sie wenig über diese Therapien wissen und die

Wirksamkeit der Therapien anzweifeln. Eine andere Studie vergleicht die kulturellen Unterschiede der Haltung von Praktischen Ärzten zu Komplementär- und Alternativen Medizin in England und Deutschland (Schmidt et al., 2002). Beide Länder haben ein hohes Interesse an verschiedenen CAM Methoden, kritisieren aber die fehlende Wissenschaftlichkeit. Eine Studie, die sich nicht mit Vergleichen, Parallelen oder Einstellungen zwischen CAM und Schulmedizin beschäftigt, sondern mit der Kombination eines chirurgischen Eingriffes mit einer osteopathischen Behandlung konnte zeigen, dass dadurch eine Reduktion der Schmerzmittelgabe postoperativ erreicht werden kann (Goldstein, 2005). In diesen Studien wird deutlich, dass Ärzte den CAM Verfahren positiv gegenüber eingestellt sind. Sie fühlen sich zu wenig über CAM Verfahren informiert und kritisieren die fehlende Wissenschaftlichkeit.

In den, für diese Studie herangezogenen, osteopathischen Studien (Eppensteiner, 2006; Gobet, 2006; Seewald, 2007) zeigt sich ein ähnlicher Trend. Im allgemeinen sind die Ärzte der Osteopathie positiv gegenüber eingestellt, fühlen sich aber zu wenig informiert und kritisieren die fehlenden Wirksamkeitsnachweise für diese Therapie.

Eine Krankenkasse aus Deutschland, HVB BKK (Betriebskrankenkasse der HypoVereinsbank) hat sich dazu entschlossen, erstmals auch Kassenpatienten probeweise osteopathische Behandlungen zu bezahlen.

*Heutzutage sind auch wir Schulmediziner gefordert Licht in das Dunkel von Komplementärmedizin/Alternativmedizin zu bringen, da sie ja offensichtlich sehr gut bei den Patienten ankommt. Deshalb begleiten wir dieses Projekt und freuen uns darauf, erstmals in Deutschland bei der Osteopathie harte Daten zu erbringen (Oberhofer, Br3, 2009).*

Wichtig ist aber Qualität und Wirtschaftlichkeit und daher ist die Kasse froh, von der TU (Technische Universität) München bei diesem Projekt wissenschaftlich begleitet zu werden (Bayrisches Fernsehen, 03.02.2009).

## 6. Methodologie

### 6.1. Form und Ziel der Studie

Bei dieser Studie handelt es sich um eine qualitative soziale Studie mittels eines Online Fragebogens mit dem Ziel, eine repräsentative Umfrage zu erstellen, die die Akzeptanz zur Osteopathie und den Wissensstand über die Osteopathie bei Schulmedizinern im Kanton Zürich ermitteln soll.

### 6.2. Auswahl der Ärzte

Es wurde die Befragung von 1000 Ärzten im Kanton Zürich mittels Online-Fragebogen angestrebt. Die Auswahlkriterien der Ärzte waren deren Disziplin und das Vorhandensein der e-Mail Adressen.

#### 6.2.1. Auswahl nach Disziplin

Die Teilnehmer der Umfrage wurden aus den Fachgebieten Allgemeinmedizin, Gynäkologie/Frauenheilkunde, Kinderheilkunde, Innere Medizin, Orthopädie und Zahnmedizin/Kieferorthopädie rekrutiert.

Allgemeinmediziner wurden befragt, denn sie sind häufig Hausärzte und werden oft von Patienten als Erstkontakt aufgesucht. Dieser Ärzte schicken unter Umständen die Patienten zu weiteren Untersuchungen, zu Fachärzten oder auch zu komplementärmedizinischen Anwendungen.

Gynäkologie und Frauenheilkunde ist ein wichtiges und grosses Thema in der Osteopathie. Es werden auf diesem Gebiet Fortbildungen und Zusatzausbildungen angeboten ([www.osteopathie.de/Fortbildung.html](http://www.osteopathie.de/Fortbildung.html), 12.09.2009). Ebenso gibt es Fachbücher zu diesem Thema wie Osteopathie für Frauen, Gillemot et al., (2002); oder Viscerale Osteopathie in der Gynäkologie, Barral, (2004).

Kinderheilkunde: Die Behandlung von Kindern ist populär. So gibt es osteopathische Praxen, die sich auf Säuglings - Kinderbehandlung spezialisiert haben (Bartu, Zürich). Es werden Zusatzausbildungen und Fortbildungen in pädiatrischer Osteopathie angeboten ([www.osteopathie.de/Fortbildung](http://www.osteopathie.de/Fortbildung), 22.09.2009). Auch auf diesem Gebiet gibt es Fachbücher wie das Handbuch der pädiatrischen Osteopathie von Möckel et al., oder Pädiatrie aus osteopathischer Sicht von Carreiro, (2004).

Innere Medizin: Die sogenannte viscerale Osteopathie, die sich unter anderem mit allen inneren Organen beschäftigt, ist ein weitreichendes Gebiet der Osteopathie. Es gibt zu diesem Thema Fachliteratur wie Osteopathische Techniken im Viszeralen Bereich von Fieuw et al., (2005) oder Leitfaden Viszerale Osteopathie von Liem, (2005).

Orthopäde / Rheumatologe: Orthopädische Probleme sind in der osteopathischen Praxis an der Tagesordnung. Ein grosses Betätigungsfeld der Osteopathie sind sogenannte WS-Syndrome, Schmerzen am Bewegungsapparat, Sportunfälle und vieles mehr.

Zahnmedizin / Kieferorthopädie: „Osteopathie ist eine manuelle Therapie, welche hervorragend unsere zahnärztliche Tätigkeit unterstützen kann“ schreibt Müller in ihrer Internetseite [www.zahnkids.com](http://www.zahnkids.com). Auch auf diesem Gebiet gibt es Fortbildungen und postgraduierte Seminare wie unter [www.more-osteopathy.ch](http://www.more-osteopathy.ch) zu finden ist.

## **6.2.2. Auswahl nach Adressen**

Die Auswahl der e-mail Adressen erfolgte Mittels der FMH – Adressliste.

## **6.3. Fragebogen**

In dieser Studie wurde ein Fragebogendesign mittels online - Umfrage gewählt. Der Entschluss mit diesem Vornat zu arbeiten resultiert aus den folgenden Überlegungen, deren Erklärung sich an der in Wikipedia (2009) gefundenen These anlehnt, da diese Version der Definition, im Gegensatz zu den in der Fachliteratur gefundenen Versionen knapp und übersichtlich ist und sich auf Fachliteratur stützt.

### **6.3.1. Vorteile einer Online - Umfrage**

Online-Umfragen lassen sich wesentlich schneller realisieren als face-to-face Befragungen. Bei kleinen Stichproben (bis zu 200 Fälle) sind Telefonumfragen und Online-Umfragen etwa gleich schnell. Bei großen Samples sind die Ergebnisse von Online-Umfragen dagegen meist schneller verfügbar. Auch ist diese Form der Befragung kostengünstiger als face-to-face Befragungen und telefonische Befragungen. Der Interviewereinfluss und damit auch der soziale Einfluss auf die Beantwortung von Fragen entfällt. Das heisst, die Person, die das Interview von face-to-face führt, beeinflusst bewusst oder unterbewusst den Interviewpartner. Dies fällt

bei einem online – Fragebogen weg. Die manuelle Erfassung von Papier-Fragebögen entfällt, Erfassungsfehler können nicht auftreten und der Befragte kann selbst entscheiden, wann er die Zeit für das Interview erübrigen kann. Das scheint bei den viel beschäftigten Ärzten ein sehr wichtiger Punkt zu sein.

### **6.3.2. Nachteile einer Online - Umfrage**

Ein Problem bei Online – Umfragen kann die mangelnde Repräsentativität der willkürlichen Stichproben sein. Da diese Umfrage gezielt nur Ärzte anspricht, ist die Repräsentativität gegeben. Ein weiteres methodisches Problem bei Internetbefragungen kann durch einen zu hohen Anteil an Interviewabbruchern entstehen. Hierdurch sinkt die Ausschöpfung der Stichprobe, wodurch wiederum die Repräsentativität der Ergebnisse leidet. Ferner besteht die Gefahr, dass einzelne zu Befragende den Fragebogen mehrfach durchlaufen. Die Gefahr besteht hier nicht, denn ist der Fragebogen einmal beantwortet, ist er für den Beantworter nicht mehr zugänglich.

### **6.3.3. Entwicklung des Fragebogens**

#### **6.3.3.1. Studium der vorhandenen Fragebögen**

Nach dem Studium verschiedener Fragebögen, die in Thesen zu diesem Thema verwendet wurden (Lammer, 2007; Wagner-Scheidel, 2006; Eppensteiner, 2006; Seewald, 2007; Gobet, 2006) ergab sich die Notwendigkeit einen neuen Fragebogen zu entwickeln, da Erhebungsinstrumente die Einstellung und das Wissen der Schweizer Ärzteschaft nur mangelhaft erfassen können. Die Fragen, nach der Anerkennung, Ausbildung und politische Lage der Osteopathie, mussten der Situation in der Schweiz entsprechend angepasst werden. Auch wurden die Kritikpunkte an den jeweiligen Fragebögen aufgenommen und in der Adaption berücksichtigt.

#### **6.3.3.2. Entwicklungsschritte eines neuen Fragebogens**

Es musste sowohl ein neues Fragebogendesign als auch eine Modulation der vorhandenen Fragen stattfinden.

### **6.3.3.3. Fragebogendesign**

Die Antwort Möglichkeit wurde in Ja – Nein oder in Ja – Nein – Weiss nicht unterteilt. Um eine vergleichbare Auswertung zu ermöglichen wurden keine offenen Fragen formuliert. Lediglich am Ende des Fragebogens wurde die Möglichkeit zur freien Meinungsäusserung gegeben.

### **6.3.3.4. Fragebogenentwicklung**

Aus den vorhandenen Fragebögen von Eppensteiner (2006), im Weiteren bezeichnet mit „E“, von Gobet (2006) „G“ und Seewald (2007) „S“ wurden zum Teil Fragen extrahiert und moduliert. Die von der Autorin neu hinzugefügten Fragen sind mit „W“ bezeichnet. Die Nummer vor dem Buchstaben bedeutet die jeweilige Nummer im Fragebogen.

Aus dem Fragebogen von E wurden aus Teil A Fragen 1E – 10E zusammenfassend und leicht verändert übernommen, um evaluieren zu können, was Ärzte von der Osteopathie wissen. Ergänzt wurde der Fragebogen mit 2 grossen Fragekomplexen, die näher an die Gründe heranzuführen sollen, warum ein Arzt mit einem Osteopathen zusammen arbeitet oder davon eher Abstand nimmt (Frage 19W und 20W).

Fragen 11E – 13E wurde für die Schweiz modifiziert, 14E → 21W und 15E → 16W wurde mit leichter Abwandlung übernommen.

Teil B wurde sinngemäss übernommen, was in dieser Studie im ersten Teil als Fragen 1W-7W erscheint.

Seewalds Fragebogen betreffend, wurden die Fragen zu berufspolitischen Themen auf die Schweiz modifiziert. Alle Fragen, die die Osteopathie betreffen wurden zusammenfassend oder auch ähnlich gestellt, die aufgearbeitete Kritik von Seewald S.49 ff wurde in die Bearbeitung einbezogen.

### **6.3.3.5. Unterteilung des Fragebogens**

Der Fragebogen wurde in 3 verschiedenen Abschnitte unterteilt:

- I: Fragen zur Person und der beruflichen Ausrichtung
- II: Fragen zum Wissen, der Einstellung und Erfahrung zur Osteopathie
- III: Wissen über die Rahmenbedingungen zur Osteopathie

Am Ende gab es noch die Möglichkeit zur freien Meinungsäusserung.

#### **6.3.4. Zusammenfassung der Fragebogenentwicklung**

Der neu entwickelte Fragebogen baut auf osteopathischen Studien mit Fragebogendesign auf. Fragen aus früheren Studien wurden zum Teil oder gänzlich übernommen und neue Fragen hinzugefügt. Ein Probelauf führte zu nochmaliger Anpassung des neuen Fragebogens.

## **7. Die Online – Befragung**

Der Fragebogen wurde im April 2009 an 972 Ärzte im Kanton Zürich per e-mail verschickt. Ein Anschreiben mit Erläuterung zum Befragungsziel lag diesem Fragebogen bei. Nach drei Wochen wurde allen Ärzten ein reminder per e-mail gesendet. Der Befragungszeitraum erstreckte sich insgesamt über 6 Wochen. Die Befragung und Auswertung ist anonym erfolgt.

## **8. Umfrageergebnis**

972 Ärzte haben den online - Fragebogen zugesendet bekommen, wovon 96 den Fragebogen zurückgesendet haben, was eine drop-out Rate von 90% ergibt.

Dieses Ergebnis kann auf Grund der hohen Ausfallrate nicht als repräsentativ angesehen werden, dennoch liefert die Umfrage folgende Ergebnisse.

### **8.1. Auswertung**

#### **8.1.1. Abschnitt I**

Im Abschnitt I wurden Fragen zur Person und der beruflichen Ausrichtung gestellt.

Bezugnehmend auf das Alter der teilnehmenden Ärzte sind mit 35% die zwischen 50 und 59 jährigen Ärzte am stärksten vertreten, gefolgt von 40 bis 49 jährigen mit 27%. Über sechzigjährige machen einen Anteil von 19% aus.

Dabei sind 66% männlich und 24% weibliche Teilnehmer. Die durchschnittliche Berufserfahrung wird mit 19,65 Jahren angegeben.

Die Mehrzahl der teilnehmenden Ärzte sind mit 26% die Allgemeinmediziner vertreten, gefolgt von der Gruppe der Zahnmediziner und Kieferorthopäden mit 18%. Internisten bilden eine weitere Gruppe mit 13%. Gynäkologen und Geburtshelfer sowie Orthopäden liegen zahlenmässig gleich auf mit rund 7%. Die Gruppe Anderes ist Prozentual am stärksten vertreten mit 27% und setzt sich, laut Angaben der Teilnehmer aus Vertretern der Kinderneurologie, Prävention, Chirurgie, Ophthalmologie, Homöopathie, bildgebender Diagnostik, Komplementärmedizin, HNO, Rehabilitation von Kindern und Kinder – und Jugendpsychiatrie zusammen (s.Graphik 1).

### 3. Frage 3: In welcher medizinischen Fachrichtung arbeiten Sie hauptsächlich?

(Fragetyp: Mehrere Möglichkeiten, eine Antwort)

Antwort	Anzahl	Prozent	
Allgemeinmedizin	24	26.09 %	
Gynäkologie/Geburtshilfe	6	6.52 %	
Innere Medizin	12	13.04 %	
Kinderheilkunde	2	2.17 %	
Orthopädie/Rheumatologie	6	6.52 %	
Zahnmedizin/Kieferorthopädie	17	18.48 %	
Anderes	25	27.17 %	
<b>Anzahl Antworten empfangen</b>	<b>92</b>		

Graphik 1: Anzahl der Fachärzte

16% der befragten Ärzte sind in einem Krankenhaus angestellt, 10% in einer Praxis. Von den selbstständig Tätigen sind 92% in eigener Praxis tätig.

Zusatzausbildung in Homöopathie haben 17%, in Akupunktur 15%, in traditioneller chinesischer Medizin 3%, in Osteopathie ebenso 3%, in Manueller Medizin oder Chiropraktik 22% und in Aryurveda 3%. Bei Anderes gaben knapp 51% an, eine Zusatzausbildung zu haben.

#### 8.1.2. Abschnitt II Fragen zur Osteopathie - Wissen, Erfahrung, Einstellung

Einer der Hauptfragen in der Studie will die Akzeptanz der Osteopathie bei Ärzten evaluieren.

Rund 68% der befragten Ärzte finden es grundsätzlich gut, dass es Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt gibt. 9% finden es nicht gut und 22% sind unschlüssig. (s. Graphik 2).

**17. Frage 8: Finden Sie es grundsätzlich gut, dass es die Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt gibt?**

(FrageTyp: Mehrere Möglichkeiten, eine Antwort)

Antwort	Anzahl	Prozent	
Ja	58	68.24 %	
Nein	8	9.41 %	
Weiss nicht	19	22.35 %	
<b>Anzahl Antworten empfangen</b>	<b>85</b>		

Graphik 2: Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt

Knapp 60% der Befragten meinen die Osteopathie und ihre Anwendungsgebiete zu kennen, 28% meinen sie nicht zu kennen und 13% der Ärzte wissen nicht, ob sie die Osteopathie und deren Anwendungsgebiete kennen (s.Graphik 3).

**18. Frage 9: Kennen Sie die Osteopathie und Ihre Anwendungsbereiche?**

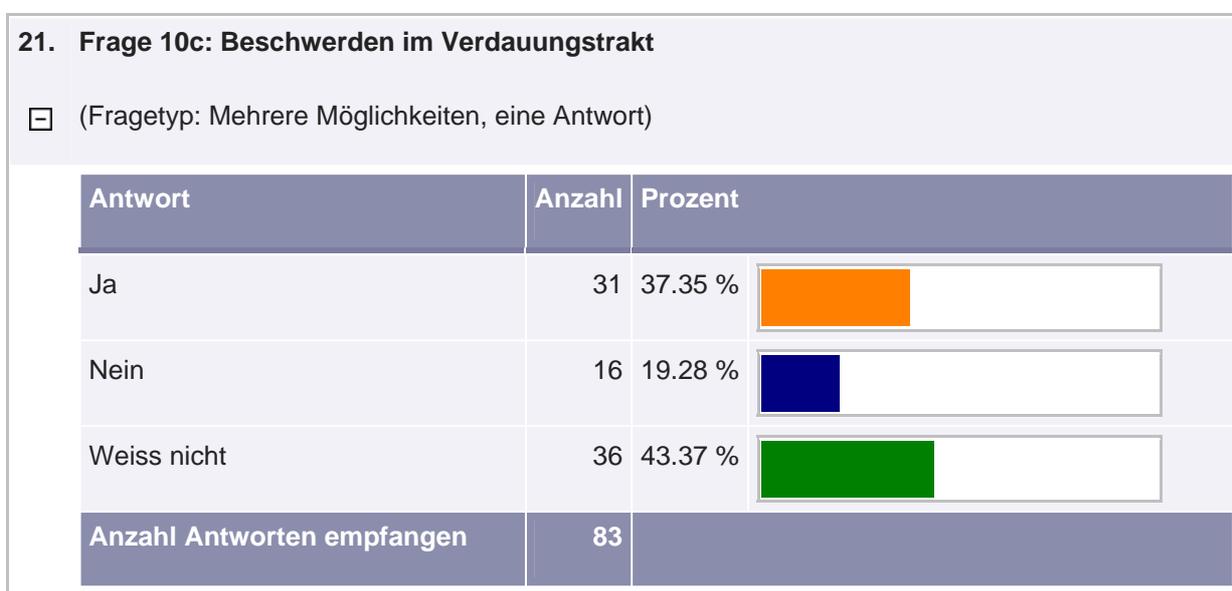
(FrageTyp: Mehrere Möglichkeiten, eine Antwort)

Antwort	Anzahl	Prozent	
Ja	52	59.77 %	
Nein	24	27.59 %	
Weiss nicht	11	12.64 %	
<b>Anzahl Antworten empfangen</b>	<b>87</b>		

Graphik 3: Kenntnis der Osteopathie und deren Anwendungsgebiete

Bei Fragen nach chronischen und akuten Schmerzzuständen des Bewegungsapparates bzw bei Beschwerden nach Unfällen, gaben 81% bzw. 82% an, dass dies Indikationen für eine osteopathische Behandlung sind. 13% beziehungsweise 14% wissen es nicht. Bei Beschwerden wie Kopfschmerz, Migräne und Schwindel sind 78% der Meinung, dass dies Indikationen für eine osteopathische Behandlung sein könnten, 18% wissen es nicht.

Zur Frage des Verdauungstraktes sagen 37%, dass Verdauungsbeschwerden eine Indikation sein können, 19% verneinen diese Aussage und 43% wissen es nicht (s.Graphik 4).



Graphik 4: Indikation Beschwerden im Verdauungstrakt

Bei der Frage, ob Schwangerschaftsbeschwerden osteopathisch behandelt werden können antworten 37% mit Ja, 46% mit Weiss nicht und von knapp 17% mit Nein (s. Graphik 5). Ähnlich ist das Ergebnis bei der Befragung für eine Behandlung von so genannten „Schrei- und Spuckkindern“. Hier antworten 42% mit ja, also dass diese Kinder osteopathisch behandelt werden könnten, 45% mit nein und 13% wissen es nicht.

**23. Frage 10e: Schwangerschaftsbeschwerden**

(Fragetyp: Mehrere Möglichkeiten, eine Antwort)

Antwort	Anzahl	Prozent	
Ja	31	36.90 %	
Nein	14	16.67 %	
Weiss nicht	39	46.43 %	
<b>Anzahl Antworten empfangen</b>	<b>84</b>		

Graphik 5: Indikation Schwangerschaftsbeschwerden

Zum Wissen über Osteopathie und das Verständnis darüber ergeben sich durch die Befragung der Ärzte folgende Ergebnisse:

54% der Befragten antworten auf die Frage, ob die Osteopathie eine Ganzheitliche Heilmethode ist mit Ja, 14% mit Nein und 33% wissen es nicht (s.Graphik 6).

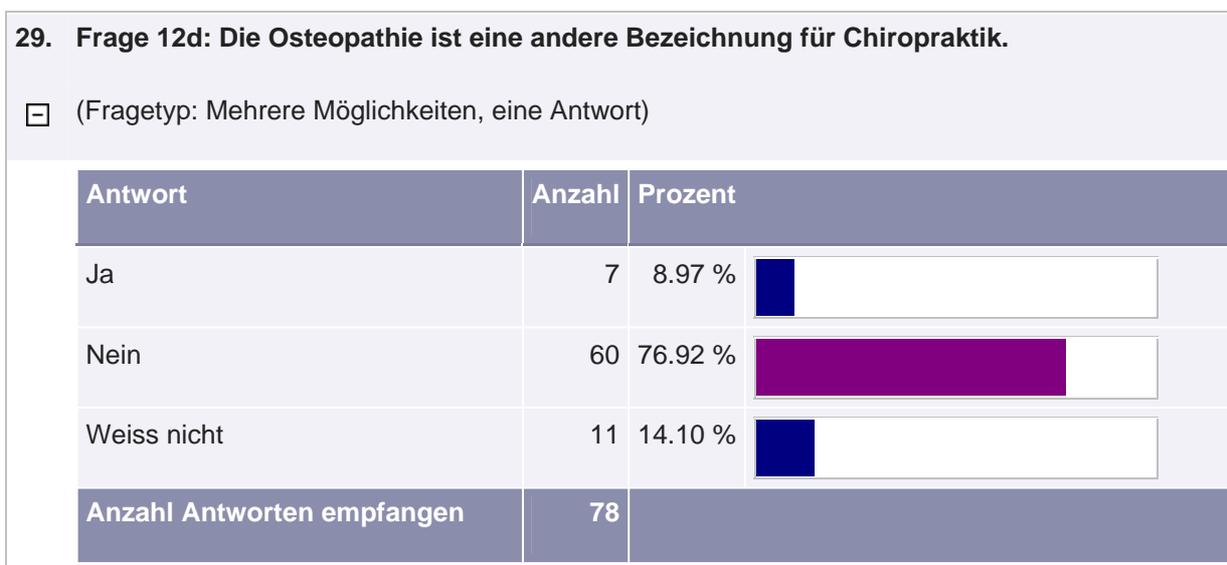
**26. Frage 12a: Die Osteopathie ist eine ganzheitliche Heilmethode.**

(Fragetyp: Mehrere Möglichkeiten, eine Antwort)

Antwort	Anzahl	Prozent	
Ja	43	53.75 %	
Nein	11	13.75 %	
Weiss nicht	26	32.50 %	
<b>Anzahl Antworten empfangen</b>	<b>80</b>		

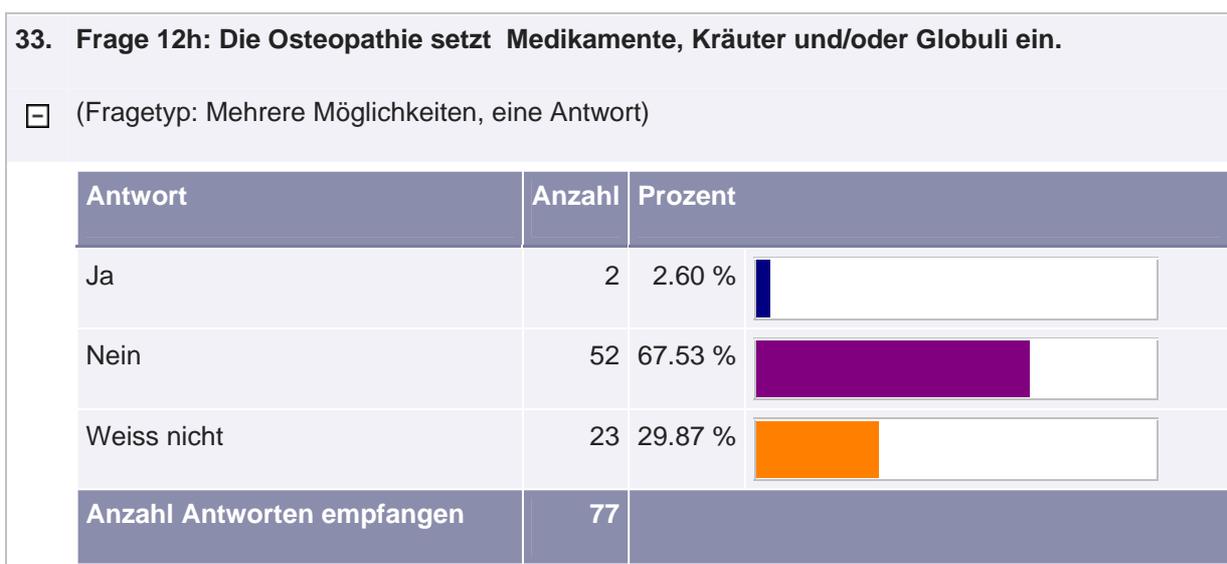
Graphik 6: Osteopathie – eine ganzheitliche Heilmethode?

Ob die Osteopathie Selbstheilungskräfte anregen möchte, beantworten 62% mit Ja, 9% mit Nein und 29% wissen es nicht und ob die Osteopathie eine andere Bezeichnung für Chiropraktik ist, beantworten knapp 9% mit Ja, 77% mit Nein und 14% wissen es nicht (s.Graphik 7).



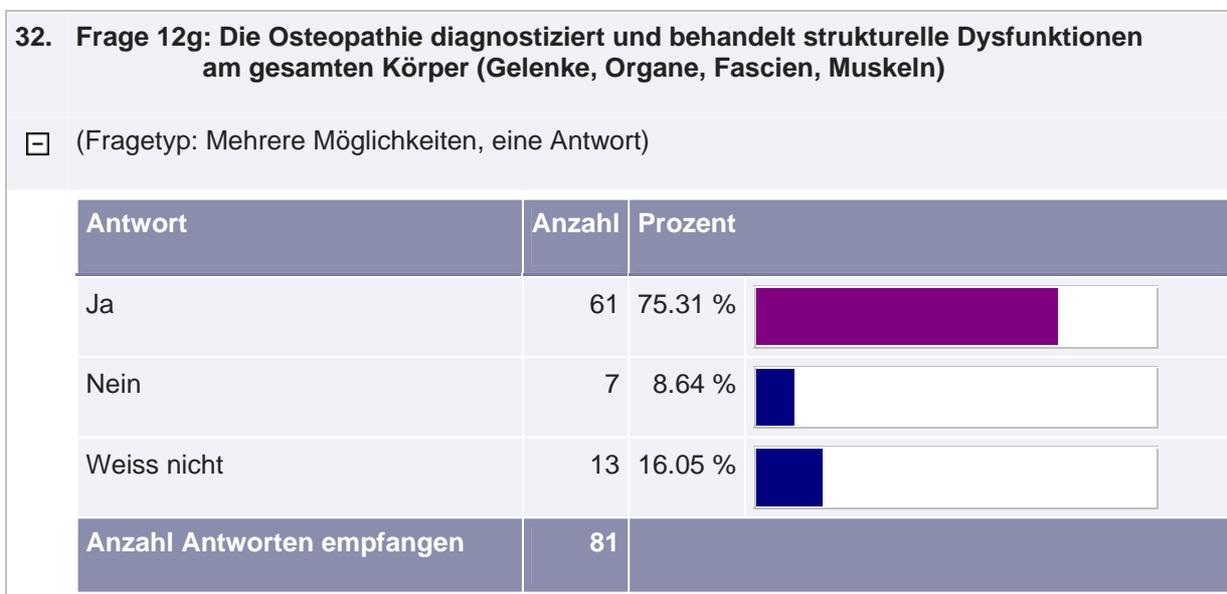
Graphik 7: Chiropraktik – eine andere Bezeichnung für Osteopathie?

73% der Befragten wissen, daß die Osteopathie nicht nur präventiv behandelt, und 68% ist klar, dass die Osteopathie klassischerweise keine Medikamente, Kräuter und/ oder Globuli einsetzt, wobei dies 30% nicht genau wissen (s.Graphik 8).



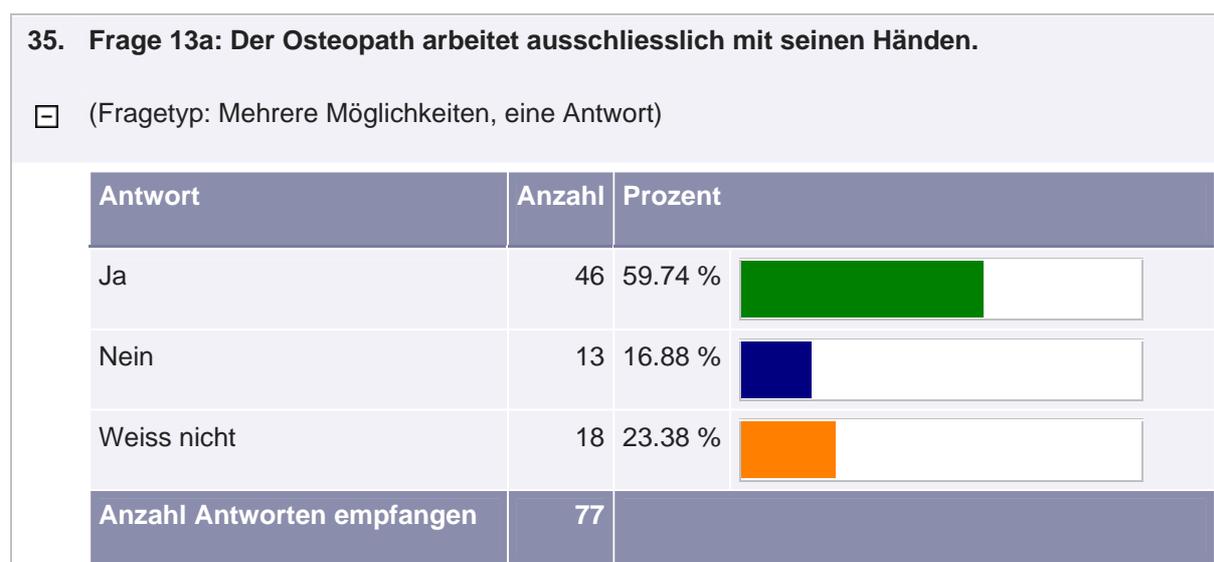
Graphik 8: Setzt Osteopathie Medikamente, Kräuter, Globuli ein?

Vielen Ärzten ist klar, dass die Osteopathie strukturelle Dysfunktionen am gesamten Körper diagnostiziert und behandelt. Hier beantworten 75% die Frage mit Ja, allerdings wissen dies 16 % nicht wirklich genau (s. Graphik 9).



Graphik 9: Diagnostiziert und behandelt Osteopathie den gesamten Körper?

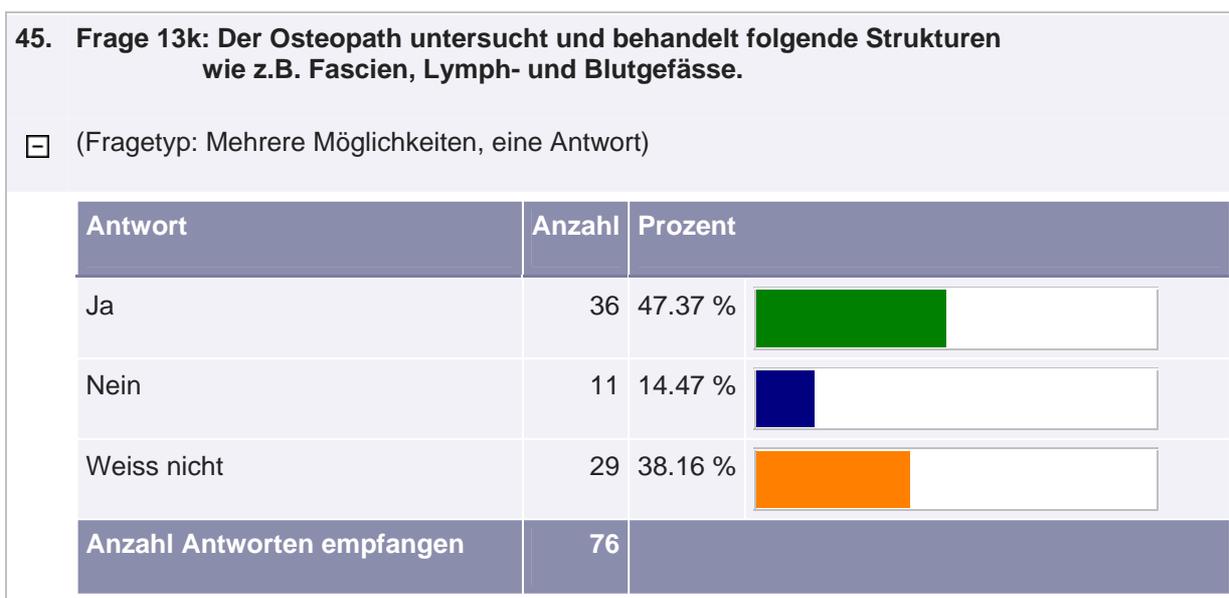
Was die die Arbeitsweise der Osteopathen angeht, wissen 60% der Ärzte, daß ausschliesslich mit den Händen gearbeitet wird (s.Graphik 10).



Graphik 10: Arbeitet Osteopathie ausschliesslich mit Händen?

Ob der Osteopath am ganzen Körper des Patienten arbeitet ist für 75% klar. Dass die Osteopathie sowohl mit schmerzhaften als auch mit sanften Techniken arbeitet geben 68% beziehungsweise 74% an. 26% wissen nicht, ob der Osteopath mit schmerzhaften Techniken arbeitet und 23% wissen nicht, ob die Osteopathie mit sanften Techniken arbeitet. Bei der Frage zur Anwendung von Manipulationen wissen 39%, daß Manipulationen angewendet werden, 27% verneinen dies und 34% wissen es nicht.

Den meisten Ärzten ist klar, dass in der Osteopathie nicht nur an knöchernen Strukturen (73%), nicht nur an der Wirbelsäule (84%) oder ausschliesslich am Schädel (83%) gearbeitet wird. Bei der Frage, ob in der Osteopathie auch Fascien, Blut -und Lymphgefässe behandelt werden, wissen 39% nicht, ob dies der Fall ist und 14% meinen, dass keine Fascien, Blut – und Lymphgefässe behandelt werden (s. Graphik 11).



Graphik 11: Untersucht und behandelt die Osteopathie Fascien, Lymph – und Blutgefässe?

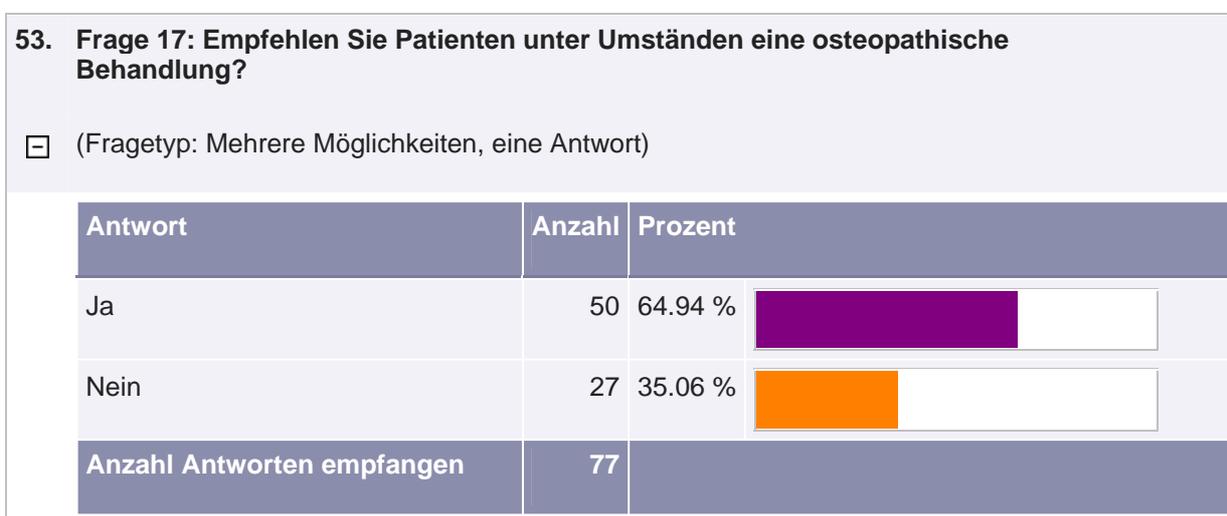
Bei der Frage nach der Zielgruppe für eine osteopathische Behandlung sind sich 85% sicher, dass Erwachsene bis zu jedem Alter Zielgruppe für diese Behandlung sind. Bekannt scheint auch noch bei 73% zu sein, dass Kinder und Jugendliche Zielgruppe für die osteopathische Behandlung sein können. Bei Schwangeren, Neugeborenen und Säuglingen wissen knapp über die Hälfte der Ärzte, dass diese geeignete Zielgruppen sein können. Dagegen meinen 13%, daß Säuglinge und

Neugeborene gar nicht behandelt werden können, ebenso wie es 12% von Schwangeren glauben.

Ob es in der Osteopathie möglich ist auch Patienten, die unter Medikation stehen, zu behandeln, beantworten 86 % mit Ja, 1 % meinen Nein und 12% wissen es nicht.

Zwei Fragen, die mittels dieser Studie beantwortet werden sollen sind: Warum arbeiten Ärzte mit Osteopathen zusammen? Warum arbeiten Ärzte nicht mit Osteopathen zusammen.

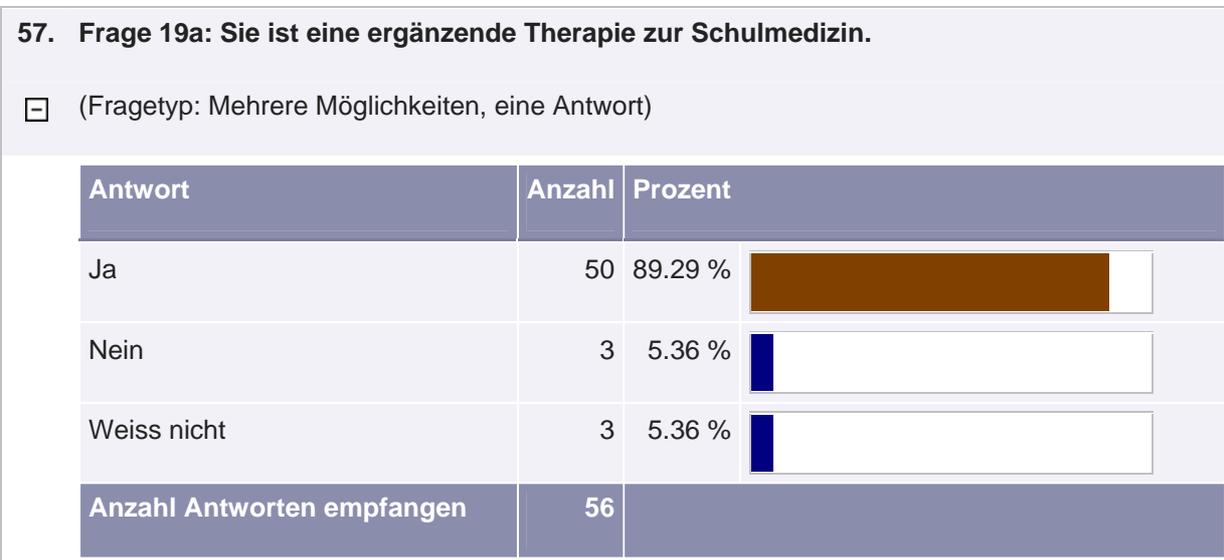
Zunächst empfehlen rund 65% der befragten Schulmediziner eine osteopathische Behandlung (s.Graphik 12).



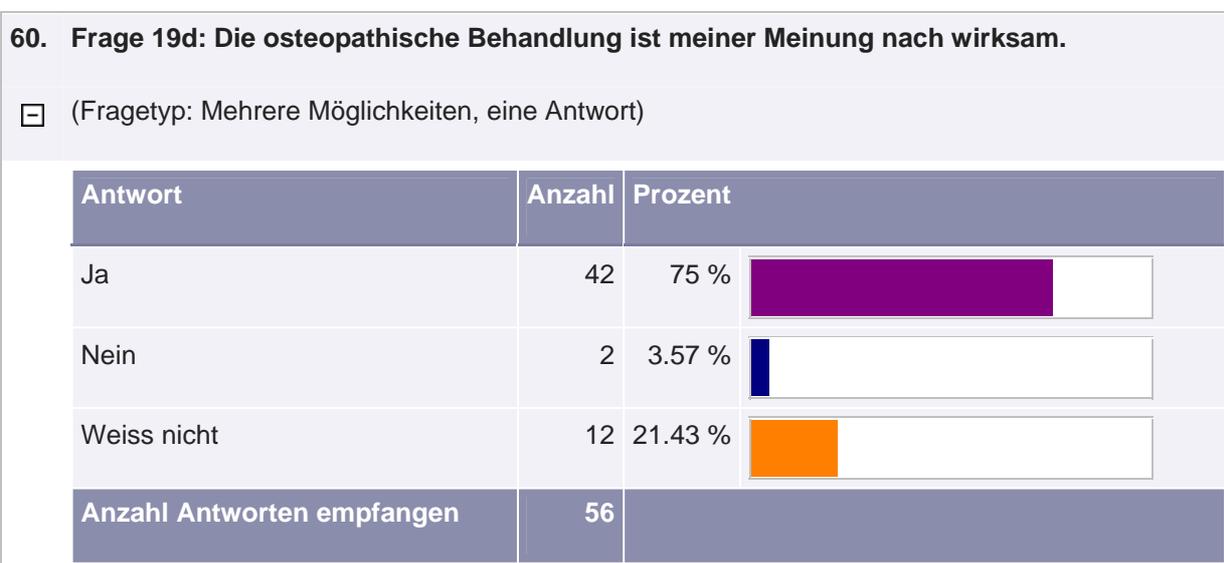
Graphik 12: Empfehlen Sie die Osteopathie?

90% der Mediziner, die eine osteopathische Behandlung empfehlen, sehen die Osteopathie als eine ergänzende Therapie zur Schulmedizin (s.Graphik 13). 75% sagen, dass die Osteopathie ihrer Meinung nach wirksam ist (s.Graphik 14). Für 73% der Ärzte ist die Tatsache, dass der Patient sowieso schon in osteopathische Behandlung geht der Grund, warum sie osteopathische Behandlungen weiter empfehlen. Als Grund für eine Empfehlung zur Osteopathie geben 71% auch an, daß sie Patienten mit Funktionsstörungen haben, welche für eine osteopathische Behandlung geeignet wären. Ein weiterer Grund der Empfehlung für eine osteopathische Behandlung ist für 67% die Tatsache, daß sie dem Patienten im Moment nicht anders helfen können und sie die Osteopathie als eine Alternative zur

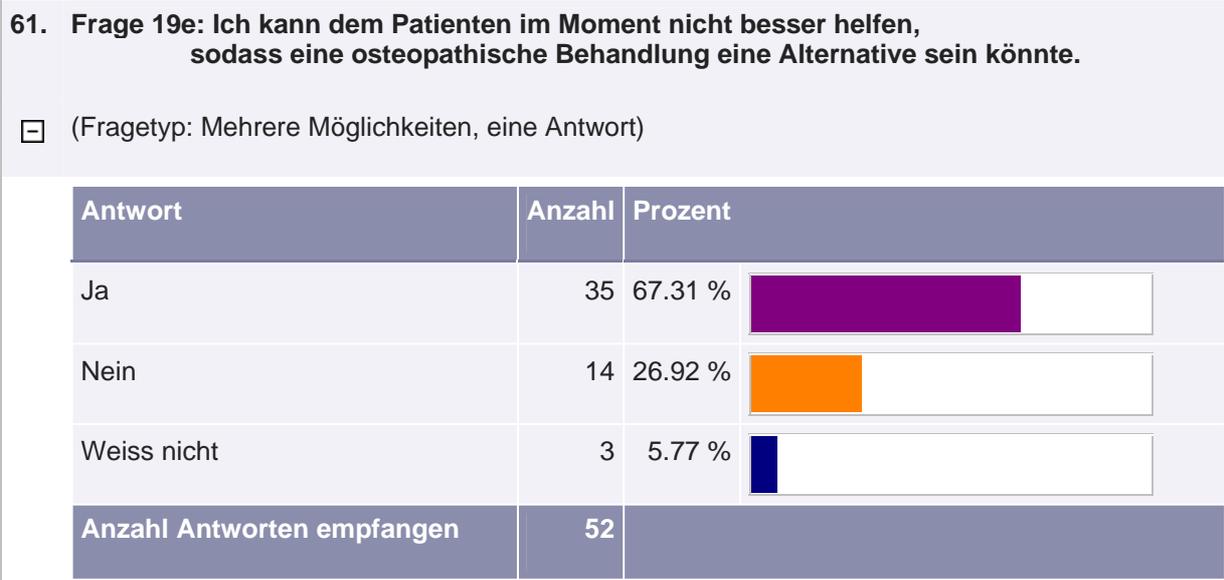
weiteren Behandlung ansehen (s.Graphik 15).



Graphik 13: Osteopathie - eine ergänzende Therapie zur Schulmedizin?



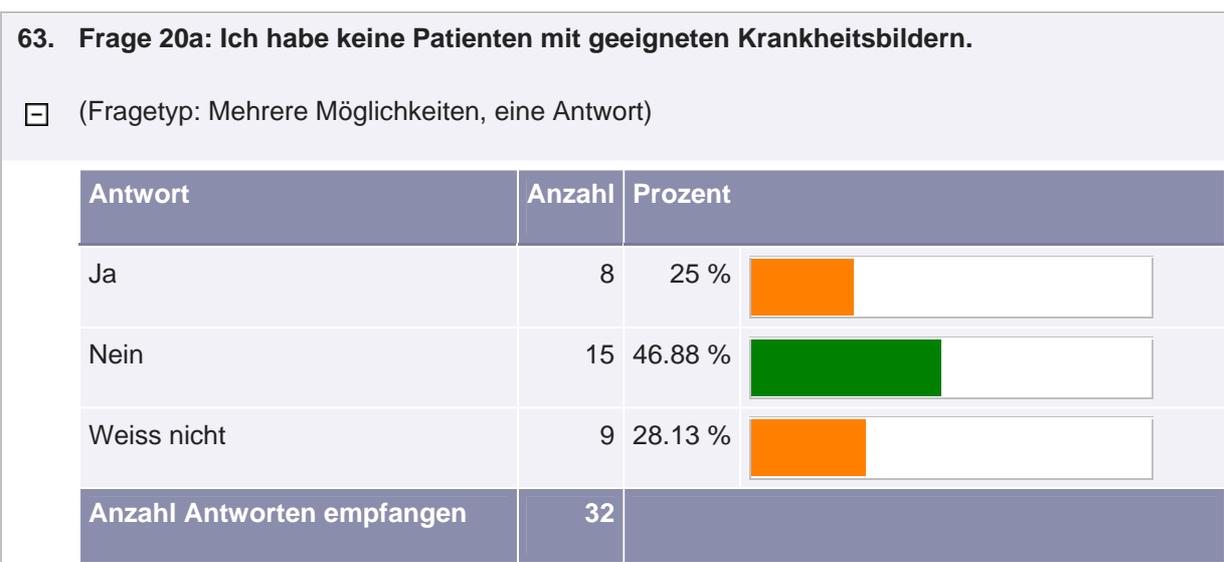
Graphik 14: Osteopathie ist wirksam



Graphik 15: Osteopathie – alternative Hilfe

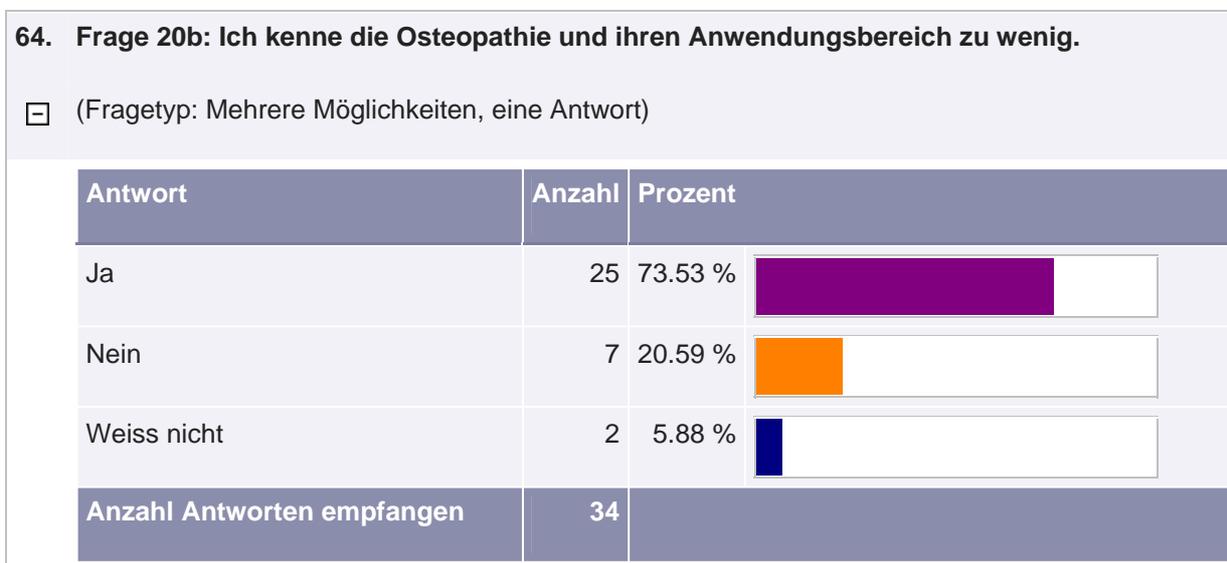
Im Folgenden werden die Gründe herausgefiltert, warum Ärzte nicht oder noch nicht mit der Osteopathie zusammenarbeiten.

25% der Ärzte sehen als Grund, keine Osteopathische Behandlung zu empfehlen, jenen, daß sie keine geeigneten Patienten haben. Für 47% dagegen ist das nicht der Grund und 28% wissen nicht, ob sie geeignete Patienten für eine osteopathische Behandlung haben (s. Graphik 16).



Graphik 16: Keine geeigneten Patienten

74% der Teilnehmer geben an, die Anwendungsgebiete der Osteopathie zu wenig zu kennen und dies der Grund ist warum sie keine Patienten in eine osteopathische Behandlung schicken (s. Graphik 17).



Graphik 17: Osteopathie und Anwendungsgebiete zu wenig bekannt

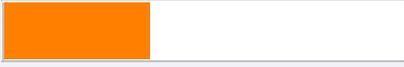
Für 21% der Ärzte ist die Tatsache, dass die Osteopathie nicht durch die Grundversicherer gedeckt wird der Grund, warum sie keine Osteopathie empfehlen, für 45% ist das nicht ausschlaggebend.

Für 45% der befragten Ärzte ist die fehlende Wissenschaftlichkeit der Grund, die Patienten nicht zur Osteopathie zu schicken (s. Graphik 18). Ähnlich sieht es mit dem Wirksamkeitsnachweis aus. Hier sagen 40%, dass das Fehlen des Wirksamkeitsbeweises der Grund ist, warum sie keine Osteopathie empfehlen (s. Graphik 19).

Für 36% der Schulmediziner sind sowohl die nicht fundierte Wissenschaftlichkeit, wie auch der fehlende Wirksamkeitsbeweis nicht der Grund, warum sie Patienten nicht zur Osteopathie schicken (s. Graphik 18 und 19)

**66. Frage 20d: Die Osteopathie ist nicht wissenschaftlich fundiert.**

(Fragetyp: Mehrere Möglichkeiten, eine Antwort)

Antwort	Anzahl	Prozent	
Ja	15	45.45 %	
Nein	12	36.36 %	
Weiss nicht	6	18.18 %	
<b>Anzahl Antworten empfangen</b>	<b>33</b>		

Graphik 18: Osteopathie ist nicht wissenschaftlich fundiert

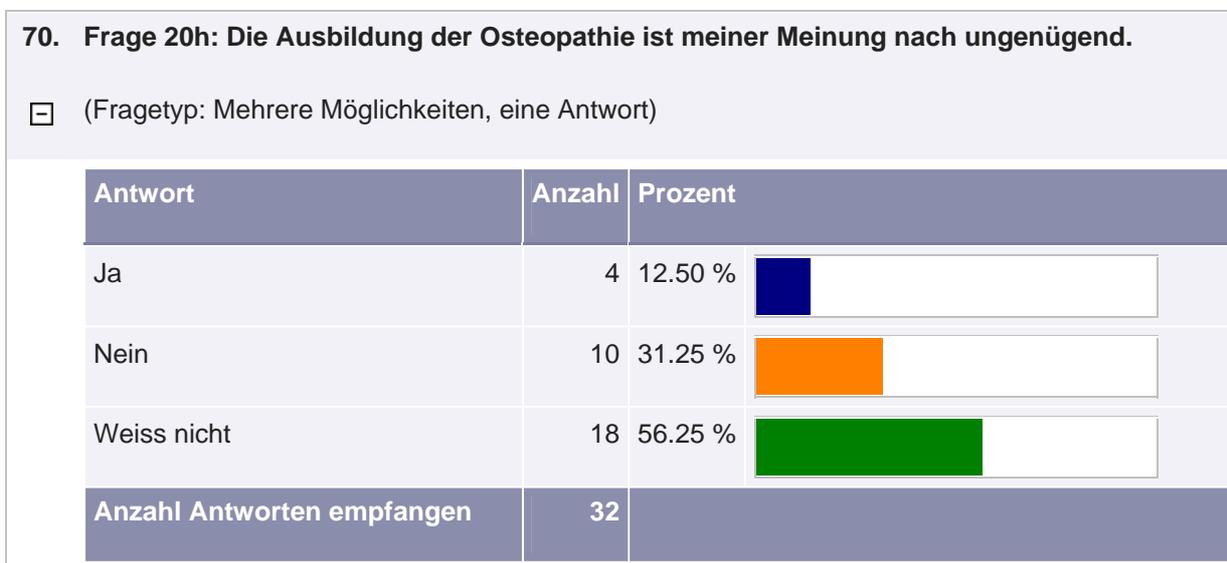
**Frage 20e: Die Wirksamkeit der Osteopathie ist nicht bewiesen.**

(Fragetyp: Mehrere Möglichkeiten, eine Antwort)

Antwort	Anzahl	Prozent	
Ja	13	39.39 %	
Nein	12	36.36 %	
Weiss nicht	8	24.24 %	
<b>Anzahl Antworten empfangen</b>	<b>33</b>		

Graphik 19: Wirksamkeitsbeweis fehlt

Eine ungenügende Ausbildung ist für 13% ein Grund, warum sie keine Osteopathie empfehlen. Für 31% ist das nicht der Grund und 56% wissen es nicht (s. Graphik 20).



Graphik 20: Ausbildung zum Osteopathen ungenügend

Knapp 60% der Ärzte wissen nicht, wenn sie eine osteopathische Behandlung empfehlen wollen, wie sie einen seriös ausgebildeten Osteopathen finden, 40,38 % wissen es schon.

### 8.1.3. Abschnitt III, Fragen zu den Rahmenbedingungen der Osteopathie

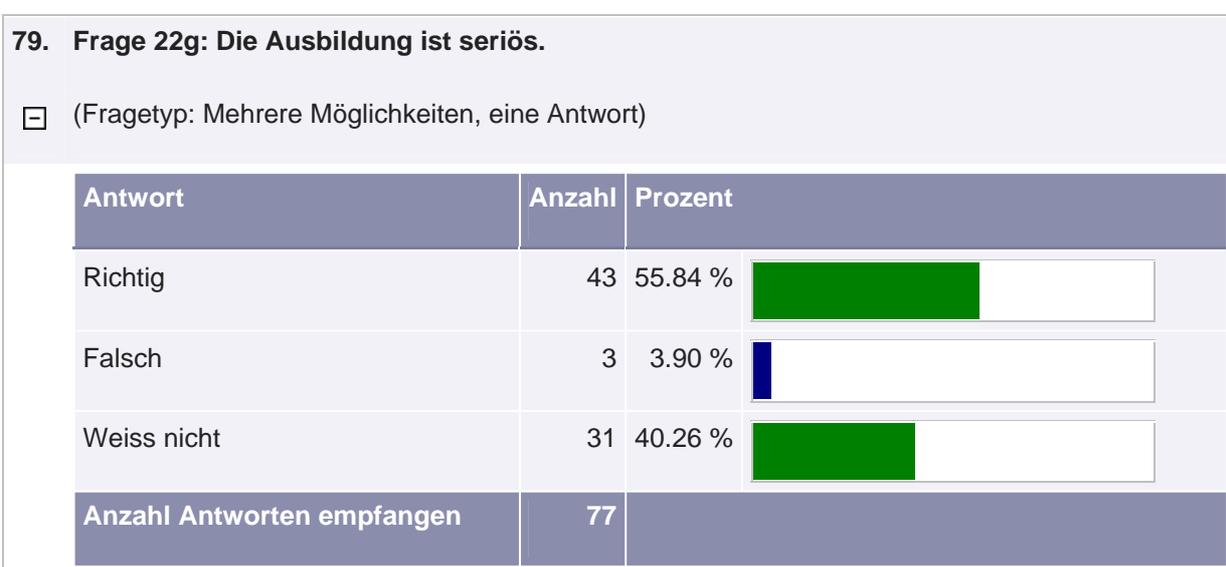
Der dritte Abschnitt des Fragebogens soll ermitteln, was Ärzte über die Rahmenbedingungen der Osteopathie wie Ausbildung, Kostenübernahme und Ausbildungsdauer wissen.

70% der Ärzte wissen nicht, ob diese Ausbildung als Vollzeitstudium zu absolvieren ist. 14% meinen, das ist möglich und 16% meinen, das ist nicht möglich. Ob die Ausbildung 5 Jahre berufsbegleitend ist, wissen 67% der Ärzte nicht, 26% meinen die Ausbildung dauert 5 Jahre berufsbegleitend. Unklar ist auch für Ärzte, ob man sich an Wochenendkursen ausbilden lassen kann. 41,33% meinen, dass man sich nicht nur an Wochenendkursen zum Osteopathen ausbilden lassen kann, 52% wissen es nicht und 6,67% meinen, es sei möglich.

36% der Befragten wissen nicht, ob ein abgeschlossenes Medizinstudium Bedingung

für die Aufnahme zur Osteopathieausbildung ist 61% sagen, man braucht kein abgeschlossenes Medizinstudium für die Ausbildung. 33% der Befragten wissen nicht, ob intensive Kenntnisse von Anatomie, Physiologie und Pathologie in der Ausbildung vermittelt werden doch 64% wissen, dass Anatomie, Physiologie und Pathologie vermittelt werden.

56% der Ärzte sind der Meinung, die Ausbildung ist seriös, 40% wissen es nicht und knapp 4% finden die Ausbildung ist nicht seriös (s. Graphik 21).



Graphik 21: Ausbildung zum Osteopathen seriös?



abschliessen für unsere Geburtshilfe-Klinik Männedorf. Bisher ist es an sehr rigider Haltung von Bewerberinnen gescheitert (kompromisslose Bauchlagerung der Neugeborenen verlangt u.ä.)“  
*Gynäkologie*

- „Als Manualtherapeut bekomme ich auch häufig Zuweisungen von OsteopathInnen“  
*Manualtherapeut*
- „Ich habe mit dem Ausfüllen begonnen aber abgebrochen. Ich habe gesehen, dass ich als Allgemeinzahnarzt nichts zu Ihren Fragen sagen kann.“
- *Zahnarzt*

Und zum Schluss dieser Liste Kommentare, die als Kritik anzusehen sind:

- „die osteopathie ist ein antiquiertes ärgernis sie kümmert sich nicht um evidenz oder wzw.“  
*Kinderheilkunde*
- „Der Vorteil der Schulmedizin ist, dass sie, obschon sie sich oft irrt, ihren Irrtum doch hie und da zugeben kann, und sich somit korrigieren kann. Der Fehler verschwindet dann.  
  
Der Nachteil der meisten Komplementärmedizinen ist ihre heilslehre-artige Struktur, die Irrtümer oft umdeuten muss, weil es im nahezu religiösen System einer Heilslehre keine Irrtümer geben darf. Der Fehler bleibt dann, wird aber einfach anders interpretiert.“  
*Gynäkologie*
- „Dank" einer Osteopathie-Behandlung wurde während Monaten ein Krebsleiden nicht entdeckt.“  
*Bildgebende Diagnostik*
- Bitte aus Liste streichen, Osteopathie interessiert mich nicht  
*Allgemeinmedizin*

Ob es für die Osteopathie Kritik und Lob gibt, ist aus diesen Kommentaren deutlich zu erkennen. Stärker gewichtet ist die Kritik – die deutlichste ist: „die Osteopathie ist ein antiquiertes Ärgernis“. Doch es ist auch verhaltenes Lob wie: „Danke für die Arbeit“ und „warum soll nicht auch Schulmedizin und Osteopathie funktionieren“.

## 8.2. Interpretation der Ergebnisse, Evaluation der Hypothese

Im **Abschnitt I** wurden die Teilnehmer zu ihrer Person und der beruflichen Ausrichtung befragt. Der grösste Teil der 96 Teilnehmer ist männlich, 50-59 Jahre alt und 91,86% in eigener Praxis selbstständig tätig. Ob Ärzte in der freien Praxis sich mit der Osteopathie im höheren Ausmass auseinander setzen müssen, als Mediziner im Angestelltenverhältnis oder auch in der Klinik ist aus dieser Umfrage nicht zu ersehen.

Sehr viele der Teilnehmer haben eine Zusatzausbildung in Homöopathie (17%), Akupunktur (16%) oder „anderes“ (50%). Es ist anzunehmen, dass „anderes“ auch

für schulmedizinische Fortbildungen steht. Das Ergebnis zeigt dennoch, dass die Befragten mit solchen Zusatzausbildungen ein Interesse an komplementärmedizinischen Therapien zeigen. Es kann nur vermutet werden, ob gerade diese Ärzte diesen Fragebogen vermehrt beantwortet haben.

Im **Abschnitt II** wurden die Ärzte zu ihrem Wissen, ihrer Erfahrung und ihrer Einstellung zur Osteopathie befragt. Auch sollte das Wissen über die Anwendungsgebiete evaluiert werden.

Mehr als zwei Drittel der Ärzte (68%) findet es grundsätzlich gut, dass es die Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt gibt und nur wenige, nämlich 9%, finden es nicht gut. Daher kann man davon ausgehen, dass es unter den befragten Ärzten eine relativ hohe Akzeptanz für die Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt bei Ärzten im Kanton Zürich gibt.

Auf die Frage was Osteopathie ist, kann geantwortet werden, dass die Osteopathie als eine ganzheitliche Heilmethode bezeichnet werden kann, die die Selbstheilungskräfte des Körpers anregt. Ob die Osteopathie rein energetisch arbeitet, wird hier von der Autorin verneint. Die Tatsache besteht, daß die Osteopathie nicht eine andere Bezeichnung für Chiropraktik ist, nicht nur präventiv arbeitet oder auch nicht nur Osteoporose behandelt. Die Osteopathie diagnostiziert und behandelt strukturelle Dysfunktionen am gesamten Körper, setzt aber klassischerweise keine Medikamente, Kräuter oder Globuli ein.

Knapp über die Hälfte der Ärzte (54%) sagen, dass Osteopathie eine ganzheitliche Heilmethode ist und noch mehr wissen, dass es die Selbstheilungskräfte anregt. Ob die Bezeichnung Chiropraktik eine andere Bezeichnung für Osteopathie ist, antworten knapp 9% mit ja. Und rund ein Drittel der Ärzte wissen nicht, ob Medikamente, Kräuter oder Globuli in der Osteopathie klassischerweise eingesetzt werden.

Mehr als zwei Drittel geben an, die Osteopathie und ihre Anwendungsgebiete zu kennen. Das zeigt, dass im Gegensatz zu der Studie von Gobet im Jahre 2006, in der die Ärzte die Osteopathie wenig bis gar nicht kennen (49%), im Kanton Zürich die Osteopathie inzwischen von mehr Ärzten gekannt wird (54%).

Die Indikationen für eine osteopathische Behandlung sind vielfältig und reichen von akuten und chronischen Schmerzen verschiedenen Ursprungs, bis Unfallfolgen, Kopfschmerz, Migräne, Schwindel, Probleme mit dem Bewegungsapparat oder Verdauungsapparat und vieles mehr. Schwangerschaftsbegleitung und die Behandlung von Säuglingen und Kindern sind weitere Indikationsmöglichkeiten beziehungsweise Zielgruppen.

Den meisten Teilnehmern ist klar, dass chronische Schmerzzustände des Bewegungsapparates 81%, Beschwerden von Unfällen 82%, Kopfschmerz, Migräne und Schwindel 78% Indikationen für die Osteopathie sein können. Unbekannter ist, dass auch Beschwerden im Verdauungstrakt 37%, Schwangerschaftsbeschwerden 37% und Schrei- und Spuckkinder 42% behandelt werden können.

Die Osteopathie arbeitet klassischerweise ausschliesslich mit den Händen am ganzen Körper und nicht nur am Ort des Problems. Es werden sanfte Techniken verwendet, aber es können auch schmerzhafteste Techniken und Manipulationen gebräuchlich sein. Falsch ist, dass der Osteopath mit „reinem Handauflegen“, oder nur die knöchernen Strukturen, nur die Wirbelsäule oder nur den Schädel behandelt. Er bezieht Fascien, Lymph – und Blutgefässe in sein Behandlungskonzept mit ein.

17% der Ärzte wissen nicht, ob der Osteopath am ganzen Körper arbeitet und es gibt auch Unklarheit darüber, welche Strukturen des Körpers behandelt werden. So wissen zum Beispiel 14% nicht, ob die Osteopathie nur den Schädel untersucht und behandelt und 38% wissen nicht, ob auch Fascien, Lymph – und Blutgefässe untersucht und behandelt werden.

Für 90% der Ärzte ist der Grund mit Osteopathen zusammen zu arbeiten derjenige, dass sie die osteopathische Behandlung als Ergänzung zur Schulmedizin ansehen. Weitere Gründe für eine Empfehlung sind entweder, daß der Patient schon zu einem Osteopathen geht, der Patient Funktionsstörungen hat, die für osteopathische Behandlung geeignet sind oder der Arzt die Osteopathie als wirksam ansieht.

Als Grund warum manche Ärzte nicht mit Osteopathen zusammen arbeiten wird genannt, dass sie die Osteopathie und ihre Anwendungsgebiete zu wenig

kennen und daher nicht (oder noch nicht) mit der Osteopathie zusammen arbeiten. Als weiteres Gegenargument für eine Zusammenarbeit führen sie mangelnde Wissenschaftlichkeit der Osteopathie und fehlende Wirksamkeitsnachweise an. Diese Ergebnisse decken sich mit den Beobachtungen die im Kapitel 3.1.4. Kritik an der Komplementär – und Alternativmedizin und im Kapitel 4.5. Kritik an der Osteopathie bzgl Wissenschaftlichkeit geschrieben wurde. Nicht so gewichtig sind die Gründe, keine Osteopathiebehandlung zu empfehlen, die Osteopathieausbildung als ungenügend anzusehen oder die Tatsache, dass die Behandlung nicht in der Grundversicherung enthalten ist.

Die letzten Fragen die in dieser Studie beantwortet werden sollen sind die Fragen nach Kritik an und Lob für die Osteopathie.

Diese Fragen sind den Teilnehmern offen gestellt worden. Die Bandbreite der Kommentare, also von neugierig positiv bis verärgert oder auch neutral kommentierend spiegelt genau das Bild wieder, das man in der Diskussion über Schulmedizin, Komplementärmedizin und Osteopathie immer wieder findet. Die Fragen nach Kritik und Lob können klar beantwortet werden. Es gibt eindeutig Kritik, aber auch verhaltenes Lob an der Osteopathie.

**Abschnitt III** beinhaltet die Fragen zu Wissensstand über Ausbildungsbedingungen und Ausbildungsinhalt.

Die Ausbildung zum Osteopathen kann in der Schweiz absolviert werden, entweder als 5-jähriges Vollzeitstudium oder als berufsbegleitende Ausbildung die dann 6 ½ Jahre dauert. Während man für eine Vollzeitausbildung keine Vorkenntnisse benötigt, muss man für die berufsbegleitende Ausbildung bis anhin Physiotherapeut, Heilpraktiker oder Arzt sein. Diese Form der Ausbildung soll abgeschafft werden und nur noch ein Vollzeitstudium in der Schweiz möglich sein. Man kann sich nicht mittels ein paar wenigen Wochenendkursen zum Osteopathen ausbilden lassen.

Für die Aufnahme zur Osteopathieausbildung benötigt man kein abgeschlossenes Medizinstudium, es werden in der Ausbildung intensive Kenntnisse von Anatomie, Physiologie und Pathologie vermittelt.

Ob die Ausbildung zum Osteopathen ein 5-jähriges Vollzeitstudium ist oder als berufsbegleitende Ausbildung zu absolvieren ist, wissen rund 70% der befragten Ärzte nicht. Auch geben 52% der Schulmediziner an nicht zu wissen, ob man in mehreren Wochenendkursen eine Ausbildung absolvieren kann.

Dass während der Ausbildung Kenntnisse von Anatomie, Physiologie und Pathologie vermittelt werden wissen 64%, 33% wissen es nicht. Knapp über die Hälfte der Ärzte finden die Ausbildung zum Osteopathen seriös, knapp 4% finden die Ausbildung nicht seriös. Es sei noch erwähnt, dass 60 % der Mediziner nicht wissen, wie sie einen seriös ausgebildeten Osteopathen finden um ihre Patienten an diese Therapie weiterleiten zu können.

## **9. Kritik an der Studie**

Ganz klar ist die Repräsentativität dieser Studienergebnisse in Frage zu stellen. Mit einer drop-out Rate von 90% beziehungsweise der Rücklaufquote von knapp 10% lässt das Ergebnis keine zuverlässigen Schlüsse. Was der Grund für den geringen Rücklauf ist, kann nur vermutet werden. Vielleicht liegt es an der Struktur oder der Länge des Fragebogens, daß nicht mehr Schulmediziner teilgenommen haben. Zu berücksichtigen ist hier, daß Ärzte im Allgemeinen nicht viel Zeit für administrative Arbeiten haben.

Die Lösung mit einem Online – Fragebogen eine möglichst grosse Anzahl an Teilnehmern anzusprechen ist gegeben gewesen und hat sich in diesem Fall als das Mittel der Wahl bewährt. Die Frage stellt sich, ob dieses Medium zu unpersönlich ist, um mehr Ärzte zu einer Teilnahme zu animieren.

Warum einige Teilnehmer nicht durchgängig jede Antwort bearbeitet haben, mag daran liegen, dass dies nicht klar genug auf dem Fragebogen dokumentiert war. Als Basis für den entwickelten Fragebogen wurden 2 Fragebögen aus anderen Studien herangezogen. Zwar wurden die einzelnen Fragen angepasst und gekürzt, dennoch scheint der Fragebogen für die Ärzte zu lang gewesen zu sein. Auch die Spaltung der Befragung bei Frage 18, 19 und 20 war ungeschickt und hat eventuell für Verwirrung gesorgt.

## **10. Ausblick**

In dem Kapitel zur Definition Osteopathie stellt sich heraus, dass es unterschiedliche Definitionen und Verständnis von Osteopathie gibt. Das mag auch mit der geschichtlichen Entwicklung in verschiedenen Ländern und Kontinenten zusammenhängen. Das zu erforschen wäre sicherlich ein interessantes Thema für eine weitere Studie.

Für weitere Studien wäre interessant zu evaluieren, welche Fachrichtung von Schulmedizinern speziell auf bestimmte Fragen antwortet. Gibt es eine auffällige Gewichtung von spezifischen Antworten unter der gleichen medizinischen Fachrichtung? Sind Zahnärzte und Kieferorthopäden zum Beispiel gegenüber der Osteopathie genauso aufgeschlossen wie Allgemeinmediziner?

## 11. Schlussbemerkung

Eines der Anliegen der Studie war es die Akzeptanz der Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt zu durchleuchten und den Wissensstand zur Osteopathie zu erfragen. Auch sollte evaluiert werden, ob es Kritik an der Osteopathie gibt. Diese Studie zeigt, dass 68% der Ärzte die Osteopathie grundsätzlich gut finden auf dem Gesundheitsmarkt und 89% der Ärzte die mit Osteopathie zusammenarbeiten finden, daß sie eine ergänzende Massnahme zur Schulmedizin ist. 45% der Ärzte empfehlen auf Grund der fehlenden Wissenschaftlichkeit keine Osteopathie und für knapp 40% ist die Wirksamkeit der Osteopathie nicht bewiesen.

Die oben beschriebene Tendenz findet man auch in der Diskussion zwischen Schulmedizin und CAM wieder (Stadler, 2009; Benini, 2009; Jänz, 2006; Geiser, 2008). Mangelnde Wissenschaftlichkeit, Dogmen, Glauben, magisch-religiöse Wurzeln und das intuitive Arbeiten, sind nur einige Kritikpunkte, die in Medien und Studien gegen die CAM angeführt werden. (Rüegg, 2008; Jänz, 2006; Angell und Kassirer, 1998).

Die Schulmedizin dagegen wird kritisiert, dass sie mathematischer, technischer und kühler wird. Es gilt nur Reproduzierbarkeit und Signifikanz. (Nager, 2000, 2007). Andererseits kann niemand die segensreichen Fortschritte und Errungenschaften der Schulmedizin von der Hand weisen (Nager 2007).

So wie die Schulmedizin von sich behauptet, aus Fehlern immer wieder gelernt zu haben und sich daraus korrigiert zu haben, wirft sie der CAM vor, aus Fehlern nicht zu lernen, sondern lediglich den Heilssatz zu ändern.

*Der Vorteil der Schulmedizin ist, dass sie, obschon sie sich oft irrt, ihren Irrtum doch hie und da zugeben kann, und sich somit korrigieren kann. Der Fehler verschwindet dann. Der Nachteil der meisten Komplementärmedizinen ist ihre heilslehre-artige Struktur, die Irrtümer oft umdeuten muss, weil es im nahezu religiösen System einer Heilslehre keine Irrtümer geben darf. Der Fehler bleibt dann, wird aber einfach anders interpretiert. (unbekannter Autor, Wiesend, 2009).*

Kessler hält fest, dass der Glaube an eine wissenschaftliche moderne Medizin auf der einen Seite und eine unwissenschaftliche CAM auf der anderen Seite in der medizinischen Landschaft ein weit verbreitetes Phänomen ist. (Kessler, 2006, S.218). Die Realität zeige ein anderes Bild. Er führt eine Studie aus *JAMA Journal of the American Medical Association* an, mit dem Titel „Die fortdauernde und

unethische Durchführung von klinischen Studien mangelnder Güte“ (Halpern, 2002). Diese zeigt, dass auch in der Schulmedizin Studienergebnisse des öfteren auf unsoliden Ergebnissen basiert. (Weilenmann stellt zu diesem Thema zwei Fragen: Ist die Doppelblindstudie als einfaches mathematisches Modell, mit der man nur zwei bis drei Faktoren miteinander verknüpft, geeignet, die Komplexität von Heilvorgängen zu beschreiben? Wie weit kann eine Schulmedizin die z.B. kein logisches Modell zum Leib – Seele – Konflikt kennt, ihren Absolutheitsanspruch in der Medizin begründen? (Weilenmann, 2009). Hier empfiehlt er in andere Wissenschaften zu schauen, wie zum Beispiel in die Quantenphysik und Chaostheorie, um die Erkenntnisse auf den Menschen übertragen zu können. Er nennt in diesem Zusammenhang eine Studie von Grossarth – Marticek, der eine Studie in der so genannten systemischen Epidemiologie gemacht hat und hielt dazu fest:

*Die systemische Epidemiologie setzt sich kritisch mit der monokausalen Konzeption auseinander und betrachtet das monokausale Denken als Hemmnis für die Weiterentwicklung der Forschung und Wissenschaften. Während die Probleme multikausal sind, neigen die menschlichen Institutionen dazu, diesen weitgehend durch monokausale Analysen und Interventionen begegnen zu wollen. Ein solcher Schritt ist zum Scheitern verurteilt. (Grossarth - Marticek, zit. n. Weilenmann, 2009).*

Weilenmann bemerkt, dass die individuelle Reaktion des Patienten im Vordergrund stehen sollte. Was auch für die Beurteilung von Therapien gelten soll, die mit einem klassischen Weltbild nicht verstanden werden können (Weilenmann, 2009).

Tendenzen zeigen, dass sich die Grenzen öffnen und ein Miteinander möglich ist. Im Ganzen habe sich die akademische Medizin geöffnet. Respekt vor fremden Anschauungen setzt sich durch (Nager, 2007).

Im Initiativkreis des Dialogforums Pluralismus in der Medizin besteht Einigkeit darüber, dass das gegenseitige Verständnis für die fundamentale Begründung verschiedener Medizinrichtungen durch die Behandlung des Themas Medizin und Menschenbild zu vertiefen ist (Willich et al., 2004).

Und um die Brücke zur Osteopathie zu schlagen, müssen auch die Osteopathen sich noch mehr wissenschaftliche Forschungen stellen. Das kritische Hinterfragen der Osteopathie ist unumgänglich, denn die Osteopathie muss sich auch in Zukunft an der Medizin messen lassen müssen. Eben eine Zukunft, die vermutlich am ehesten in ihrer Annäherung an die Schulmedizin und nicht in der Förderung eines Alleinstellungsmerkmals im Rahmen der Alternativ – und Komplementärmedizin sein

wird (Beck, 2005).

*„Stehen wissenschaftliche experimentelle Untersuchungen im Gegensatz zur althergebrachten Lehrmeinung, ist die Fragestellung und sogar die Infragestellung unausweichlich und notwendig. So eine Entwicklung spricht schlussendlich für die Gesundheit der Osteopathie“ (Klein 2002 zit. n. Liem Seite IX).*

Trotz Forderung nach Wissenschaftlichkeit, Messbarkeit und Evidenz (Lucas et al 2007, Tyreman 2008) ist die Osteopathie auch eine Philosophie und eine Kunst, die das Behandlungskonzept in seiner Vielfalt einzigartig machen und die nicht in Vergessenheit geraten darf, nur weil sie schwer mit wissenschaftlichen Mitteln zu erforschen ist oder in politischen Postulaten keinen wissenschaftlich anerkannten Platz findet.

*Bedenkt man wesentliche Charakteristika menschlichen Welt – und Lebensvollzuges, wie Offenständigkeit, Zeitlichkeit, Bedeutsamkeit und Leiblichkeit, so hat die Osteopathie noch nicht einmal begonnen, sich ihrer Stärken bewusst zu werden (Sommerfeld 2005 S.21).*

## 12. Danksagung

Durchhaltevermögen, Beharrlichkeit, Freude, Motivation und Geduld sind die Dinge, die für so eine Arbeit notwendig sind. Es gibt viele Menschen die mir in der Zeit des Schreibens in sehr grossem und im kleinen Masse, von Nahem und aus der Ferne, diese Dinge immer wieder aus mir herausgelockt haben.

Explizit erwähnen möchte ich meine liebe Familie und alle meine Freunde, die sehr viel Geduld mit mir gezeigt haben, besonders mein lieber Hannes.

Ausgesprochen dankbar – und ohne sie wäre diese Arbeit niemals zu Stande gekommen - bin ich allen Ärzten, die trotz Bergen von Arbeit am Patienten und am Schreibtisch Zeit gefunden haben, an dieser Umfrage teilzunehmen. An den Rücksendungen habe ich gesehen, dass diese Beantwortung sehr oft zu eher ungewöhnlichen Arbeitszeiten wie 6 Uhr morgens, nachts um 23.00 oder Sonntags gemacht wurden.

Claudia, Kathie und Peter von der Wiener Schule für Osteopathie danke ich sehr für die Unterstützung auf fachlicher Ebene; ohne sie wäre ich in diesem Dschungel verloren gewesen.

Marc Lorünser danke ich für die Unterstützung bei der technischen Ausführung des Fragebogens und der graphischen Umsetzung.

Kerstin Hasslöcher möchte ich ganz herzlich für die Übersetzung in letzter Minute danken.

## 13. Bibliographie

### 13.1. Literaturverzeichnis

1. Alternativ – und Schulmedizin, Die Toskana ist das Vorbild, [www.taz.de](http://www.taz.de), 25.10.2007
2. Andersson et al., Osteopathic Treatment of Low Back Pain, *NEJM*, Vol 817-820
3. Angell, M., Kassierer, JP., Alternative Medicine – the Risk of Untested and Unregulated Remedies, *N Engl J Med*, 339:839-841, 1998
4. Baer, H., Osteopathy in Australiasia: From Marginality to a Fully Professionalised System of Health Care, *Int J Osteopath Med* 2008, doi:10.1016/j.ijosm.2008.05.002
5. Barrett, S., Dubious Aspects of Osteopathy, [www.quackwatch.org](http://www.quackwatch.org)
6. Beck M., Unverricht R., Die Osteopathische Medizin im Dilemma zwischen Tradition und Moderne Osteopathische Medizin, 4/2005, S.26-27
7. Beck, M., Dialogforum „Pluralismus in der Medizin“, *Osteopathische Medizin* 1/2008
8. Ben-Arye, E. et al., Attitudes Toward Integration of Complementary and Alternative Medicine in Primary Care: Perspectives of Patients, Physicans and Complementary Practitioners, *Patient Educ Couns.* 2008, Mar;70(3):395-402
9. Ben-Arye, E., Scharf, M., Frenkel, M., How Should Complementary Practitioners and Physicians Communicate? A Cross Sectional Study from Israel, *J Am Boad Fam Med*, 2007 Nov-Dez;20(6):565-71
10. Benini, F., Alles Placebo oder was ?, [www.nzz.ch](http://www.nzz.ch), 22.03.2009
11. Bledsoe, B.E., The Elephant in the Room, Does OMT Have Proved Benefit?, *JAOA*, Vol 104, 10 405
12. Brinkhaus, B., et al., Integration of Complementary and Alternative Medicine into German Medical School Curricula – Contradiction between the Opinions of Decision Makers and the Status Quo, *Forsch Komplementärmed Klss Naturheilk*, 2005 Jun,12(3):139-43
13. Busato, A. et al., Health Status and Health Care Utilisation of Patients in Complementary and Conventional Primary Care in Switzerland – An Observational Study, *Family Practice*, 2006;23;116-124
14. Buchmann, J., Manuelle Medizin und Osteopathie in Deutschland oder Was ist Neues an der Osteoathie?, *Manuelle Medizin*, 2002,40:235-237
15. Cameron, M., Geschichte, Ausbildung und Praxis der Osteopathie in Australien und den USA, Ein Vergleich, *Manuelle Med*, 1998,36:282-289
16. Clarke, D., Doel, M., Sergott, J., No Alternative? The Regulation and Professionalization of Complementary and Alternative Medicine in the United Kingdom, *Health and Place*, 10, 2004, 329-338
17. Coulter, A., Killing the Goose that Laid the Golden Egg?, *BMJ*, 2003;326:1280-1281
18. Duke, K., A Century of CAM in New Zealand: A Struggle for Recognition, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2005, 11, 11-16
19. Diekmann, A., Empirische Sozialforschung, Grundlagen, Methoden, Anwendungen, 13. Aufl., 2007
20. Douglas, M., The Choice Between Gross and Spiritual: Some Medical Preferences, Thought Styles: Critical Essays on Good Taste, London, 1996, S.21-49
21. Dvorak J. et al., Manuelle Medizin, Chiropraktik, Osteopathie, *Man Med Osteopath Med*, 2001,39:66-71
22. Eisenberg L., Complementary and Alternative Medicine: What is ist role? *Harvard Review of Psychiatry*, Vol 10,4 202,221-230
23. Eppensteiner M., Developement of a Questionnaire to analyse the Knowledge of Medical Doctors about Osteopathy, Master Thesis, 2006, Donau Universität Krems
24. Ernst E., Complementary Medicine: Common Misconceptions, *J R Soc Med*, 1995; 88: 244-247
25. Ernst E., The Role of Complementary and Alternative Medicine. *BMJ* 2000;321, 1133-5
26. Ernst E., Holismus als hohle Phrase, *Sonntagszeitung*, 2008, 19,90
27. Ernst E., Mehr als Hokusfokus, *Die Zeit*, 14/1998
28. Ernst E., Resch KL., Mills R., Mitchell A., Willoughby M. et al., Complementary medicine: A Definition, *Br j Gen Pract*, 1995;45:506
29. Ferre, JC. et al., Cranial Osteopathy, Delusion or Reality?, *Actual Odontostomatol*, 1990 Sept 44 8171, 481-94

30. Fischern v, I., Spörrle, M., Wirksamkeit einer Kombinationsbehandlung bestehend aus Osteopathie und Hypnose bei Schmerzpatienten, [www.epub.ub.uni-muenchen.de](http://www.epub.ub.uni-muenchen.de)
31. Fragnière, J.-P., Wie schreibt man eine Diplomarbeit?, 3.Auflage ,
32. Frenkel, MA., Borkan, JM., An Approach for Integrating Complementary Alternative Medicine into Primary Care, *Fam Prac*, 2003 Jun; 20(3):324-32
33. Frey, C., Knochenarbeit mit Tücken, *Badische Zeitung*, 01.2007
34. Fryer, G., Teaching Critical Thinking in Osteopathy – Integrating Craft Knowledge and Evidence-Informed Approaches, *Int j Osteo Med*, 2008, Vol 11, issue 2, 56-61
35. Geiser, M., Die Rückkehr zur Vernunft im Gesundheitswesen des 21. Jahrhunderts, *Schweiz Ärztezeitung*, 2007;88:50
36. Geiser, M., Die vergessenen Gutachten über die Chiropraktik, *Schweiz Rundschau med (PRAXIS)*, 82 ,33 875-879,1993
37. Geiser M., Prüfung der Wirksamkeit der Komplementärmedizin auf politisch verordneten Abwegen, *Schweiz Ärztezeitung*, 2006;87:1
38. Gobet, J-P., Analyse de la Collaboration entre Mediciens et Osteopaths, *Schweiz Ärztezeitung*, 2006;87(259:1178-81)
39. Goldstein, et al., Preoperative Intravenous Morphine Sulfate with Postoperative Osteopathic Manipulative Treatment Reduces Patient Analgesic Use After Total Abdominal Hysterectomy, *JAOA*, Vol 105, Nr.6, 2005, 273-9
40. Greenman, Ph., *Lehrbuch der Osteopathischen Medizin*, 2005
41. Hartman, S., Norton, J., Interexaminer Reliability and Cranial Osteopathy, *The Scientific Review of Alternative Medicine*, Vol 6,(1) 2002
42. Hasan, M.Y., Das M., Behajt S., Alternative Medicine and the Medical Profession: Views of Medical Students and General Practitioners, *Eastern Mediterranean Health Journal*, Vol 6 No.1
43. Jänz, H., Heilen mit den Händen, *Neue Zürcher Zeitung*, 25.06.2006
44. Jenny, S., Simon, M., Meier, B., (2002): Haltung der Bevölkerung gegenüber der Komplementärmedizin, *Zeitschrift für Ganzheitsmedizin*, 14:340-7
45. Jones, J. III., Osteopathie: Ein logisches System zur Diagnose und Behandlung, *Osteopathische Medizin* 1/2000, 6-7
46. Joos S et al., Use of complementary and alternative medicine in Germany-a survey of patients with inflammatory bowel disease, *BMC complimentary and alternative medicine* 6:19, 2006
47. Kiene, H., Ollenschläger, G., Willich, S., Pluralismus der Medizin – Pluralismus der Therapieevaluation? *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 99 4-5, 06-2005
48. Klein, P., 2002, Vorwort Leitfaden Osteopathie, *Parietale Techniken*, T.Liem, 2.Auflage , 2005
49. Karch, D., et al., *Kraniosacraltherapie*, Stellungnahme der Gesellschaft für Neuraltherapie, [www.neuropaediatrie.com](http://www.neuropaediatrie.com)
50. Kessler, Ch., *Wirksamkeit von Ayurveda bei chronischen Erkrankungen*, Dissertation, Hannover 2006
51. Kuhn, P., Analyse de la Collaboration entre Mediciens et Osteopathes, *Schweizer Ärztezeitung* 2006; 87:34
52. Kwakman, R., Für eine streitbare und lebendige Osteopathie, *Deutsche Zeitschrift für Osteopathie*, 1/2007
53. Lammer M., *Osteopathen/innen und Ärzte/innen – ein Spannungsfeld*, Masterthesis, Donau Universität Krems, 2007
54. Lederman, E., *Leitfaden Osteopathie, Parietale Techniken*, Liem T., 2.Auflage S.120
55. Lesho, E., An Overview of Osteopathic Medicine, *arch fam med/Vol 8*, Nov/Dez 1999, S 477-484
56. Licciardone, J., Educating Osteopaths to be Reserchers-What Role should Research Methods and Statistics have in an Undergraduate Curriculum, *Inter J Osteopathic Med*, 11 (2008)62-68
57. Liem, T., *Morphodynamik in der Osteopathie*, 2006
58. Lucas, N, Moran, R., Researching Osteopathy. Who is responsible? *International journal of osteopathy*, 10:30-35, 2007
59. Marstedt, G., *Alternative Medizin: Eine Bilanz aus Patientensicht*, *Gesundheitsmonitor*, 2003, Nr 2/03, S. 2-3
60. Mayer, J., Wo steht die Osteopathische Medizin?, *Man Med Osteopath Med*, 2001,39:120-125
61. Mayer, J., Die osteopathische Medizin im Aufwind, *Manuelle Medizin* 2004, 42:425-426
62. Muzzi, D., Palpation und Forschung, *Osteopathische Medizin*,6,1/2005 13-16

63. Nager, F., Intuition: Brücke von der Heiltechnik zur Heilkunst, Praxis 2000; 89:329-335
64. Nager, F., Schulmedizin-Komplementärmedizin (II): Brücken, Neue Luzerner Zeitung, 25.07.2007;20
65. Nelson, K., Sergueef, N., Glonek, Th., Recording the Rate of the Cranial Rhythmic Impulse, JAOA.2006;106 337-341
66. Novak, M., Den Schmerz in den Griff bekommen, Sonntagszeitung, April 2005
67. Ogal, H., Mit Medikamenten allein ist es nicht immer getan, [www.aeskulap.com/pdf/compliment\\_25.pdf](http://www.aeskulap.com/pdf/compliment_25.pdf)
68. Parkhill, A., Searching for Evidenc: A Practical Guide to Some Online Databases in Chiropractic and Osteopathy, Australas Chiropr Osteopathy(ACO), Vol 12, 2, 2004,49-56
69. Perkin, M., Percy, R., Fraser, J., A Comparison of the Attitudes Shown by General Practioners, Hospital Doctors and Medical Students Towards Alternative Medicine, J R Soc Med, Sept 1994 Vol 87 523-525
70. Perry, R., Doweick, CF., Complementary Medicine and General Practice: An Urban Perspective, Complement Ther Med, 2000, Jun;8(2) 71-5
71. Piel, E., Naturheilmittel im Spiegel der Demoskopie – Einstellungen und Verbraucherverhalten im Trend, [www.ifd-allensbach.de](http://www.ifd-allensbach.de)
72. Powell, J., The Paradox of Osteopathy, NEJM, Vol 341:1465-1468 Nov 1999
73. Pschyrembel, 261. Auflage, 2007
74. Raschetti, R., et al., Complementary and Alternative Medicine in the Scientific Literature, The Journal of Alternative and Complimentary Medicine, Vol 11,1,2005,209-212
75. Reilly, D., Comments on Complementary and Alternative Medicine in Europa, j alter and comp med, Vol 7,1,23-31
76. Robinson, A., et al., The PUC-CAM-Q: A New Questionnaire for Delving into the Use of Complementary and Alternative Medicines, J alter and compl med, Vol13, 2, 2007,207-216
77. Rössler, et al., The Use of Complementary and Alternative Medicine in the General Population: Results from a Longitudinal Community Study; Psychological Medicine, 2007, 37, 37-84
78. Rüdiger, J., Interview mit Mostard, S.,Theyse, J., Bartu, S., Steigende Patientennachfrage, einheitliches Osteopathieexamen und Vollzeitausbildungen: Die Osteopathie in der Schweiz ist in Bewegung, Osteopathische Medizin, 4/2003 S.23-25
79. Rüegg, M., Vermischung von Glaube und Wissen, NZZ 205, 2008,17
80. Scheffer, Ch., et al., Symposium Fallkonferenz integrative Medizin, GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung, 2007
81. Schmidt, K.,Jacobs, P.A.,Barton, A., Cross-Cultural Differences in GPs Attitudes Towards Complementary and Alternative Medicine: A Survey Comparing Regions of the UK and Germany, Complement Ther Med, 2002, Sept;10(3).141-7
82. Seewald, S., Doctor`s Knowledge of Osteopathy in the District of Bregenz, 2007
83. Skapinker, M., Doctors, Drugs and Alternative Therapies, Financial Times, 03.2008
84. Sommerfeld, P., Methodologie, 3. überarbeitete Version, 2006
85. Sommerfeld, P., Osteopathie, Eine quasi-medizinische Spielart des unvollständigen Nihilismus? Versuch einer ontologischen Bestimmung, Osteopathische Medizin 6 4/2005, 17-21
86. Spielberg, P., Schul- und Komplementärmedizin: Miteinander statt nebeneinander, Dtsch Ärztebl 2007;104(46)
87. Thomas, K.J. et al., Use of Non-Orthodox and Conventional Health Care in Great Britain, BMJ 1991;302: 207-10
88. Thomas, K.J., et al., Access to Complementary Medicine Via General Practice; Br j gen pract 2001 Jan; 518462: 25-30
89. Thomas, K.J., Coleman, P., Use of Complementary or Alternative Medicine in a General Population in Great Britain, Journal of public health, Vol 26,2,152-157
90. Thomas, K.J., Nicholl, J.P., Coleman ,P., Use and Expenditure on Complementary Medicine in England: A Population Based Survey, Complementary Therapies in Medicine, 2-11, 2001
91. Thompson, T., Feder, G., Complementary Therapies and the NHS, BMJ 2005,331:856-7
92. Timbrell Fisher, A.G., The Medical Profession and Osteopathy, Correspondence, The Lancet 1926, Feb 414
93. Tyreman, S., Commentary on „is there a place for science in the definition of osteopathy“?, Int j Osteopath Med (2008)doi:10.1016/j.ijosm.2008.05.001
94. Vickers, A., Zollmann, C., The Manipulative Therapies: Osteopathy and Chiropractic, bjm vol 319, 10.1999, S.1176 – 1179

95. Wahner-Roedler, D. et al., Physicians` Attitude Towards Complementary and Alternative Medicine and Their Knowledge of Specific Therapies: A Survey at An Academic Medical Center, Evid Based Compliment Alternat Med, 2006, Dez: 3 84 495-501
96. Wagner-Scheidel B., Wie kommen Sie eigentlich zu uns?, Master Thesis, Donau Universität, Krems, 12.2006
97. Wapf, V., Busato A., Patients` Motivation for Choosing a Physician: Comparison between Conventional and Complementary Medicine in Swiss Primary Care, BMC Complementary and Alternative medicine, 2007
98. Weber, K-H., Woisetschläger, G., Studie zur Patientenzufriedenheit mit der osteopathischen Behandlung, Osteopathische Medizin 7 (4), 2006
99. Weilenmann, U., Der Mensch ist zu komplex, Neue Züricher Zeitung, 11.Mai 2009
100. White, AR., Resch, K.L., Ernst, E., Complementary Medicine: Use and Attitudes Among GPs, Fam Pract 1997 Aug,14 (4):302 - 6
101. Willich, S., et al., (2004): Komplementärmedizin und Schulmedizin - Verständnis und Zusammenarbeit müssen vertieft werden, Deutsches Ärzteblatt; 101,19:1051-1054.
102. Wirth-Pattullo, Hayes, KW., Interrater Reliability of Craniosacral Rate Measurements and Their Relationship with Subjects` and Examiners` Heart and Respiratory Rate Measurement, Phys Ther Vol 74,(10), Okt 1994,908-916
103. Witt, M.C., Komplementärmedizin: Weitere Forschung ist die Basis für Integration in die Versorgung, Dtsch Ärztebl 2009;106(37): A-1786
104. Wühr, E., Interview mit Erich Wühr zu Osteopathie und Zahnmedizin, Osteopathische Medizin, 8.Jg,4/2007, S.10-11
105. Zollmann, C., Vickers, A., ABC of Complementary Medicine: What is Complementary Medicine?, BMJ 1999, 319:693

### **13.2. Internetadressen:**

1. [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)
2. [www.base-search.net](http://www.base-search.net)
3. [www.br-online.de](http://www.br-online.de) - Osteopathie: Blockaden lösen mit Fingerspitzengefühl, 03.Feb.2009
4. [www.gd.zh.ch](http://www.gd.zh.ch)
5. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)
6. [www.brighton.ac.uk/ncor/osteo\\_research/index.htm](http://www.brighton.ac.uk/ncor/osteo_research/index.htm)
7. [www.dialogforum-pluralismusindermedizin.de](http://www.dialogforum-pluralismusindermedizin.de)
8. [www.doctor.ch](http://www.doctor.ch)
9. [www.doctorfmh.ch](http://www.doctorfmh.ch)
10. [www.emr.ch/dl/archiv/EMR\\_AbstimmungKM\\_2009-05.pdf](http://www.emr.ch/dl/archiv/EMR_AbstimmungKM_2009-05.pdf)
11. [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch)
12. [www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch)
13. [www.hsc.unt.edu/orc/resourceLinks.htm](http://www.hsc.unt.edu/orc/resourceLinks.htm)
14. [www.ifd-allensbach.de](http://www.ifd-allensbach.de)
15. [www.medindex.ch](http://www.medindex.ch)
16. [www.med.uzh.ch/Aktuell\\_de.print.html](http://www.med.uzh.ch/Aktuell_de.print.html)
17. [www.meinungsklima.de](http://www.meinungsklima.de) - Fragebogen
18. [www.nccam.nih.gov/health/whatiscam/overview.htm](http://www.nccam.nih.gov/health/whatiscam/overview.htm)
19. [www.saez.ch](http://www.saez.ch)
20. [www.sfo-svo.ch](http://www.sfo-svo.ch)
21. [www.stern.de](http://www.stern.de), Extra: Alternative Medizin 02.2004, Die Heilkraft der Zuwendung 6/2007
22. [www.swissworld.org](http://www.swissworld.org)
23. [www.woho.org](http://www.woho.org)
24. [www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/index.html](http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/index.html)
25. [www.zhlex.zh.ch/internet/zhlex/de/home.html](http://www.zhlex.zh.ch/internet/zhlex/de/home.html)

## 14. Anhang

### 14.1. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Liste der komplementärmedizinischen Verfahren, Quelle Zollmann 1999	15
Tabelle 2:	Ärztedichte der Schweiz	19
Tabelle 3:	Berufstätige Ärzte in der Schweiz	19
Tabelle 4:	Anzahl in Fachrichtungen tätige Ärzte	20
Tabelle 5:	Kriterien für die Unterscheidung medizinischer Richtungen	29/30

### 14.2. Graphikverzeichnis

Graphik 1:	Anzahl der Fachärzte	39
Graphik 2:	Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt	40
Graphik 3:	Kenntnis der Osteopathie und deren Anwendungsgebiete	40
Graphik 4:	Indikation Beschwerden im Verdauungstrakt	41
Graphik 5:	Indikation Schwangerschaftsbeschwerden	42
Graphik 6:	Osteopathie – eine ganzheitliche Heilmethode?	42
Graphik 7:	Chiropraktik – eine andere Bezeichnung für Osteopathie?	43
Graphik 8:	Setzt Osteopathie Medikamente, Kräuter und Globuli ein?	43
Graphik 9:	Diagnose und Behandlung – Osteopathie am gesamten Körper?	44
Graphik 10:	Arbeitet der Osteopath ausschliesslich mit den Händen?	44
Graphik 11:	Untersucht und behandelt der Osteopath Fascien, Lymph – und Blutgefässe?	45
Graphik 12:	Empfehlung einer Osteopathischen Behandlung	46
Graphik 13:	Osteopathie – ergänzende Therapie zur Schulmedizin	47
Graphik 14:	Osteopathie ist wirksam	47
Graphik 15:	Osteopathie – eine alternative Hilfe	48
Graphik 16:	keine geeigneten Patienten	48
Graphik 17:	Osteopathie und deren Anwendungsgebiete zu wenig bekannt	49
Graphik 18:	Osteopathie nicht wissenschaftlich fundiert	50
Graphik 19:	Wirksamkeitsbeweis fehlt	50
Graphik 20:	Ausbildung ungenügend	51
Graphik 21:	Ausbildung zum Osteopathen seriös	52

### 14.3. Abkürzungen

EMR	Erfahrungsmedizinisches Register
NZZ	Neue Zürcher Zeitung
SVO – FSO	Schweizerischer Verband der Osteopathen – Federation Suisse des Osteopathes
CAM	complementary and alternative medicine
KOGNOS	Kantonale Osteopathiesgesellschaft Nordost Schweiz
NCCAM	national center for complementary and alternative medicine
WOHO	world osteopathic health organization
WHO	world health organisation
BR3	Bayern 3, Bayerischer Rundfunk, Fernsehen

### 14.4. Erläuterung Evidenzstufen

Nach dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin gelten folgende Stufen:

- Level 1: Es gibt ausreichend Nachweise für die Wirksamkeit aus systematischen Überblicksarbeiten und zahlreiche randomisiert-kontrollierte Studien
- Level 2: Es gibt nachweise für die Wirksamkeit aus zumindest einer randomisierten-kontrollierten Studie
- Level 3: Es gibt Nachweise für die Wirksamkeit aus methodisch gut konzipierten Studien, ohne randomisierte Gruppenzuweisung
- Level 4a: Es gibt Nachweise für die wirksamkeit aus klinischen Berichten
- Level 4b: Stellt die Meinung respektierter Experten dar, basierend auf klinischen Erfahrungswerten bzw Berichten von Experten-Komitees

## 14.5. Graphiken:

Statistics	
Form name	thesis
Form title	Umfrage zur Theses: Das Wissen über die Osteopathie
Number of questions	82
Total number of submissions	96

### 1. Frage 1: Alter

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
20 - 29	1	1.06 %
30 - 39	15	15.96 %
40 - 49	26	27.66 %
50 - 59	33	35.11 %
60 +	19	20.21 %
<b>Number of respondents</b>	<b>94</b>	

### 2. Frage 2: Geschlecht

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
männlich	56	62.22 %
weiblich	24	26.67 %
Other	10	11.1111 %
<b>Number of respondents</b>	<b>90</b>	

### 3. Frage 3: In welcher medizinischen Fachrichtung arbeiten Sie hauptsächlich?

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Allgemeinmedizin	24	26.09 %
Gynäkologie/Geburtshilfe	6	6.52 %
Innere Medizin	12	13.04 %
Kinderheilkunde	2	2.17 %
Orthopädie/Rheumatologie	6	6.52 %
Zahnmedizin/Kieferorthopädie	17	18.48 %
Anderes	25	27.17 %
<b>Number of respondents</b>	<b>92</b>	

### 4. Frage 4: Haben Sie den FMH-Titel (foederatio medicorum helvetiicorum)?

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage

Ja	59	69.41 %	
Nein	26	30.59 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>85</b>		

**5. Frage 5: Wie lange praktizieren Sie schon als Arzt (in Jahren)?**

(Question type: Text Field, numeric)

	Amount	Average score
	85	19.65 0  45
<b>Number of respondents</b>	<b>85</b>	

**6. Frage 6a: Sind sie in einem Krankenhaus angestellt?**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	11	16.18 % 
Nein	57	83.82 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>68</b>	

**7. Frage 6b: Sind Sie in einer Praxis angestellt?**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	6	10 % 
Nein	54	90 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>60</b>	

**8. Frage 6c: Sind sie selbstständig in eigener Praxis tätig?**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	79	91.86 % 
Nein	7	8.14 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>86</b>	

**9. Frage 6d: Anderes**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	7	20 % 
Nein	28	80 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>35</b>	

**10. Frage 7a: Homöopathie**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	12	16.67 %
Nein	60	83.33 %
<b>Number of respondents</b>	<b>72</b>	

**11. Frage 7b: Akupunktur**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	11	15.71 %
Nein	59	84.29 %
<b>Number of respondents</b>	<b>70</b>	

**12. Frage 7c: Traditionelle chinesische Medizin**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	2	3.03 %
Nein	64	96.97 %
<b>Number of respondents</b>	<b>66</b>	

**13. Frage 7d: Osteopathie**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	2	3.03 %
Nein	64	96.97 %
<b>Number of respondents</b>	<b>66</b>	

**14. Frage 7e: Manuelle Medizin, Chiropraktik**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	15	21.74 %
Nein	54	78.26 %
<b>Number of respondents</b>	<b>69</b>	

**15. Frage 7f: Ayurveda**

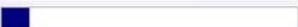
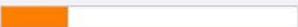
(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	1	1.59 %
Nein	62	98.41 %
<b>Number of respondents</b>	<b>63</b>	

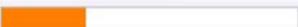
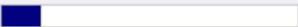
**16. Frage 7g: Anderes**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	39	50.65 % 
Nein	38	49.35 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

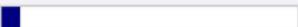
**17. Frage 8: Finden Sie es grundsätzlich gut, dass es die Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt gibt?**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	58	68.24 % 
Nein	8	9.41 % 
Weiss nicht	19	22.35 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>85</b>	

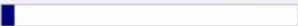
**18. Frage 9: Kennen Sie die Osteopathie und Ihre Anwendungsbereiche?**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	52	59.77 % 
Nein	24	27.59 % 
Weiss nicht	11	12.64 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>87</b>	

**19. Frage 10a: chronische und akute Schmerzzustände des Bewegungsapparates**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	68	80.95 % 
Nein	5	5.95 % 
Weiss nicht	11	13.10 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>84</b>	

**20. Frage 10b: Beschwerden nach Unfällen**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	68	81.93 % 
Nein	3	3.61 % 
Weiss nicht	12	14.46 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>83</b>	

**21. Frage 10c: Beschwerden im Verdauungstrakt**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	31	37.35 %
Nein	16	19.28 %
Weiss nicht	36	43.37 %
<b>Number of respondents</b>	<b>83</b>	

**22. Frage 10d: Kopfschmerz, Migräne, Schwindel**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	66	77.65 %
Nein	4	4.71 %
Weiss nicht	15	17.65 %
<b>Number of respondents</b>	<b>85</b>	

**23. Frage 10e: Schwangerschaftsbeschwerden**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	31	36.90 %
Nein	14	16.67 %
Weiss nicht	39	46.43 %
<b>Number of respondents</b>	<b>84</b>	

**24. Frage 10f: "Schrei – und Spuckkinder" nach schwerer Geburt**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	35	41.67 %
Nein	11	13.10 %
Weiss nicht	38	45.24 %
<b>Number of respondents</b>	<b>84</b>	

**25. Frage 11: Sind Sie selbst schon osteopathisch behandelt worden?**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	10	11.76 %
Nein	75	88.24 %
<b>Number of respondents</b>	<b>85</b>	

**26. Frage 12a: Die Osteopathie ist eine ganzheitliche Heilmethode.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja		
Nein		
<b>Number of respondents</b>		

Answer	Amount	Percentage
Ja	43	53.75 % 
Nein	11	13.75 % 
Weiss nicht	26	32.50 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>80</b>	

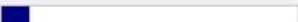
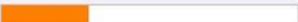
**27. Frage 12b: Die Osteopathie arbeitet ausschliesslich energetisch.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	14	18.18 % 
Nein	27	35.06 % 
Weiss nicht	36	46.75 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**28. Frage 12c: Die Osteopathie regt die Selbstheilungskräfte des Körpers an.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	49	62.03 % 
Nein	7	8.86 % 
Weiss nicht	23	29.11 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>79</b>	

**29. Frage 12d: Die Osteopathie ist eine andere Bezeichnung für Chiropraktik.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	7	8.97 % 
Nein	60	76.92 % 
Weiss nicht	11	14.10 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>78</b>	

**30. Frage 12e: Die Osteopathie arbeitet vorwiegend präventiv.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	5	6.41 % 
Nein	57	73.08 % 
Weiss nicht	16	20.51 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>78</b>	

**31. Frage 12f: Die Osteopathie behandelt nur Osteoporose.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage

Answer	Amount	Percentage
Ja	1	1.27 %
Nein	71	89.87 %
Weiss nicht	7	8.86 %
<b>Number of respondents</b>	<b>79</b>	

**32. Frage 12g: Die Osteopathie diagnostiziert und behandelt strukturelle Dysfunktionen am gesamten Körper (Gelenke, Organe, Fascien, Muskeln)**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	61	75.31 %
Nein	7	8.64 %
Weiss nicht	13	16.05 %
<b>Number of respondents</b>	<b>81</b>	

**33. Frage 12h: Die Osteopathie setzt Medikamente, Kräuter und/oder Globuli ein.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	2	2.60 %
Nein	52	67.53 %
Weiss nicht	23	29.87 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**34. Frage 12i: Die Osteopathie versucht körperliches und seelisches Wohlbefinden wieder herzustellen.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	52	67.53 %
Nein	2	2.60 %
Weiss nicht	23	29.87 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**35. Frage 13a: Der Osteopath arbeitet ausschliesslich mit seinen Händen.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	46	59.74 %
Nein	13	16.88 %
Weiss nicht	18	23.38 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**36. Frage 13b: Der Osteopath arbeitet nur am Ort des Problems.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	2	2.67 %
Nein	60	80 %
Weiss nicht	13	17.33 %
<b>Number of respondents</b>	<b>75</b>	

**37. Frage 13c: Der Osteopath arbeitet am ganzen Körper.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	60	75 %
Nein	6	7.50 %
Weiss nicht	14	17.50 %
<b>Number of respondents</b>	<b>80</b>	

**38. Frage 13d: Der Osteopath arbeitet mit schmerzhaften Techniken.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	4	5.26 %
Nein	52	68.42 %
Weiss nicht	20	26.32 %
<b>Number of respondents</b>	<b>76</b>	

**39. Frage 13e: Der Osteopath arbeitet mit sanften Techniken.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	58	74.36 %
Nein	2	2.56 %
Weiss nicht	18	23.08 %
<b>Number of respondents</b>	<b>78</b>	

**40. Frage 13f: Der Osteopath arbeitet mit Manipulationen.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	30	38.96 %
Nein	21	27.27 %
Weiss nicht	26	33.77 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**41. Frage 13g: Der Osteopath arbeitet mit Hilfe von reinem „Hand auflegen“.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Ja	6	7.79 %
Nein	59	76.62 %
Weiss nicht	12	15.58 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**42. Frage 13h: Der Osteopath behandelt und untersucht ausschliesslich die knöchernen Strukturen des Körpers.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Ja	6	7.79 %
Nein	56	72.73 %
Weiss nicht	15	19.48 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**43. Frage 13i: Der Osteopath untersucht und behandelt ausschliesslich die Wirbelsäule.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Ja	2	2.70 %
Nein	62	83.78 %
Weiss nicht	10	13.51 %
<b>Number of respondents</b>	<b>74</b>	

**44. Frage 13j: Der Osteopath untersucht und behandelt ausschliesslich den Schädel.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Ja	2	2.63 %
Nein	63	82.89 %
Weiss nicht	11	14.47 %
<b>Number of respondents</b>	<b>76</b>	

**45. Frage 13k: Der Osteopath untersucht und behandelt folgende Strukturen wie z.B. Fascien, Lymph- und Blutgefässe.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Ja	36	47.37 %
Nein	11	14.47 %
Weiss nicht	29	38.16 %
<b>Number of respondents</b>	<b>76</b>	

**46. Frage 14a: Zielgruppe Neugeborene und Säuglinge**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	42	55.26 %
Nein	10	13.16 %
Weiss nicht	24	31.58 %
<b>Number of respondents</b>	<b>76</b>	

**47. Frage 14b: Zielgruppe Kinder und Jugendliche**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	56	72.73 %
Nein	7	9.09 %
Weiss nicht	14	18.18 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**48. Frage 14c: Zielgruppe Schwangere**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	44	57.89 %
Nein	9	11.84 %
Weiss nicht	23	30.26 %
<b>Number of respondents</b>	<b>76</b>	

**49. Frage 14d: Zielgruppe Erwachsene bis zu jedem Alter**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	66	84.62 %
Nein	2	2.56 %
Weiss nicht	10	12.82 %
<b>Number of respondents</b>	<b>78</b>	

**50. Frage 15: Kann ein Mensch auch osteopathisch behandelt werden, wenn er Medikamente nimmt?**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	63	86.30 %
Nein	1	1.37 %
Weiss nicht	9	12.33 %
<b>Number of respondents</b>	<b>73</b>	

**51. Frage 16a: Anzahl der Behandlungen bei akuten Beschwerden**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
3 - 5 Mal	27	34.62 %
5 - 10 Mal	27	34.62 %
10 - 20 Mal	2	2.56 %
mehr Behandlungen	1	1.28 %
Weiss nicht	21	26.92 %
<b>Number of respondents</b>	<b>78</b>	

**52. Frage 16b: Anzahl der Behandlungen bei chronischen Beschwerden**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
3 - 5 Mal	2	2.53 %
5 - 10 Mal	16	20.25 %
10 - 20 Mal	26	32.91 %
mehr Behandlungen	12	15.19 %
Weiss nicht	23	29.11 %
<b>Number of respondents</b>	<b>79</b>	

**53. Frage 17: Empfehlen Sie Patienten unter Umständen eine osteopathische Behandlung?**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	50	64.94 %
Nein	27	35.06 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**54. Frage 18a: Ich schreibe einen Brief oder telefoniere.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	21	50 %
Nein	21	50 %
<b>Number of respondents</b>	<b>42</b>	

**55. Frage 18b: Ich nenne einen bestimmten, mir bekannten Osteopathen.**

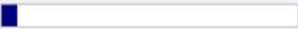
(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	33	73.33 %
Nein	12	26.67 %
<b>Number of respondents</b>	<b>45</b>	

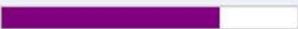
**56. Frage 18c: Ich rate dem Patienten, irgendeinen Osteopathen zu konsultieren.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	21	45.65 % 
Nein	25	54.35 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>46</b>	

**57. Frage 19a: Sie ist eine ergänzende Therapie zur Schulmedizin.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	50	89.29 % 
Nein	3	5.36 % 
Weiss nicht	3	5.36 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>56</b>	

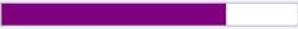
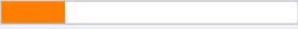
**58. Frage 19b: Manche Patienten gehen schon zu einem Osteopathen, warum soll ich nicht zusammen arbeiten.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	37	72.55 % 
Nein	10	19.61 % 
Weiss nicht	4	7.84 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>51</b>	

**59. Frage 19c: Ich habe Patienten mit Funktionsstörungen, für die die Osteopathie geeignet ist.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	39	70.91 % 
Nein	7	12.73 % 
Weiss nicht	9	16.36 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>55</b>	

**60. Frage 19d: Die osteopathische Behandlung ist meiner Meinung nach wirksam.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Ja	42	75 % 
Nein	2	3.57 % 
Weiss nicht	12	21.43 % 
<b>Number of respondents</b>	<b>56</b>	

**61. Frage 19e: Ich kann dem Patienten im Moment nicht besser helfen, sodass eine osteopathische Behandlung eine Alternative sein könnte.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage	
Ja	35	67.31 %	
Nein	14	26.92 %	
Weiss nicht	3	5.77 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>52</b>		

**62. Frage 19f: Ich bzw. ein Familienmitglied war schon mal bei einem Osteopathen und die Behandlung war wirksam.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage	
Ja	18	33.33 %	
Nein	31	57.41 %	
Weiss nicht	5	9.26 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>54</b>		

**63. Frage 20a: Ich habe keine Patienten mit geeigneten Krankheitsbildern.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage	
Ja	8	25 %	
Nein	15	46.88 %	
Weiss nicht	9	28.13 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>32</b>		

**64. Frage 20b: Ich kenne die Osteopathie und ihren Anwendungsbereich zu wenig.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage	
Ja	25	73.53 %	
Nein	7	20.59 %	
Weiss nicht	2	5.88 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>34</b>		

**65. Frage 20c: Die Osteopathie ist nicht in der Grundversicherung der Krankenkassen enthalten.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage	
Ja	7	21.21 %	
Nein	15	45.45 %	
Weiss nicht	11	33.33 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>33</b>		

**66. Frage 20d: Die Osteopathie ist nicht wissenschaftlich fundiert.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage	
Ja	15	45.45 %	
Nein	12	36.36 %	
Weiss nicht	6	18.18 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>33</b>		

**67. Frage 20e: Die Wirksamkeit der Osteopathie ist nicht bewiesen.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage	
Ja	13	39.39 %	
Nein	12	36.36 %	
Weiss nicht	8	24.24 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>33</b>		

**68. Frage 20f: In der Region gibt es keinen Osteopathen.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage	
Ja	1	3.13 %	
Nein	19	59.38 %	
Weiss nicht	12	37.50 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>32</b>		

**69. Frage 20g: Ich habe keine sehr überzeugenden Erfahrungen mit Osteopathie gemacht.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage	
Ja	8	25 %	
Nein	17	53.13 %	
Weiss nicht	7	21.88 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>32</b>		

**70. Frage 20h: Die Ausbildung der Osteopathie ist meiner Meinung nach ungenügend.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage	
Ja	4	12.50 %	
Nein	10	31.25 %	
Weiss nicht	18	56.25 %	
<b>Number of respondents</b>	<b>32</b>		

**71. Frage 20i: Die Osteopathie hat in meinem Kanton keinen legalen Status.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Ja	1	3.23 %
Nein	15	48.39 %
Weiss nicht	15	48.39 %
<b>Number of respondents</b>	<b>31</b>	

**72. Frage 21: Wissen Sie wie Sie einen seriös ausgebildeten Osteopathen finden können?**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Ja	21	40.38 %
Nein	31	59.62 %
<b>Number of respondents</b>	<b>52</b>	

**73. Frage 22a: Die Ausbildung zum Osteopathen kann in der Schweiz absolviert werden.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Richtig	40	51.95 %
Falsch	4	5.19 %
Weiss nicht	33	42.86 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**74. Frage 22b: Sie dauert 5 Jahre als Vollzeitstudium.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Richtig	10	13.51 %
Falsch	12	16.22 %
Weiss nicht	52	70.27 %
<b>Number of respondents</b>	<b>74</b>	

**75. Frage 22c: Sie dauert mindestens 5 Jahre als berufsbegleitende Ausbildung.**  
 (Question type: Multiple-choice, select one)

Antwort	Amount	Percentage
Richtig	20	26.32 %
Falsch	5	6.58 %
Weiss nicht	51	67.11 %
<b>Number of respondents</b>	<b>76</b>	

**76. Frage 22d: Man kann sich auch in mehreren „Wochenendkursen“ zum Osteopathen ausbilden lassen.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Richtig	5	6.67 %
Falsch	31	41.33 %
Weiss nicht	39	52 %
<b>Number of respondents</b>	<b>75</b>	

**77. Frage 22e: Die Aufnahmebedingung für die Ausbildung zum Osteopathen ist ein abgeschlossenes Medizinstudium.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Richtig	2	2.67 %
Falsch	46	61.33 %
Weiss nicht	27	36 %
<b>Number of respondents</b>	<b>75</b>	

**78. Frage 22f: In der Ausbildung werden unter anderem intensive Kenntnisse von Anatomie, Physiologie und Pathologie vermittelt.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Richtig	49	64.47 %
Falsch	2	2.63 %
Weiss nicht	25	32.89 %
<b>Number of respondents</b>	<b>76</b>	

**79. Frage 22g: Die Ausbildung ist seriös.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Richtig	43	55.84 %
Falsch	3	3.90 %
Weiss nicht	31	40.26 %
<b>Number of respondents</b>	<b>77</b>	

**80. Frage 22h: Die Osteopathie hat einen legalen Status im Kanton Zürich.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Richtig	39	52.70 %
Falsch	5	6.76 %
Weiss nicht	30	40.54 %
<b>Number of respondents</b>	<b>74</b>	

**81. Frage 22i: Der Berufsstand der Osteopathie ist gesamtschweizerisch einheitlich geregelt.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Richtig	10	13.16 %
Falsch	12	15.79 %
Weiss nicht	54	71.05 %
<b>Number of respondents</b>	<b>76</b>	

**82. Frage 22j: Die Kosten einer osteopathische Behandlung werden vollumfänglich von der Grundversicherung übernommen.**

(Question type: Multiple-choice, select one)

Answer	Amount	Percentage
Richtig	4	5.26 %
Falsch	37	48.68 %
Weiss nicht	35	46.05 %
<b>Number of respondents</b>	<b>76</b>	

## 14.6. Fragebogenformular

### Umfrage zur Thesis:

#### Das Wissen über die Osteopathie und deren Akzeptanz bei Schulmedizinern im Kanton Zürich

Um den Lesefluss zu erleichtern habe ich bei Personenbezeichnungen auf geschlechtsspezifische Unterscheidungen verzichtet und die maskuline Form gewählt, die gleichermassen für Personen beiderlei Geschlechts gilt. Selbstverständlich werden Ihre Angaben absolut anonym behandelt.

Benötigte Zeit: ca. 8 Min

#### Abschnitt I:

Zunächst einige Fragen zu Ihrer Person und Ihrer beruflichen Ausrichtung:

##### 1. Alter :

- 20-29  
 30-39  
 40-49  
 50-59  
 60+

##### 2. Geschlecht:

- W       M

##### 3. In welcher medizinischen Fachrichtung arbeiten Sie:

- Allgemeinmedizin  
 Gynäkologie/Geburtshilfe  
 Innere Medizin  
 Kinderheilkunde  
 Orthopädie/Rheumatologie  
 Zahnmedizin/Kieferorthopädie  
 Anderes \_\_\_\_\_

##### 4. Haben Sie den FMH – Titel (foederatio medicorum helvetiicorum)

- Ja       Nein

##### 5. Wie lange praktizieren Sie schon als Arzt (in Jahren)?

\_\_\_\_\_ Jahre

##### 6. Sind Sie (Mehrfachnennung möglich):

- in einem Krankenhaus angestellt       Ja       Nein  
 in einer Praxis angestellt       Ja       Nein  
 Selbstständig in eigener Praxis tätig       Ja       Nein  
 Anderes \_\_\_\_\_       Ja       Nein

##### 7. Haben Sie eine Zusatzausbildung in (Mehrfachnennung möglich):

- Homöopathie       Ja       Nein  
 Akupunktur       Ja       Nein  
 Traditionelle chinesische Medizin       Ja       Nein  
 Osteopathie       Ja       Nein  
 Manuelle Medizin, Chiropraktik       Ja       Nein  
 Ayurveda       Ja       Nein  
 Anderes \_\_\_\_\_       Ja       Nein

**Abschnitt II:**

Im Folgenden geht es um Ihr Wissen und Ihre Einstellung und Erfahrung zur Osteopathie:

**8. Finden Sie es grundsätzlich gut, dass es die Osteopathie auf dem Gesundheitsmarkt gibt?**

Ja  Nein  Weiss nicht

**9. Kennen Sie die Osteopathie und Ihre Anwendungsbereiche?**

Ja  Nein  Weiss nicht

**10. Folgende Beispiele von Indikationen können für eine osteopathische Behandlung geeignet sein?**

Chronische und akute Schmerzzustände des Bewegungsapparates?

Ja  Nein  Weiss nicht

Beschwerden nach Unfällen?

Ja  Nein  Weiss nicht

Beschwerden im Verdauungstrakt?

Ja  Nein  Weiss nicht

Kopfschmerz, Migräne, Schwindel?

Ja  Nein  Weiss nicht

Schwangerschaftsbeschwerden?

Ja  Nein  Weiss nicht

„Schrei – und Spuckkinder“ nach schwerer Geburt?

Ja  Nein  Weiss nicht

**11. Sind Sie selbst schon osteopathisch behandelt worden?**

ja  nein

Wenn ja, wie war grundsätzlich ihre Erfahrung?

\_\_\_\_\_

**12. Was ist die Osteopathie ihrem Wissen und Verständnis nach (Mehrfachnennungen möglich)?**

Die Osteopathie:

ist eine ganzheitliche Heilmethode

Ja  Nein  Weiss nicht

arbeitet ausschliesslich energetisch

Ja  Nein  Weiss nicht

regt die Selbstheilungskräfte des Körpers an

Ja  Nein  Weiss nicht

ist eine andere Bezeichnung für Chiropraktik

Ja  Nein  Weiss nicht

arbeitet vorwiegend präventiv

- Ja  Nein  Weiss nicht
- behandelt nur Osteoporose?  Ja  Nein  Weiss nicht
- diagnostiziert und behandelt strukturelle Dysfunktionen am gesamten Körper (Gelenke, Organe, Fascien, Muskeln)  Ja  Nein  Weiss nicht
- setzt Medikamente, Kräuter und /oder Globuli ein  Ja  Nein  Weiss nicht
- versucht körperliches und seelisches Wohlbefinden wieder herzustellen  Ja  Nein  Weiss nicht
- Anderes: \_\_\_\_\_

**13. Der Osteopath arbeitet (Mehrfachnennungen möglich)...**

- ausschliesslich mit seinen Händen?  Ja  Nein  Weiss nicht
- nur am Ort des Problems?  Ja  Nein  Weiss nicht
- am ganzen Körper  Ja  Nein  Weiss nicht
- mit schmerzhaften Techniken  Ja  Nein  Weiss nicht
- mit sanfte Techniken  Ja  Nein  Weiss nicht
- mit Manipulationen  Ja  Nein  Weiss nicht
- mit Hilfe von reinem „Hand auflegen“  Ja  Nein  Weiss nicht
- behandelt und untersucht ausschliesslich die knöchernen Strukturen des Körpers  Ja  Nein  Weiss nicht
- untersucht und behandelt ausschliesslich die Wirbelsäule  Ja  Nein  Weiss nicht
- untersucht und behandelt ausschliesslich den Schädel  Ja  Nein  Weiss nicht
- untersucht und behandelt folgende Strukturen wie z.B. Fascien, Lymph – und Blutgefässe  Ja  Nein  Weiss nicht

**14. Zielgruppe der osteopathischen Therapie ist (Mehrfachnennungen möglich) ?**

- Neugeborene und Säuglinge  Ja  Nein  Weiss nicht

- Kinder und Jugendliche  Ja  Nein  Weiss nicht
- Schwangere  Ja  Nein  Weiss nicht
- Erwachsene bis zu jedem Alter  Ja  Nein  Weiss nicht

**15. Kann ein Mensch auch osteopathisch behandelt werden, wenn er Medikamente nimmt?**  
 Ja  Nein  Weiss nicht

**16. Was glauben Sie: Wie viele osteopathische Behandlungen sind im Durchschnitt notwendig, damit eine Verbesserung des Zustandes des Patienten erreicht werden kann:**

- Bei akuten Beschwerden
- 3-5 mal  
 5-10 mal  
 10-20 mal  
 mehr Behandlungen  
 weiss nicht

- Bei chronischen Beschwerden:
- 3-5 mal  
 5-10 mal  
 10-20 mal  
 mehr Behandlungen  
 weiss nicht

**17. Empfehlen Sie Patienten unter Umständen eine osteopathische Behandlung?**  
 Ja  Nein  
*Wenn Sie Frage 17 mit Nein beantwortet haben, dann fahren Sie bitte mit Frage 20 fort*

**18. Wenn Sie mit einem Osteopathen zusammen arbeiten, wie sieht Ihre Kontaktaufnahme zum Osteopathen aus?**

- Ich schreibe einen Brief oder telefoniere  Ja  Nein
- Ich nenne einen bestimmten, mir bekannten Osteopathen  Ja  Nein
- Ich rate dem Patienten irgendeinen Osteopathen zu konsultieren  Ja  Nein

Anderes: \_\_\_\_\_

**19. Wenn Sie einem Patienten eine osteopathischen Behandlung empfehlen, welche Gründe könnte es für Sie geben: (Mehrfachnennung möglich)**

- Sie ist eine ergänzende Therapie zur Schulmedizin  Ja  Nein  Weiss nicht

Manche Patienten gehen schon zu einem Osteopathen, warum soll ich nicht zusammen arbeiten  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Ich habe Patienten mit Funktionsstörungen für die die Osteopathie geeignet ist  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Die osteopathische Behandlung ist meiner Meinung nach wirksam  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Ich kann dem Patienten im Moment nicht besser helfen, sodass eine osteopathische Behandlung eine Alternative sein könnte  
 Ja  Nein

Ich, bzw ein Familienmitglied, war schon mal bei einem Osteopathen und die Behandlung war wirksam  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Anderes: \_\_\_\_\_

*Wenn Sie diese Frage beantwortet haben, können Sie zur Frage 21 weitergehen und Frage 20 überspringen!*

**20. Wenn Sie nie oder sehr wenig mit Osteopathen zusammen arbeiten, welche Gründe könnten dafür ausschlaggebend sein (Mehrfachnennung möglich):**

Ich habe keine Patienten mit geeigneten Krankheitsbildern  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Ich kenne die Osteopathie und ihren Anwendungsbereich zu wenig  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Die Osteopathie ist nicht in der Grundversicherung der Krankenkassen enthalten  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Die Osteopathie ist nicht wissenschaftlich fundiert  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Die Wirksamkeit der Osteopathie ist nicht bewiesen  
 Ja  Nein  Weiss nicht

In der Region gibt es keinen Osteopathen  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Ich habe keine sehr überzeugenden Erfahrungen mit Osteopathie gemacht  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Die Ausbildung der Osteopathie ist meiner Meinung nach ungenügend  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Die Osteopathie hat in meinem Kanton keinen legalen Status  
 Ja  Nein  Weiss nicht

Anderes: \_\_\_\_\_

**21. Wissen Sie, wie Sie einen seriös ausgebildeten Osteopathen finden?**

Ja  Nein  Weiss nicht

### Abschnitt III. Nun geht es um Rahmenbedingungen zur Osteopathie:

#### 22. Was wissen Sie über die Ausbildung zum Osteopathen in der Schweiz (Mehrfachnennung möglich)

Die Ausbildung zum Osteopathen kann in der Schweiz absolviert werden.  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

Sie dauert 5 Jahre als Vollzeitstudium  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

Sie dauert mindestens 5 Jahre als berufsbegleitende Ausbildung  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

Man kann sich auch in mehreren „Wochenendkursen“ zum Osteopathen ausbilden lassen  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

Die Aufnahmebedingung für die Ausbildung zum Osteopathen ist ein abgeschlossenes Medizinstudium  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

In der Ausbildung werden unter anderem intensive Kenntnisse von Anatomie, Physiologie und Pathologie vermittelt?  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

Die Ausbildung ist seriös  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

Die Osteopathie hat einen legalen Status im Kanton Zürich  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

Der Berufsstand der Osteopathie ist gesamtschweizerisch einheitlich geregelt?  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

Die Kosten einer osteopathischen Behandlung werden vollumfänglich von der Grundversicherung übernommen?  
 Richtig  Falsch  Weiss nicht

Sie haben es geschafft!

Sollten Sie noch Anmerkungen, Anregungen oder vielleicht auch Ärgernisse haben, würde ich mich über Ihren Kommentar sehr freuen:

---

---

---

---

ICH DANKE IHNEN SEHR FÜR IHRE ZEIT, UNTERSTÜTZUNG UND IHRE MITARBEIT!  
Unter [thesis@diepraxis.ch](mailto:thesis@diepraxis.ch) können Sie mich gerne jederzeit erreichen.

# **Conventional Medicine vs. Osteopathy**

Knowledge of Osteopathy and its Acceptance by  
Conventionally Trained Physicians in the Canton of Zurich

English Summary

Masters Thesis for Conferral of the Degree Master of Science in  
Osteopathy

**at Donau Universität Krems Zentrum für chin. Medizin und  
Komplementärmedizin**

**submitted  
to the Wiener Schule für Osteopathie**

**by Konstanze Wiesend  
Zürich, December 2009**

**Under the mentorship of Mag Katharina Musil and  
Mag Claudia Gamsjäger**

**Translated by Kerstin Hasslöcher**

# **Conventional Medicine vs. Osteopathy**

## **Knowledge of Osteopathy and its Acceptance by Conventionally Trained Physicians in the Canton of Zurich**

### **1. Introduction**

According to a study conducted by the Allensbach Polling Institute in 2006, the number of people very concerned with their health has increased step by step over recent years. At the beginning of the decade, only 27% of respondents stressed their health-conscious lifestyle. By the time of the study, this number had risen to 33% (Piel, 2006).

International studies show that there is a widespread positive attitude towards complementary and alternative medicine, and that there is a growing interest in alternative practices (Ernst, 2000; Thomas, 2001; Ben-Arye, 2008). Some studies show that complementary and alternative medicine has in fact drawn increasing numbers of patients (Ernst, 1995; Perkin, 1994; Schmidt, 2002; Wapf, 2007). Despite the success of Western Medicine (synonymous with conventional, academic medicine – the author), one in three patients of mainstream medicine also take advantage of complementary or alternative medicine.

Political debate on this issue, along with the growing popularity of complementary and alternative medicine, has led to a referendum in Switzerland on May 17, 2009, in which the populace and the cantons voted on complementary medicine. The constitutional amendment entitled „Future with Complementary Medicine“ was ratified with a 67% majority. As a consequence, both the federal and cantonal governments have to make provisions for the integration of complementary medicine into the Swiss healthcare system (emr, 2009).

Just like complementary and alternative medicine, osteopathy, which is considered a part of complementary medicine for the purposes of this study, is consistently gaining in popularity in Germany as well as in Switzerland (Rüdiger, 2003). In this process of the growing popularity of complementary medicine and osteopathy, its critics have been becoming more vocal, too. Some authors (Benini, 2009; Stadler, 2009) consider complementary medicine a placebo, wellness medicine or even charlatanry.

The same is true for osteopathy. According to Beck and Unverricht (2005), even though osteopathy has been hugely popular with patients, physicians and therapists alike over recent years, this has led to a dilemma between tradition and modernity for osteopathy.

In daily practice as an osteopath, it has come to show that there are people -- doctors among them -- who don't know osteopathy, know little about it, don't know what to make of it or have a skeptical, critical or even negative attitude towards it. „As you can see, chiropractic is merely a variant of osteopathy“ writes Prof. Dr. med Geisler in a personal letter to the author on August 2, 2008.

Still, there are movements striving towards a stronger integration of CAM. Concepts for a harmonization of complementary medical practice with conventional medicine have been developed (Ogal, 2009; Beck, 2008). But what do practicing physicians think about osteopathy?

## **2. Starting point and aim of this study**

For this study, an online poll has been conducted among physicians in the Canton of Zurich to determine the state of physicians' knowledge and their acceptance of osteopathy in the Canton of Zurich.

Further questions that shall be evaluated are why some doctors cooperate with osteopaths while others don't, and what they know about the training of osteopaths. Finally, it will be evaluated whether there is criticism or praise for osteopathy on the part of the practitioners of conventional medicine.

## **3. Background**

### **3.1. Definition of complementary medicine**

To summarize, the terms 'complementary' and/or 'alternative medicine' refer to methods existing outside of or parallel to conventional, academic medicine (World Health Organization (WHO), 2009; Pschyrembel, 2007). In English, there is usually little distinction between the two terms. The commonly used term here is 'complimentary and alternative medicine' (WHO, 2009; National Center of Complementary and Alternative Medicine (NCCAM), 2009).

### **3.2. Popularity of complementary and alternative medicine**

For a number of years, a steadily growing interest in alternative medical practices has been noticeable (Wapf, 2007; Rössler et al., 2007; Busato et al.; 2006; Joos, 2006; Brinkhaus et al., 2005; Schmidt, 2002; Thomas et al., 2001). The rise in popularity of complementary and alternative medicine between 1993 and 1999 is due mostly to the boom of physical therapies such as massage, acupuncture and osteopathy (Rössler, 2007).

The reasons for this rise in popularity are complex (Ernst, 2000) and not entirely conclusive (Eisenberg, 2002). A good relationship between patients and therapists, non-invasiveness, safety and control over therapy and time are, according to Ernst, only a few arguments in favor of complementary and alternative medicine (Ernst, 2000). The reasons appear to be rational as well as emotional. Many are disappointed by traditional medicine or feel that their therapy is not sufficiently personal. Also, many feel a lack of effectiveness or even harbor prejudices against conventional medicine (Thompson, 2005). Other CAM supporters use a complementary therapy not to replace, but to complement their conventional treatment (Rössler, 2007; Thomas et al., 1991; Joos et al., 2006). They consider CAM a necessary additional measure, expecting to get the best result for their health (Wapf, 2007).

### **3.3. Criticism of complementary medicine**

As mentioned briefly in the introduction, there are critical voices as well. In the media as well in medical professional circles, there is much discussion of CAM (Deutsches Ärzteblatt, 2007; Neue Züricher Zeitung (NZZ), 2009; Tagesanzeiger 2009; Stern, 2008; Schweizerische Ärztezeitung, 2009; Bayrisches Fernsehen [BR-3], 2009). Rüegg (2008) for instance argues that under the cover of CAM, methods that are incompatible with either modern science or an enlightened worldview are being supported. Some authors such as Benini (2009) or Stadler (2009) see complementary medicine mostly as a placebo, wellness medicine or even plain nonsense. "There is no proof of the effectiveness of complementary medicine," says Benini in NZZ online on March 22, 2009.

Almost everywhere in the European Union, CAM is not taken seriously because of its alleged lack of scientific proof (Spielberg, 2007). Most criticisms are based on the lack of a scientific basis of its methods, on the fact that there are few preclinical or clinical studies, and on the fact that its successes cannot be confirmed by the usual statistical methods or other objective criteria. There is also criticism of CAM as relying on anecdotal evidence or dogmas and traditions unquestioningly (Angell and Kassirer, 1998). „Questioning those dogmas is not possible, as these concepts might otherwise very well dissolve into thin air“ (Rüegg NZZ, 205, 2008, p.17). Over recent years, a number of critical theses have been published in renowned medical journals. A case in point is the 1998 article by Angell and Kassirer in the New England Journal of Medicine (NEJM), in which they demand to ban CAM methods from medical practice on the basis of their (presumed) lack of scientific evidence:

*It is time for the scientific community to stop giving alternative medicine a free ride. There cannot be two kinds of medicine – conventional and alternative. There is only medicine that has been adequately tested and medicine that has not, medicine that works and medicine that may or may not work. Once a treatment has been tested rigorously, it no longer matters whether it was considered alternative at the outset. If it is found to be reasonably safe and effective, it will be accepted. But assertions, speculation, and testimonials do not substitute for evidence. Alternative treatments should be subjected to scientific testing no less rigorous than that required for conventional treatments (Angell and Kassirer, 1998).*

In the Zurich Manifesto on the the Proof of Effectivity of Medical Methods, a group of conventionally trained physicians argue that in the context of the acceptance of complementary medicine, one gets the impression that there was more than one medicine. The undersigned emphasize that there is only one medicine comprising all effective medical methods (Grätz et al., 2009).

#### **4. Osteopathy**

Since in this study, physicians in Switzerland are to be interviewed on the subject of osteopathy, we will briefly elaborate on the term osteopathy as well as on knowledge of osteopathy. Furthermore, a summary of previous studies concerning conventional medicine and osteopathy will be provided along with an analysis of the criticisms of osteopathy.

#### **4.1. Definition of osteopathy**

In the author's opinion, there is no uniform definition of osteopathy. There are different definitions that can be distinguished regionally, but also according to the osteopathic techniques and philosophical approaches they are based on. On its website, the WOHO (World Osteopathic Health Organization) defines osteopathy as follows:

*Osteopathy is an established recognized system of health care which relies on manual contact for diagnosis and treatment. It respects the relationship of body, mind and spirit in health and disease; it lays emphasis on the structural and functional integrity of the body and the body's intrinsic tendency for self-healing. Osteopathic treatment is viewed as a facilitative influence to encourage this self-regulatory process. Pain and disability experienced by patients are viewed as resulting from a reciprocal relationship between the musculoskeletal and visceral components of a disease or strain (www.woho.org, 19.09.2009).*

Since research for this study has yielded a number of definitions of osteopathy the discussion of which would exceed the scope of this thesis, I will instead refer to various previous studies and articles published in medical journals (Lammer, 2007; Wagner-Scheidel, 2006; Seewald, 2007; Dunshirn, 2006). The above definition will be considered sufficiently precise for the purposes of this study and will provide the framework for our discussion of osteopathy.

#### **4.2. Knowledge of osteopathy**

Practical experience shows again and again that many people, a number of physicians among them, do not know what to make of osteopathy or are skeptical about it.

Despite the growing interest in osteopathy (Rüdiger, 2003; Beck, 2005; Frey, 2007), there is still a notable lack of information on the subject. This is supported by the following statement by Lesho (1999, as quoted by Berger 1999, p. 477): „However, a recent telephone survey of 800 health maintenance organisation beneficiaries suggested that the public is not yet familiar with osteopathic medicine.“ A 2002 study conducted by the British College of Osteopathic Medicine comparing osteopathy to physiotherapy and chiropractic concerning their presence in the public consciousness shows that a considerable number of respondents in all age groups was, for instance, not aware of the effectiveness of osteopathy in the treatment of

back pain (Bailly, 2002). The focus of research of that study was the knowledge of physiotherapy, chiropractic and osteopathy in the general public.

#### **4.3. Osteopathy and physicians**

Doctors above all should know about different therapeutic options so that patients can take advantage of these therapies (Wagner-Scheidel, 2006).

Seewald's study (2007), which examines physicians' knowledge of osteopathy in the Bregenz area as well as Gobet's analysis of the cooperation of physicians and osteopaths (2006) show that physicians know little about osteopathy but do not outright reject it. Some have already had positive experiences with osteopathy but know too little about it and would appreciate more information. Gobet (2006) also points out that many doctors have little to no knowledge of osteopathy. They also know little about osteopaths' training. It has however been observed that the more doctors know, the more they tend to accept osteopathic therapy. An Austrian study by Eppensteiner (2006) shows that physicians do not really know osteopathy or have a secondhand or inaccurate idea of it. Seewald (2007) finds that more than two thirds of physicians are interested in learning more about osteopathy.

#### **4.4. Osteopathy and the criticism of its scientific basis**

Even though the number of osteopaths as well as the interest in osteopathy is steadily on the rise, there is also criticism. „Osteopaths as a whole are an accumulation of individualists with different views“ (Lindop as quoted by Cameron 1998, p. 282). There is a widespread demand for a more scientific approach. According to Beck and Unverricht (2005), osteopathy has been widely popular among patients, physicians and therapists, while its scientific base is still unclear.

*Often, osteopathy is presented as an alternative to evidence-based medicine. You even get the impression that medicine itself were increasingly splitting up into two directions: scientifically-based medicine on one hand, which orients itself along the lines of evidence-based rules, detailed studies, quality controls and -management, and on the other hand a multitude of alternative and complementary healing methods which place the patient's individuality at the center, but also stake a claim to the status of a science on the basis of their proof of effectiveness (Beck, Unverricht, 2005 S. 26).*

Jänz (2006) argues that amazing success stories contribute to the popularity of osteopathy, but that scientists doubt the effect of this alternative method of treatment.

Already in 1929, there was a discussion on the State recognition of osteopathy and its status as a science in the USA. As Timberell (1926, S. 414) writes:

*“[...] It is clear that a determined attack is about to be launched by various sects of „unqualified“ individuals, including osteopathy, chiropractors, bonesetters and the like, to ensure State recognition [...] Before the osteopaths can hope for State recognition they must bring forward evidence for their theories that will stand thorough scientific investigation“.*

Through a mass of media information – not always of reliable origin – (Novak, 2005; Frey, 2007), an impression of being scientific is created. A closer look reveals a degree of evidence of only three or four, since findings are based on parameters evaluating primarily the patients' subjective well-being (Beck and Unverricht, 2005). The number of respondents in such studies is often quite small, making it difficult to arrive at statistically valid results and evidence.

This 'problem' is well known in osteopathic circles. It is clear that osteopaths themselves consider working scientifically a necessity. Indeed, one point of criticism of osteopathy is that it tends to persist in its dogmas. It is necessary and in fact a concern of osteopaths themselves to change this and question therapeutic approaches. „[...] The future is in the continued graduation of competent and compassionate primary care physicians and not in historic dogma of OMT“ (Bledsoe 2004, S.405). Similarly, Lucas and Moran (2007) argue that a scientific approach is and will be one of the most pressing priorities in osteopathy. Tyreman (2008, S. 3), finally, writes: „Science has a very important place in osteopathic and medical practice – theories need to be tested and specific outcome claims checked, knowledge of mechanisms enhanced.“

On a television show broadcast on BR3 on February 3, 2009, Dr. med D. Daichendt, the president of the Umbrella Association for Chiropractic and Osteopathy explained:

*Orthodox medicine still has a problem with recognizing osteopathy. This is due to the fact that there are no conclusive studies on its effectiveness. [...] This, however, is going to change; the Goethe-Universität in Frankfurt, for instance, is running studies on the effectiveness of osteopathy.*

In sum, then, it can be said that there are doubts about the scientific foundation of osteopathy. Osteopaths themselves have recognized this and see a great urgency in taking a more scientific approach as a basis for their daily practice. It is crucial for

a critical evaluation of established as well as new ideas, for an influence on policy and for the recognition of the profession. Last but not least, patients would benefit because their therapies would become safer and more effective (Lucas, 2007).

## **5. Conventional vs. complementary medicine – summary**

Despite the criticism of CAM, there are also positive tendencies towards cooperation and a growing interest in alternative medicine on the part of conventional medicine (Beck, 2008; Ogal, 2009; Brinkhaus, 2005). Wühr (2007) observes the formation of more and more interdisciplinary networks. Dentists, osteopaths, physiotherapists, orthopedists, psychologists and other therapists are working together in these networks.

A glance at the Cochrane Library also reveals the growing interest in the subject. In 2004, only 145 completed randomized controlled studies on the issue of complementary and alternative medicine existed in the collection (Thompson, 2005). By 2009, entering “complementary and alternative therapies” into the Cochrane Database of Systematic Reviews generates 280 hits. Entering “Complementary medicine” alone yields 437 hits. There seems to be a higher number of studies on the subject of complementary medicine.

In scholarly literature, there are many studies on the issue of complementary vs. conventional medicine. Wahner-Roedler et al. (2006) for instance investigate the attitudes of hospital doctors towards complementary and alternative medicine and their knowledge of it. They show that physicians think that some CAM methods could be helpful, but know too little about them and so are unable to recommend them to their patients. White et al. (1997) look into general practitioners' attitude towards complementary medicine and how they use it. Their study concludes that the majority of responding physicians believes in the effectiveness of acupuncture, chiropractic and osteopathy and advocates an integration of these methods into the British health care system. Another survey, this time of Liverpool physicians on their attitudes towards complementary medicine (Perry et al., 2000) finds that respondents are in favor of a number of therapies even though they know little about them and actually doubt their effectiveness. Yet another study compares the cultural differences in physicians' attitudes towards CAM in the UK and Germany (Schmidt et

al., 2002). In both countries, the author finds significant interest in various CAM methods accompanied by criticism of their lack of a scientific foundation. A study concerned not with comparisons, parallels or differences in attitudes between CAM and traditional, academic medicine but with the combination of surgery with osteopathic treatment shows that postoperative medication could be significantly reduced (Goldstein, 2005). In these studies, it is apparent that physicians have positive attitudes towards CAM methods. They are however, insufficiently informed and criticize the lack of scientific evidence.

In the osteopathic studies consulted during the research for this thesis (Eppensteiner, 2006; Gobet, 2006; Seewald, 2007), a similar trend can be observed. In general, physicians have a positive attitude towards osteopathy, but feel they don't know enough and are critical of the lack of proofs of effectiveness for this form of therapy.

## **6. Methodology**

### **6.1. Study format**

This study is a quantitative social study by means of an online questionnaire. It is the objective of this study to conduct a representative poll examining the level of both acceptance and knowledge of osteopathy of conventionally trained physicians in the Canton of Zurich.

### **6.2 Selection of respondents**

The goal was to poll 1000 physicians in the Canton of Zurich by means of an online questionnaire. The selection criteria were their area of specialization and the existence of an e-mail address. Participants were recruited from the following areas: general practice, gynecology/obstetrics, pediatrics, internal medicine, orthopedics and dentistry/orthodontics. General practitioners were chosen because they are usually the first to be consulted. They are the ones who generally plan the further course of treatment and can refer patients to osteopathy. Gynecology/obstetrics and pediatrics play a significant role in osteopathic practice. In both areas, there is osteopathic literature such as Gillemot et al.'s 2002 *Osteopathie für Frauen (Osteopathy for Women)* or the *Handbuch der pädiatrischen Osteopathie (Handbook of Pediatric Osteopathy)* by Möckel et al. (2002). There are also workshops being offered on the topic, for instance by the German Association of Osteopaths (VOD). Internists were selected because visceral osteopathy is a central area of osteopathy. There is literature on the issue such as *Osteopathische Techniken im Viszeralen Bereich (Osteopathic Techniques in the Visceral Field)* by Fieuw et al., (2005) or *Leitfaden Viszerale Osteopathie (Guideline of Visceral Osteopathy)* by Liem (2005). Orthopedic patients are common in osteopathic practice. Patients with orthodontic problems also often consult an osteopath. There are postgraduate seminars on the issue, for instance on osteopathy and craniomandibular dysfunctions (cf. [www.more-osteopathy.ch](http://www.more-osteopathy.ch)). Recipients of the questionnaire were selected on the basis of the Foederatio Medicorum Helveticorum (FMH) address list.

### **6.3. Development of a new questionnaire**

After studying various questionnaires that have been used for research on the subject (Lammer, 2007; Wagner-Scheidel, 2006; Eppensteiner, 2006; Seewald, 2007; Gobet 2006), it was considered necessary to develop a new questionnaire, since the parameters used were insufficient to investigate the attitudes and the knowledge of Swiss physicians. Questions on recognition, training and the political situation of osteopathy had to be adapted to the Swiss context. Shortcomings of previous questionnaires were taken into account in the adaptation. After a test run, further adjustments were made.

### **6.4. The online poll**

The questionnaire was e-mailed to 972 physicians in the Canton of Zurich in April 2009. A cover letter with explanations of the purpose of the study was attached. After three weeks, all physicians were sent a reminder notice. The polling period encompassed a total of six weeks. The poll and its evaluation were anonymous.

## **7. Results and conclusion**

A total of 972 physicians were sent the questionnaire. Of those, only 96 answered and returned the questionnaire. This means a drop out rate of 90.12%.

Due to low percentage of responses, this study can make no claim to being representative. Nevertheless, it yields some interesting results, which shall be detailed in the following.

68% of respondents appreciate the presence of osteopathy on the health care market. 9% disagree. There seems to be a general lack of information on osteopathy. One third admitted to not knowing the areas of treatment of osteopathy. It is, for instance, little known that osteopathy has been successful in treating digestive problems as well as colicky children and those who frequently spit up. Almost half of the responding doctors do not know of these indications.

8% of physicians think that chiropractic is another term for osteopathy. One third does not know whether prescription drugs, herbs or globules are routinely used by osteopathy. Roughly 17% of doctors do not know whether osteopaths treat the entire body, and there is disagreement on which structures exactly are treated.

The reasons cited for not cooperating with osteopathy are ignorance of the areas of treatment of osteopathy, lack of scientific evidence and the shortage of proofs of effectiveness. 89% consider osteopathy a form of therapy supplementary to conventional medicine, and 64% would recommend it, but 59% of respondents answered they did not know where to find an osteopath with serious training.

At the end of the questionnaire, there was opportunity for respondents' commentary. These ranged from „Thank your for your work“ to „Osteopathy is an antiquated nuisance ignorant of evidence.“ These are a reflection of the general mood among physicians in the Canton of Zurich concerning osteopathy. Clearly, there is criticism of osteopathy as well as reserved praise. On the whole, however, it is highly questionable if, considering the low response rate of only 10%, these responses can be viewed as representative in any way,

## **8. Criticism of the study**

It is quite clear that this study cannot make any claims to being representative. With a response rate of only 10 percent, the results cannot be considered reliable. The reasons for this low number of respondents can only be guessed at. It could be due to the structure or the length of the questionnaire that more didn't participate. It should be taken into account that physicians in general don't have much time for administrative duties.

It is the author's opinion that the online poll can be used for further studies of this kind, since it minimizes the effort for the respondents. Further, the online format makes it possible to reach a large number of respondents easily and at little cost.

## **9. Summary**

The study shows that 68% of physicians generally approve of osteopathy and that 89% of those that already cooperate with osteopaths consider it an supplement to traditional medicine.

45% of physicians do not recommend osteopathy due to its lack of a scientific base, and almost 40% say there is no evidence for the effectiveness of osteopathy.

The same is found in the discussions between academic medicine and CAM (Stadler, 2009; Benini, 2009; Jänz, 2006; Geiser, 2008). Lack of scientific evidence,

dogmas, faith, roots in magic and religion and the intuitive approach are only a few of the criticisms voiced (Rüegg, 2008; Jänz, 2006; Angell und Kassirer, 1998). Academic medicine, on the other hand, is criticized for becoming more and more mathematical, technical and cold. There are only reproducibility and significance (Nager, 2000 und 2007). Then again, nobody can deny the blessings and advances of traditional/academic medicine (Nager, 2007).

Just as conventional medicine claims to have learned from its mistakes again and again and to have corrected itself, it blames CAM not to do the same but to instead reinterpret its founding text:

*The advantage of conventional medicine is that, even though it is wrong from time to time, it can admit to its errors and thus correct its assumptions. This way, the error is removed. The drawback of most complementary medicines is their almost religious structure, which requires the reinterpretation of errors because there cannot be an error in a religious system. The error remains but is reinterpreted.* (Unknown author, in Wiesend, 2009)

Kessler points out that the belief in a scientific, modern medicine on one hand, and an unscientific CAM on the other is a widespread phenomenon on the medical scene (Kessler, 2006, p. 218). Reality, however, shows a different picture, according to him. He quotes a study from JAMA (*Journal of the American Medical Association*) entitled „The ongoing and unethical administration of clinical studies of insufficient quality” (Halpern, 2002), showing that in conventional medicine as well study results are often based on shaky data.

In this context, Weilenmann (2009) asks two questions: Is the double blind study, as a simple mathematical model connecting only two or three factors with one another, an appropriate means to describe the complexity of healing processes? How can conventional medicine, which does not have at its disposal a logical model of the conflict between body and soul, support its claim to absolute applicability (Weilenmann, 2009)? He advocates a glance at other disciplines like quantum physics and chaos theory for a transfer of their learnings to human beings. He quotes a study by Grossarth-Marticek in what is known as systemic epidemiology, stating:

*Systemic epidemiology questions monocausal concepts and views monocausal thinking as blocking the development of science and research. While problems are multicausal, human institutions tend towards wanting to meet these problems using monocausal analyses and interventions. Such steps are destined to fail* (Grossarth-Marticek, quoted in Weilenmann, 2009).

Weilenmann further argues that the patient's individual reactions should be every practitioner's first priority. The same should be true for the judging of therapies that cannot be comprehended with a classical worldview alone (Weilenmann, 2009).

There are tendencies towards an opening up of borders, showing that cooperation is possible. Respect of alternate approaches is becoming more and more pervasive (Nager, 2007). Within the *Dialogforum Pluralismus in der Medizin* (dialogue forum for pluralism in medicine), there is agreement that mutual tolerance for the different directions of medicine must be strengthened by focusing on the relationship between medicine and ideas of man (Willich et al., 2004).

Returning to our initial concern with osteopathy, osteopaths themselves must expose themselves to more rigid scientific scrutiny. This is a clear result of this study. Critical scrutiny of osteopathy is unavoidable since osteopathy must measure itself against the standards of medicine in the future as well.

Despite calls for scientific proof, measurability and evidence (Lucas et al., 2007; Tyreman, 2008), osteopathy is also a philosophy and an art, resulting in a unique form of treatment. This should not be neglected just because it is difficult to explain with scientific means or to categorize in scientific terms in the context of political postulates.

*Remembering the fundamental characteristics of human living such as openness, temporariness, meaning, and corporality, osteopathy hasn't even begun to realize its own potential* (Sommerfeld, 2005, S. 21).

## 10. Literaturverzeichnis

1. Angell, M., Kassierer, JP., Alternative Medicine – The Risk of Untested and Unregulated Remedies, *N Engl J Med* 339:839, 1998
2. Bailly, D., Achieving Its Potential? A Comparison With Physiotherapy and Chiropractic (2002)
3. Beck, M., Unverricht, R., Die osteopathische Medizin im Dilemma zwischen Tradition und Moderne, *Osteopathische Medizin*, 4/2005, S. 26-27
4. Beck, M., 2008, Dialogforum „Pluralismus in der Medizin“, *Osteopathische Medizin* 1/2008
5. Ben-Arye, E., et al., Attitudes Toward Integration of Complementary and Alternative Medicine in Primary Care: Perspectives of Patients, Physicians and Complimentary Practitioners, *Patient Educ Couns.*2008, Mar;70(3):395-402
6. Benini, F., Alles Placebo oder was? [www.nzz.ch](http://www.nzz.ch), 22.03.2009
7. Bledsoe, B.E., The Elephant in the Room, Does OMT Have Proved Benefit?, *JAOA*, Vol 104,10, 2004, 405-406
8. Brinkhaus, B. et al., Integration of Complementary and Alternative Medicine into German Medical School Curricula – Contradiction Between the Opinions of Decision Makers and the Status Quo, *Forsch Komplementärmed Klss Naturheilk*, 2005 Jun,12(3): 139-43
9. Busato, A., et al., Health Status and Health Care Utilisation of Patients in Complimentary and Conventional Primary Care in Switzerland – An Observational Study, *Family Practice* 2006; 23; 116-124
10. Cameron, M., Geschichte, Ausbildung und Praxis der Osteopathie in Australien und den USA. Ein Vergleich, *Manuelle Med*, 1998,36:282-289
11. Eisenberg, L., Complementary and Alternative Medicine: What Is Its Role? *Harvard Review of Psychiatry*, Vol 10,4 202, 221-230
12. Eppensteine,r M., Development of a Questionnaire to Analyse the Knowledge of Medical Doctors About Osteopathy, Master Thesis 2006, Donau Universität Krems
13. Ernst, E., Complementary Medicine: Common Misconceptions, *J R Soc Med* 1995; 88:244-247
14. Ernst, E., The Role of Complementary and Alternative Medicine. *BMJ* 2000;321, 1133-5
15. Ernst, E., Holismus als hohle Phrase, *Sonntagszeitung* 1008, 19,90
16. Ernst, E., et al., Complementary Medicine: A Definition, *Br J Gen Pract* 1995;45:506
17. Frey, C., Knochenarbeit mit Tücken, *Badische Zeitung*, 01.2007
18. Geiser, M., Die Rückkehr zur Vernunft im Gesundheitswesen des 21. Jahrhunderts, *Schweizerische Ärztezeitung*, 2007;88:50
19. Geiser, M., Die vergessenen Gutachten über die Chiropraktik, *Schweiz Rundschau med (PRAXIS)* 82, 33 875-879, 1993
20. Geiser, M., Prüfung der Wirksamkeit der Komplementärmedizin auf politisch verordneten Abwegen, *Schweizer Ärztezeitung* 2006, 87:1
21. Gobet, J-P., Analyse de la collaboration entre medecins et osteopaths. *Schweizer Ärztezeitung* 2006;87 (259:1178-81)
22. Goldstein, et al., Preoperative Intravenous Morphine Sulfate with Postoperative Osteopathic Manipulative Treatment Reduces Patient Analgesic Use After Total Abdominal Hysterectomy, *JAOA*, Vol 105 Nr.6, 2005, 273-9
23. Grätz, K., et al., Züricher Manifest zum Nachweis der Wirksamkeit medizinischer Verfahren, 2009, [www.med.uzh.ch/Aktuell.html](http://www.med.uzh.ch/Aktuell.html)
24. Jänz, H., Heilen mit den Händen, *Neue Zürcher Zeitung*, 25.06.2006
25. Jones, J. III., Osteopathie: Ein logisches System zur Diagnose und Behandlung, *Osteopathische Medizin*, 1/2000, 6-7
26. Joos, S. et al., Use of Complementary and Alternative Medicine in Germany – A Survey of Patients with Inflammatory Bowel Disease, *BMC complimentary and alternative medicine* 6:19, 2006
27. Kessler, Ch., Wirksamkeit von Ayurveda bei chronischen Erkrankungen, Dissertation Hannover 2006
28. Kiene, H., Ollenschläger G., Willich S., Pluralismus der Medizin – Pluralismus der Therapieevaluation? *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 99 Heft 4-5, 06-2005
29. Lesho, E., An Overview of Osteopathic Medicine, *arch fam med/Vol* 8, Nov/Dez 1999, S 477-484
30. Nager, F., Intuition: Brücke von der Heiltechnik zur Heilkunst, *Praxis* 2000;89:329-335

31. Nager, F., Schulmedizin-Komplementärmedizin (II): Brücken, Neue Luzerner Zeitung, 25.07.2007;20
32. Novak, M., Den Schmerz in den Griff bekommen, Sonntagszeitung, April 2005
33. Ogal, H., Mit Medikamenten allein ist es nicht immer getan, [www.aeskulap.com/pdf/compliment\\_25.pdf](http://www.aeskulap.com/pdf/compliment_25.pdf)
34. Perkin, M., Pearcy, R., Fraser, J., A Comparison of the Attitudes Shown by General Practitioners, Hospital Doctors and Medical Students towards alternative medicine, J R Soc Med, Sept 1994 Vol 87 523-525
35. Perry, R., Doweick, C.F., Complementary Medicine and General Practice: An Urban Perspective, complement Ther Med, 2000;Jun;8(2) 71-5
36. Piel, E., Naturheilmittel im Spiegel der Demoskopie, Allensbachinstitut, 2006
37. Reilly, D., Comments on Complementary and Alternative Medicine in Europe, j alter and comp med, Vol 7,1,23-31
38. Rössler, et al., The Use of Complementary and Alternative Medicine in the General Population: Results from a Longitudinal Community Study; Psychological medicine, 2007, 37, 37-84
39. Rüdiger, J., Interview mit Mostard S., Theyse J., Bartu S., Steigende Patientennachfrage, einheitliches Osteopathieexamen und Vollzeitausbildungen: Die Osteopathie in der Schweiz ist in Bewegung, Osteopathische Medizin Heft 4/2003 S.23-25
40. Rüegg, M., Vermischung von Glaube und Wissen, NZZ 205, 2008,17
41. Schmidt, K., Jacobs, P.A., Barton, A., Cross-cultural differences in GP's Attitudes Towards Complementary and Alternative Medicine: A Survey Comparing Regions of the UK and Germany, Complement Ther Med, 2002, Sept;10(3).141-7
42. Seewald, S., Doctors' Knowledge of Osteopathy in the District of Bregenz, 2007
43. Sommerfeld, P., Osteopathie. Eine quasi-medizinische Spielart des unvollständigen Nihilismus? Versuch einer ontologischen Bestimmung, Osteopathische Medizin 6 4/2005, 17-21
44. Spielberg, P., Schul- und Komplementärmedizin: Miteinander statt nebeneinander, Dtsch Ärztebl 2007;104(46)
45. Stadler, B., Lasst Sie reden, Neue Zürcher Zeitung 2009
46. Thomas, K.J. et al., Use of Non-orthodox and Conventional Health Care in Great Britain, BMJ 1991;302: 207-10
47. Thomas, K.J. et al., Access to Complimentary Medicine via General Practice; Br j gen pract 2001 Jan; 51(8462):25-30
48. Thomas, K.J., Coleman P., Use of Complimentary or Alternative Medicine in a General Population in Great Britain, Journal of Public Health, Vol 26,2,152-157
49. Thomas, K.J., Nicholl, J.P., Coleman, P., Use and Expenditure on Complimentary Medicine in England: A Population Based Survey, Complementary Therapies in Medicine, 2-11, 2001
50. Thompson, T., Feder, G., Complementary Therapies and the NHS, BMJ 2005,331:856-7
51. Timbrell Fisher, A.G., The Medical Profession and Osteopathy, Correspondence, The Lancet 1926, Feb 414
52. Tyreman, S., Commentary on „Is There a Place for Science in the Definition of Osteopathy“?, Int j Osteopath Med (2008)doi:10.1016/j.ijosm.2008.05.001
53. Wahner-Roedler, D. et al., Physicians' Attitude Towards Complimentary and Alternative Medicine and Their Knowledge of Specific Therapies: A Survey at an Academic Medical Center, Evid Based Compliment Alternat Med 2006 Dez: 3 84) 495-501
54. Wapf, V., Busato, A., Patients' Motivation for Choosing a Physician: Comparison Between Conventional and Complimentary Medicine in Swiss Primary Care, BMC Complimentary and Alternative Medicine, 2007
55. Weilenmann, U., Der Mensch ist zu komplex, Neue Zürcher Zeitung, 11. Mai 2009
56. Willich, S. et al., (2004): Komplementärmedizin und Schulmedizin – Verständnis und Zusammenarbeit müssen vertieft werden, Deutsches Ärzteblatt; 101,19:1051-1054.

## Internetadressen:

1. [www.br-online.de](http://www.br-online.de) - Osteopathie: Blockaden lösen mit Fingerspitzengefühl, 03. Feb. 2009
2. [www.dialogforum-pluralismusindermedizin.de](http://www.dialogforum-pluralismusindermedizin.de)
3. [www.emr.ch/dl/archiv/EMR\\_AbstimmungKM\\_2009-05.pdf](http://www.emr.ch/dl/archiv/EMR_AbstimmungKM_2009-05.pdf)
4. [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch)
5. [www.ifd-allensbach.de](http://www.ifd-allensbach.de)
6. [www.med.uzh.ch/Aktuell\\_de.print.html](http://www.med.uzh.ch/Aktuell_de.print.html)
7. [www.sfo-svo.ch](http://www.sfo-svo.ch)
8. [www.stern.de](http://www.stern.de), Extra: Alternative Medizin 02.2004, Die Heilkraft der Zuwendung 6/2007
9. [www.woho.org](http://www.woho.org)
10. [www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/index.html](http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/index.html)