

## Laudatio

Zum 75-jährigen Geburtstag wollen wir, Deine Schüler und Kollegen, Dir lieber **Prof. Dr. med. univ. Rudolf Lackner** danken. Du hast maßgeblich die Entwicklung in der Manuellen Medizin in Österreich vorangetrieben.

So gründest Du bereits 1985 die erste Ambulanz für Manuelle Medizin in Graz.

1984 hast Du Dich mit dem bemerkenswerten Thema „Postoperative Manuelle Medizin“ an der chirurgischen Universitätsklinik der medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität, Graz, habilitiert. Dabei konntest Du an beeindruckenden Zahlen die Möglichkeiten der Manuellen Medizin zur Schmerzbehandlung nach operativen Eingriffen an Hals, Thorax und Abdomen, also dem damaligen Feld eines Allgemeinchirurgen, nachweisen. 1994 wurdest Du zum außerordentlichen Universitätsprofessor ernannt.

2002 folgte die Ernennung zum Universitätsprofessor mit einer eigenen Abteilung für Manuelle Medizin in der Sigmund Freud Klinik in Graz.

Schon früh hast Du mit regelmäßiger Lehrtätigkeit in Hörgas-Enzenbach begonnen, zuerst noch als Seminarstelle des deutschen Dr. Karl-Sell-Seminars. In weiterer logischer Folge wurde daraus 1994 unsere Schule, die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Manuelle Medizin (ÖAMM) gegründet und bis zur heutigen Größe weiterentwickelt. Über Jahrzehnte hast Du unermüdlich Dein Wissen und Deine Erfahrung an viele Generationen weitergegeben und dabei auch stets Deine Herangehensweise am aktuellen Stand der Wissenschaft orientiert.

Du hast uns Schüler immer gefördert und für das Thema der Manuellen Medizin begeistert.

Lieber Rudi, wir wissen, dass es nicht in Deinem Sinne ist ein Denkmal zu hinterlassen, das dazu dient, „Tauben einen Platz zur Notdurft zu bieten“, aber Deiner Person gebührt in jedem Fall ein Ehrenplatz in der Geschichte der Manuellen Medizin und Wissenschaft.

Wir bemühen uns, den „Samen der Manuellen Medizin“, den Du in uns gesät hast, in Deinem Sinne gedeihen und wachsen zu lassen.

Blieb uns bitte noch viele Jahre als Mentor und Lehrer erhalten.

Ad multos annos

**Deine Schüler und Kollegen**

Manuelle Medizin 2022 · 60:257–263

<https://doi.org/10.1007/s00337-022-00925-8>

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022

## Europäischer Kongress Manuelle Medizin

**21.–22. April 2023 – Leipzig**

European Congress of Manual Medicine

Funktionsstörung und Schmerz – Hintergründe  
und Hands-On

Dysfunction and Pain – Background and Hands On

Kongresspräsident:

Prof. Dr. Hermann Locher



© istockphoto-epic.audite.com

**SAVE THE DATE**

[www.dgmm-kongress.de](http://www.dgmm-kongress.de)

## Einladung ZiMMT-Kongress 2023

Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen,

unter dem Motto „Potenzial erkennen und entfalten“ findet unser ZiMMT-Kongress vom 5. bis 12. März 2023 nun schon zum 10. Mal und wieder in der Freien Universität Berlin statt. Die vorgeschalteten Workshops können Sie überwiegend in Präsenz, zum Teil auch rein digital besuchen. Der Hauptkongress wird ein hybrides Format haben, die Vorträge werden live im Henry-Ford-Bau zu erleben sein, können aber auch digital mitverfolgt werden.

2023 möchten wir das Thema „Frühe Intervention“ in den Vordergrund stellen. Wie können Früh- und Neugeborene, aber auch etwas ältere Säuglinge effizient untersucht und behandelt werden? Welche Ansätze und Ideen gibt es dazu, was steckt dahinter? Hier soll erneut eine Brücke zwischen den verschiedenen Professionen aus Pädiatrie, Physiotherapie, manueller Therapie, Kinder-Orthopädie, Osteopathie und anderen Fachrichtungen gebaut, aber vor allem auch kontrovers diskutiert werden.

Aus der Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie sind Prof. Peter Marschik (Göttingen), Prof. Arent Bos (Groningen) und Prof. Bernd Wilken (Kassel) dabei. Wir erleben eine Einführung in die Entwicklungsneurologie, eine Vorstellung der Säuglingsbeobachtung mittels General Movement Assessment und vieles mehr. Frau Dr. Betty Hutchon (London) stellt erstmals in Deutschland ihr „Ei Smart“-Programm in der Frühintervention bei Früh- und Neugeborenen vor. Den Hauptkongress eröffnet Dr. Robby Sacher mit einem Vortrag zum Thema „Motosensorik und Sensomotorik beim Säugling – zwei Seiten einer Medaille“. Im Anschluss daran werden die Ergebnisse der weltweit ersten doppelblinden monozentrischen und multizentrischen Studie zur manuellen Einmaltherapie bei Säuglingsasymmetrie vorgestellt. Für die Osteopathie wird Helge Franke die Datenbank Ostlib vorstellen und in einem Vortrag einen Überblick über die Studienlage zur Osteopathie im Kindesalter geben. Aus Mailand kommend werden Francesco Cerritelli PHD und Dr. Andrea Manzotti ihren osteopathischen Zugang „NAME“ für Früh- und Neugeborene vorstellen, dazu ihre osteopathische Forschung im Bereich der Säuglingstherapie präsentieren. Dabei wird es schwerpunktmäßig insbesondere um die taktilen C-Faserrafferenzen gehen. Über die Bedeutung der tiefen viszeralen, sog. vagalen, Afferenzen berichtet Prof. Winfried Neuhuber und wird erläutern, welche Bedeutung diese Fasern für die manuelle und osteopathische Behandlung bereits im frühen Kindesalter haben können. Dazu wird Gert Groot Landeweer die praktische Umsetzung viszeraler Behandlungen in einem Workshop demonstrieren. Darüber hinaus erhalten wir ein Update über die Zusammenhänge der oberen HWS (hochcervicale Region) mit dem viszeralem System aus anatomisch-physiologischer Sicht. Jo Buekens wird seinen faszinierenden Zugang zum Knochen, ganz speziell zur Anwendung im Kindesalter, präsentieren. Für die therapeutischen Zugänge bei juvenilen Skoliosen wird Dr. Hans-Rudolf Weiß, der Enkel von Katharina Schroth, einen Workshop und einen Vortrag halten. Ein Themenschwerpunkt wird darüber hinaus im HNO-Bereich mit seinen

Verflechtungen mit der oberen HWS liegen. Spektakuläre Darstellungen zur atlantoaxialen Subluxation werden Ihnen aus der Praxis für die Praxis vorgestellt.

Weitere Seminare, Workshops und Vorträge aus den Bereichen der Pädiatrie, Kinderorthopädie, Manualmedizin, Physiotherapie und Osteopathie runden das Programm ab. Daran viel Freunde und: Zusammen sind wir besser!

**Ihre Dirk Luthin, Caroline Schlüter, Ulrich Göhmann, Martin Knüdler und Marina Meger**

## 10. ZiMMT-Kongress

Manuelle Medizin – Orthopädie – Osteopathie bei Kindern

### Potenzial erkennen und entfalten

05. bis 12. März 2023 Freie Universität Berlin oder Online [www.zimmt-kongress.de](http://www.zimmt-kongress.de)

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

„Potenzial erkennen und entfalten“, unter diesem Motto findet unser ZiMMT-Kongress vom 10. bis 12. März 2023 nun schon zum 10. Mal und wieder in der Freien Universität Berlin statt. Zur Einstimmung sind am 05. bis 08. März 2023 unsere erfolgreichen abendlichen Online-Seminare vorgeschaltet. Wir wollen Bewährtes und auch Neues oder wenig Bekanntes darstellen und zur gemeinsamen Diskussion anregen. Das breite Spektrum an Themen soll die unterschiedlichen Berufsgruppen, die Kinder behandeln und (auch ihre Eltern) begleiten, in vielfältiger Weise ansprechen. Zum Teil sind auch immer wieder nachgefragte Themen als Wiederholungen dabei, wenn sie von dauerhaftem Interesse sind. In zahlreichen Hands-on Workshops zeigen wir am 10. März 2023 im Harnack-Haus einige Aspekte unserer praktischen Arbeit. In den Pausen geben wir Ihnen Gelegenheit zum intensiven Erfahrungsaustausch mit den Referierenden.

Wir freuen uns, Sie in Berlin begrüßen zu dürfen, den Hauptkongress am 11. und 12. März 2023 können Sie aber auch per Livestream von zu Hause aus verfolgen.

**Ihre Dirk Luthin, Caroline Schlüter, Ulrich Göhmann, Martin Knüdler und Marina Mege**

## PROGRAMM

### PROGRAMM SEMINARE (S) 05. BIS 08.03.2023, nur online!

#### SONNTAG, 05.03.2023

18:30–20:00	S1	Der Säuglingsfuß: physiotherapeutische und osteopathische Aspekte S. Rossi
20:30–22:00	S2	Kinderorthopädische Alltagsprobleme U. Göhmann/C. Schlüter

#### MONTAG, 06.03.2023

18:30–20:00	S3	Von KiSS zu KiDD – Störungen der Kopfgelenke und ihre Symptome M. Knüdel
20:30–22:00	S4	Abrechnungstipps für Ärzte U. Göhmann

#### DIENSTAG, 07.03.2023

18:30–20:00	S5	Röntgenbild, CT, MRT bei Kindern – ist Bildgebung wirklich notwendig? C. Schlüter
20:30–22:00	S6	General Movements und ihre Bedeutung in Klinik und Praxis A. Bos

#### MITTWOCH, 08.03.2023

18:30–20:00	S7	Osteopathie als therapeutische Umsetzung von Virchows Zellulärpathologie C. Hartmann
20:30–22:00	S8	Diagnostik- und Therapieprinzipien in der Osteopathie G. Groot Landewe

### PROGRAMM WORKSHOPS (W) – FREITAG 10.03.2023, nur in Präsenz!

#### IM HARNACK-HAUS

08:30–10:30	W11	Manualmedizinische & kinderorthopädische Untersuchung beim Säugling und Kleinkind U. Göhmann/C. Schlüter
	W12	Manuelle Untersuchung und Behandlung der Kopfgelenke H. Bischoff
	W13	Ein manualmedizinisches, sensomotorisches Konzept in der Klumpfußtherapie T. Hayn/K. Schwarz-Dennier
	W14	„Ei SMART“ in der Frühintervention B. Hutchon

11:00–13:00

W15	HWS-Techniken aus manualmedizinischer und osteopathischer Sicht S. Rossi/M. Wuttke
W16	Diagnostik und Therapie von SIG-Blockierungen H. Bischoff
W17	Wissenschaftliche Recherche in der Osteopathie mit Ostlib und Zotero H. Franke
W18	Individuelle Begleitung und Betreuung von Kindern mit Handicap S. Stehmeier

14:00–16:00

W19	„Best Practice“ in der Skoliosebehandlung – Konzepte und Indikationsbereiche H. R. Weiss
W20	Betrachtung der Knochen bei Kindern J. Buekens
W21	Den Vagus von Mythen befreien W. Neuhuber
W22	Bewegungsstörungen bei Kindern B. Wilken

16:30–18:30

W23	Manualmedizinische & kinderorthopädische Untersuchung beim Schulkind U. Göhmann/C. Schlüter
W24	Arbeiten an den Viszera und deren Innervation G. Groot Landewe
W25	Die neurologische Basisuntersuchung des Kindes unter Praxisbedingungen R. Sacher

16:30–19:00

W26	NAME – Neonatal Assessment Manual Score F. Cerritelli/A. Manzotti
-----	--

### PROGRAMM SAMSTAG, 11.03.2023, hybrid

08:00–09:00	Einschreibung
09:00–09:10	Begrüßung U. Göhmann
09:10–09:40	Motosensorik und Sensomotorik beim Säugling – zwei Seiten einer Medaille R. Sacher
09:40–10:20	Peer review und Impact factor G. Fröhlich
10:20–10:40	Ist Manuelle Medizin bei Säuglingen reproduzierbar? M. Knüdel
10:40–11:10	Kaffeepause
11:10–11:50	Eltern begleiten und Hochrisikokindern Chancen eröffnen – ein neuer Ansatz B. Hutchon
11:50–12:20	Verhalten(!?): 1 + 1 > 2 oder die Bedeutung eines multimodalen Verständnisses frühkindlicher Entwicklung P. Marschik

12:20–13:10	Das Rett-Syndrom B. Wilken
13:10–14:10	Mittagspause
14:10–14:55	Der kranio-zervikale Übergang: eine somatoviszzerale Schnittstelle? W. Neuhuber
14:55–15:25	Der Knochen: ein alter Bekannter oder die neue Entdeckung? J. Buekens
15:25–16:05	Osteopathie bei Früh- und Neugeborenen A. Manzotti
16:05–16:35	Kaffeepause
16:35–17:05	Was beinhaltet die Craniosakrale Therapie nach Upledger? G. Groot Landweer
17:05–17:35	Das Bewegungssegment Junghanns V. Zwingenberger
17:35–18:05	Konservative Skoliosebehandlung – Evidenz und Erfolgsaussichten H.-R. Weiss

**PROGRAMM SONNTAG, 12.03.2023, hybrid**

08:30–09:00	Wandel der osteopathischen Ausbildung in den Gründerjahren C. Hartmann
09:00–09:30	Hohlkreuz & Haltungsschwäche U. Janenz
09:30–10:00	Osteopathische Forschung bei Kindern H. Franke
10:00–10:30	Manuelle Medizin in Allgemeinmedizin und Pädiatrie R. Sacher
10:30–11:00	Kaffeepause
11:00–11:30	Schwerhörigkeit und Cochlea-Implantate – Bedeutung der HWS A. Lesinski-Schiedat
11:30–12:00	Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS) C. Bergmann
12:00–12:30	Gibt es einen zervikogenen Schwindel? M. Wuttke
12:30–13:30	Mittagspause
13:30–14:00	Kinder mit Schwerstmehrfachbehinderung – Stellenwert der Manuellen Medizin im Reigen der multimodalen Behandlung L. Fünfgeld
14:00–14:30	Das Vegetative/Autonome Nervensystem – immer gut für Verwirrung! W. Neuhuber
14:30–15:00	Persistierende zervikale Asymmetrie beim Kind: Atlantoaxiale Subluxation ausschließen B. Küsgen/E. Saedt
15:00	Verabschiedung/Gute Heimreise U. Göhmann

**Tagungsgebühren**

	bei Anmeldung bis 15.12.2022	danach
2-Tage-Ticket 11. und 12.03.2023	340 €	380 €
Tagesticket Samstag, 11.03.2023	250 €	290 €
Tagesticket Sonntag, 12.03.2023	200 €	240 €
Inkl. Kaffee- und Mittagspausenverpflegung		
<b>LIVESTREAM</b>		
2-Tage-Ticket 11. und 12.03.2023	280 €	320 €
Tagesticket Samstag, 11.03.2023	200 €	240 €
Tagesticket Sonntag, 12.03.2023	170 €	210 €
40 % Rabatt auf Livestream für Azubis/StudentInnen		

**Workshop/Seminar 05. BIS 10.03.2023**

S1 bis S8 (1,5 Stunden) jeweils 60 €  
 W11 bis 26 (2 Stunden) jeweils 70 €

**Vielbucherrabatt**

Bei Buchung ab zwei Seminaren je 50 €.  
 Bei Buchung ab zwei Workshops je 60 €.  
 Ab der fünften Seminarbuchung erhalten Sie auf jedes weitere Seminar einen Rabatt von 50 %. Workshops mit Teilnehmerbegrenzung!

**Anmeldung**

[www.zimmt-kongress.de](http://www.zimmt-kongress.de)

**Fortbildungspunkte**

- CME sind bei der zuständigen Ärztekammer beantragt
- für Therapeuten im Bereich Heilmittel Rahmenempfehlung nach § 125 Abs. 1 SGB V

**Unterkunft und Anreise**

Unterkunftsempfehlungen und eine Anreisebeschreibung für beide Tagungsorte finden Sie auf [www.zimmt-kongress.de](http://www.zimmt-kongress.de)

**Weitere Informationen**

Besuchen Sie uns für mehr Informationen und ausführliche Seminar- und Vortragsbeschreibungen auf der Kongressseite [www.zimmt-kongress.de](http://www.zimmt-kongress.de)  
 Akademie Ottenstein  
 Kantor-Rose-Str. 9  
 31868 Ottenstein  
 Telefon (+49) 05286-1292  
[info@zimmt-kongress.de](mailto:info@zimmt-kongress.de)

## Wissenschaftliche Leitung

Dr. med. Ulrich Göhmann  
Martin Knüdel  
Dr. med. Dirk Luthin  
Dr. med. Caroline Schlüter

## Veranstalter

- Akademie Ottenstein
- Zirkel für Manuelle Medizin und Entwicklungstherapie (ZiMMT)  
in Kooperation mit
- Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e.V.

Der Zirkel für Manuelle Medizin und Entwicklungstherapie ist ein Zusammenschluss von Fachärzten verschiedener Disziplinen mit dem Fokus auf Manuelle Medizin. Sie befassen sich im Schwerpunkt ihrer ärztlichen Tätigkeit mit Manualmedizin/Chirotherapie vor allem im prägenden Entwicklungsalter vom Säugling bis zum Heranwachsenden. Dabei steht die obere Halswirbelsäule im Fokus.

Über diese Fortbildung hinaus, bietet ZiMMT eine 5-teilige Weiterbildungsreihe „HIO-Kurs für Manualmediziner/Chirotherapeuten“ an verschiedenen Standorten an.

## „Ein historischer Erfolg, dass es uns überhaupt noch gibt!“

Dr. Jan Holger Holtschmit im Gespräch zum zwanzigjährigen Jubiläum der ANOA

Zwanzig Jahre ist es her, seitdem die ANOA (Arbeitsgemeinschaft nichtoperativer orthopädischer manualmedizinischer Akutkliniken) gegründet wurde. Die bundesweit tätige medizinisch-wissenschaftliche Vereinigung von Akutkliniken, die multifaktorielle Erkrankungen des Bewegungssystems nicht operativ orthopädisch-unfallchirurgisch, manualmedizinisch, schmerzmedizinisch und rheumatologisch behandeln, hat die Standards der Komplexbehandlung in der nichtoperativen Orthopädie in den vergangenen Jahren stark mitgeprägt. Das besondere Jubiläum der ANOA wird auf der bevorstehenden Jahresversammlung der Arbeitsgemeinschaft am 24. November in Bad Wildbad feierlich begangen. Frau Kompatzki (Pressebüro ANOA) sprach mit dem ANOA-Präsidenten Dr. Jan Holger Holtschmit über Erfolge und Rückschläge der ANOA sowie die Besonderheiten des ANOA-Konzeptes.

*Herr Dr. Holtschmit, die ANOA feiert in diesen Tagen ihr zwanzigjähriges Jubiläum. Was würden Sie sagen, ist der größte Erfolg der ANOA und ihrer Mitgliedskliniken?*



© Marienhaus Klinikum St. Wendel-Ottweiler

▲ ANOA-Präsident Dr. Jan Holger Holtschmit

**Holtschmit (lacht):** ... dass es uns als ANOA überhaupt noch gibt. Ich weiß, das klingt banal, aber de facto sind wir in den letzten zwanzig Jahren einen langen Weg gegangen und haben auf diesem sehr viele Hürden gemeistert. Gleich zu Beginn, mit der erfolgreichen Integration unseres Konzeptes in das DRG-System. Dadurch ist es uns gelungen, die intensive multimodale Konservative Therapie im Krankenhaus überhaupt halten zu können. Zum besseren Verständnis: Mit der Einführung des DRG-Systems 2003 war klar, dass eine Therapie wie die unsere von rund 14 Tagen Dauer nicht refinanzierbar sein würde. In anderen Worten: Es würde sie nicht mehr geben. Die Erarbeitung des Operations- und Prozedurenschlüssels OPS 8-977 zur Implementierung in das DRG-System hat schließlich die Basis dafür gelegt, dass das gelebte multimodale ANOA-Konzept mit einem Pfadsystem 2.0 heute überhaupt existiert und – mehr als das – auf große Akzeptanz stößt. Wäre das uns nicht gemeinsam gelungen, hätte langfristig wahrscheinlich keine der Kliniken überlebt: Das Konzept hierzu haben wir an unseren Kliniken gemeinsam erarbeitet, über längere Zeit erprobt und schließlich erfolgreich in das DRG-System integriert. Darauf sind wir in der Tat sehr stolz, auf den historischen Erfolg, dass uns dies geglückt ist.

*Das klingt nach keinem einfachen Weg ...*

Richtig. Die ANOA-Kliniken mit ihrem multimodalen Konzept wurden in der Vergangenheit von Kostenträgern und Krankenkassen nicht immer automatisch als etwas Positives betrachtet. Insgesamt kann ich sagen, dass die Zusammenarbeit mit Krankenkassen, dem Medizinischen Dienst sowie dem Spitzenverband des Medizinischen Dienstes in Berlin für uns als ANOA auch harte Arbeit war über die Jahre. Es gab so einige Rückschläge. Insbesondere die Schließung der Loreley-Kliniken in St. Goar und Oberwesel, die mit „Rahmenbedingungen auf Bundesebene“ begründet wurden, war für uns ein Schlag ins Kontor. Ein weiterer Verlust war dann die ebenfalls wirtschaftlich bedingte Schließung der ANOA-Klinik in Flörsheim.

*Da wir gerade beim Thema Rückschläge sind: Wie hat sich denn die Pandemie ausgewirkt auf die ANOA?*

Verheerend. Pandemie und Lockdown haben unsere Kliniken in den Ausnahmezustand versetzt: Kapazitäten für Covid-19-Patienten mussten geschaffen, planbare Behandlungen verschoben,

Patienten aus Sicherheitsgründen stationsweise in Kohorten zusammengefasst werden. Vielerorts wurde der Regelbetrieb über Wochen ausgesetzt. Getragen über diese schwierige Zeit hat uns als ANOA allerdings wieder einmal der gute Zusammenhalt innerhalb unserer Arbeitsgemeinschaft, die gute Kooperation. Ein Fakt, der mich mit Zuversicht in die Zukunft blicken lässt.

*Kommen wir zur Patientensicht: Warum sollte ein Patient mit spezifischen Beschwerden am Bewegungssystem gerade eine ANOA-Klinik wählen für seine Behandlung?*

Aus vielfältigen Gründen. Zunächst arbeiten all' unsere 32 Mitgliedskliniken nach einem ganzheitlichen Behandlungsmodell. Das bedeutet: In unseren Kliniken suchen, betrachten und behandeln wir nicht nur die körperlichen Ursachen von Schmerzerkrankungen am Bewegungssystem. Auch die multifaktoriellen Aspekte, die dazu beigetragen haben, dass ein einfaches Rückenproblem sich zu komplexen Beschwerden am Bewegungsapparat mit einer hohen Krankheitsintensität entwickelt, werden von uns berücksichtigt. Zudem erhält der Patient bei uns eine Behandlung, die durch ein interdisziplinäres Behandlungsteam erfolgt. Eine Form der Zusammenarbeit, die im Übrigen deutschlandweit einmalig ist. Die Therapeuten der ANOA-Kliniken besitzen unterschiedliche Kernkompetenzen und ergänzen sich auf diese Weise ideal: Spezialisierte Fachärzte, Physiotherapeuten und klinische Psychologen gehören ebenso zum therapeutischen Team wie zum Beispiel Massage, Sozialarbeiter und speziell geschultes Pflegepersonal.

*Unterschiedliche Berufsgruppen arbeiten also eng zusammen?*

So ist es. An dieser Stelle möchte ich unbedingt eine Gruppe noch erwähnen: die Kaufleute. Diese arbeiten zwar nicht am Patienten, verfolgen ganz andere Interessen, doch gerade deswegen sind sie für die ANOA und die Zusammenarbeit in unseren Arbeitsgruppen ganz besonders wichtig. Wenn wir als Ärzte die tollsten Systeme entwickeln, die Kaufleute aber die Mittel nicht bewilligen, gibt es ein Problem. Daher müssen wir auf sämtlichen Ebenen im engen Austausch miteinander sein. Diese Interdisziplinarität ist unsere besondere Stärke.

*Das klingt alles in allem nach einem überzeugenden Konzept ...*

Ein Konzept, das heute erwiesenermaßen der Goldstandard ist in der Therapie chronischer Rückenschmerzen! Die stationäre multimodale Komplexbehandlung ist nicht nur ganzheitlich angelegt, sondern zeichnet sich auch durch ihre besondere Intensität aus. Zum besseren Verständnis: Da wir nach unserem multimodalen Konzept und mit drei OPS-Strukturen arbeiten, steht uns – das heißt den Ärzten in den Kliniken – mehr Zeit für die Behandlung der Patientinnen und Patienten zur Verfügung. In normalen Kliniken werden für die Behandlung von Rückenschmerzen üblicherweise drei bis fünf Tage kalkuliert, in ANOA-Kliniken stehen durchschnittlich zwei Wochen als stationäre Therapiemöglichkeit zur Verfügung. Auf diese Weise – also mit unserem interdisziplinären Team, dem ganzheitlichen Behandlungsansatz, der längeren Behandlungsdauer sowie der dadurch möglichen intensiven und hohen Therapedichte – können wir Schmerzpatienten wirklich helfen, ihre Beschwerden am Bewegungssystem zu bewältigen.

## Die Entwicklung der ANOA: 20 Jahre in Fakten

**Historie:** Seit den 1950er und 1960er Jahren hat die operative Orthopädie in Deutschland eine immense Entwicklung genommen. Neue operative Methoden waren erfolgreich und es kam zu einer starken Zunahme von Gelenk- und Wirbelsäuleneingriffen, die Weiterentwicklung in der konservativen Orthopädie wurde vernachlässigt. Gleichzeitig nahmen multifaktoriell bedingte chronische Erkrankungen des Bewegungssystems zu. Diese wurden häufig symptomatisch und damit in ihrer Komplexität nicht ausreichend behandelt. Auch die Entwicklung der anästhesiologisch geprägten Schmerztherapie konnte nur einem Teil des Klientels gerecht werden, weil – zum damaligen Zeitpunkt – die Bedeutung der Funktionsstörungen in der anästhesiologischen Schmerztherapie unterschätzt wurde.

### Revival konservative Orthopädie Mitte der 80er bis Mitte der 90er Jahre

Das Revival der konservativen Orthopädie erfolgte Mitte der 80er Jahre aus den Gesellschaften für Manuelle Medizin. In Deutschland entstanden – mehr oder weniger zeitgleich in Ost und West – die Kliniken in St. Goar (1986) und Sommerfeld bei Berlin (1987) mit dem Fokus der komplexen konservativen Herangehensweise. In Hamm hatte Dr. Gottfried Gutmann, einer der Pioniere auf dem Gebiet der Manuellen Medizin, schon in den 50er Jahren ein ähnliches Projekt umgesetzt. 1963 gründete er schließlich die Klinik für Manuelle Therapie (KMT) Hamm. Die Klinik in Sommerfeld entwickelte sich von einer kleinen Abteilung zur Klinik für Manuelle Medizin, in der die Entwicklungen der universitären Physiotherapie (Prof. Conradi, Charité) und der Prager und der Berliner Schule der



© Copyright: KMT Hamm/Kottmann

▲ Das ANOA-Präsidium wird das besondere Jubiläum der Arbeitsgemeinschaft auf seiner Jahresversammlung im November feierlich begehen

Manuellen Medizin (Prof. Lewit, Dr. Sachse, Dr. Schildt-Rudloff u. a.) umgesetzt wurden. Konzeptionell war in der alten Bundesrepublik Deutschland vor allem die Klinik in St. Goar mit ihrem Konzept sehr erfolgreich, so dass in den folgenden Jahren Kamp-Lintfort (NRW), Lahnstein (RLP) und Losheim (Saarland) nach dem gleichen Muster eingerichtet wurden. Aus diesen Entwicklungslinien entstand schließlich in den Jahren 2000 bis 2002 die Arbeitsgemeinschaft nicht operativer orthopädischer manualmedizinischer Akutkliniken (ANOA). Damit hatte erstmals eine gezielte Berücksichtigung der Funktionspathologie bundesweit Einzug in die Krankenhausbehandlung gefunden.

## Das ANOA-Konzept

Das ANOA-Konzept verbindet orthopädische, manualmedizinisch-funktionelle, physiotherapeutische, psychotherapeutische sowie schmerzmedizinische Diagnostik- und Behandlungsansätze. Es wurde für eine Befund- und Mechanismen-gerechte Diagnostik und Komplexbehandlungen multifaktoriell bedingter akuter, chronifizierungsgefährdeter und chronischer Schmerz- und Funktionserkrankungen des Bewegungssystems entwickelt. Das ANOA-Konzept sieht eine phasenorientierte interdisziplinäre multimodale Diagnostik und Therapie vor, die an der individuellen Befundlage des Patienten orientiert ist.

- 2000** Erste Sondierungen und Treffen zur Entwicklung von Ideen und Konzepten zur Zusammenarbeit im Bereich der nichtoperativen orthopädisch-manualmedizinischen Komplexbehandlungen im Krankenhaus.
- 2002** Start der ANOA (Konzept nichtoperative Orthopädie in einer multiprofessionellen Arbeitsgruppe), Gründungskliniken: Loreley Kliniken, Kliniken Sommerfeld, Lahnhöhe, Hamm, Losheim, Kamp-Lintfort.
- 2003** Einführung des DRG-Systems.
- 2005** Neuer OPS 8-977 wird in den OPS-Katalog des DIMDI aufgenommen.
- 2006** Erstmals Vereinbarung Zusatzentgelt (ZE 2006 – 41) als großer Erfolg des ANOA-Konzeptes und Meilenstein für die wirtschaftliche Sicherung nichtoperativer orthopädischer Komplexbehandlungen im Krankenhaus. Vollständige Integration der ANOA-Komplexbehandlung in das DRG-System.
- 2008** Gründungsversammlung: Die erste Satzung der ANOA wird verabschiedet und der erste Sprecher sowie der erste Stellvertreter werden gewählt.
- 2013** Verstärkte Zusammenarbeit mit den Kostenträgern und dem Medizinischen Dienst: Unter großem Einsatz der ANOA wird im intensiven Austausch mit der zuständigen Arbeitsgruppe SEG 4 (Sozialmedizinische Expertengruppe des Medizinischen Dienstes) ein gemeinsamer Konsens für den OPS 8-977 forciert und ein Papier zur Abrechnung des OPS 8-977 entwickelt.
- 2014** Erste wissenschaftliche Arbeiten der ANOA werden erstellt – die Multicenterstudie:  
Um die Wirksamkeit des ANOA-Konzeptes nachzuweisen, beschließen die ANOA-Kliniken die Durchführung einer Multicenterstudie für eine Subgruppe von

Patienten mit komplexen (multifaktoriell bedingten) Schmerzsyndromen. Ein großer Erfolg für die ANOA; schließlich wird mit der Multicenterstudie nun ein wissenschaftlicher Nachweis der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des ANOA-Konzeptes erbracht.

- 2015** Zwanzig vorwiegend orthopädisch-unfallchirurgische Fachkliniken, die bisher als ANOA firmiert hatten, gründen den eingetragenen Verein ANOA e.V.
- 2016** Entwicklung und Implementierung ANOA-Cert als Instrument der Qualitätssicherung.
- 2018** Das ANOA-Konzeptbuch „Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems“ und das Weißbuch „Konservative Orthopädie und Unfallchirurgie“ erscheinen und tragen dazu bei, das ANOA-Konzept in Fachkreisen weiter zu verbreiten. Zudem: Entwicklung des Curriculums „Spezielle Schmerzpsychotherapie – ANOA“ als spezielle Schmerzpsychotherapie des Bewegungssystems im ANOA-Konzept.
- 2019** Wechsel im Präsidium: Geschäftsführer Dr. Matthias Psczolla und Präsident Dr. Wolfram Seidel treten zur Wahl am Jahresende nicht mehr an. Die Mitgliedskliniken wählen ein neues Präsidium: Präsident der ANOA ist ab sofort Dr. Jan Holger Holtschmit. Schließung Loreley-Kliniken St. Goar (2019) und Oberwesel (2020) aufgrund komplexer wirtschaftlicher Schwierigkeiten am Standort. Die konservative Komplexbehandlung wird fortgesetzt in Form einer teilstationären Behandlung in Orientierung am ANOA-Konzept. Aktualisierung des SEG4 Papiers zum OPS 8-977.
- 2020** Überarbeitung des ANOA-Konzeptes und des Qualitätssicherungssystems ANOA-Cert in Zusammenarbeit mit dem externen Institut ClarCert. Das System der klinischen ANOA Behandlungspfade wird aktualisiert und neu strukturiert. Dadurch kommt es zu einer besseren Differenzierung von komplexen Struktur- und Funktionserkrankungen und multifaktoriell bedingten chronischen Schmerzstörungen des Bewegungssystems, zudem werden rheumatologische Erkrankungsformen in das Konzept aufgenommen. Die Pandemie versetzt die ANOA-Kliniken in den Ausnahmezustand, aber die Kliniken arbeiten auch unter Pandemie-Bedingungen zuverlässig weiter an der medizinischen Versorgung.
- 2021** Einführung des ANOA-Konzeptes 2.0 und des in Zusammenarbeit mit ClarCert weiterentwickelten Qualitätssiegels ANOA-Cert 2.0.
- 2022** Zwanzig Jahre nach ihrer Gründung hat sich die ANOA mit ihren nun 32 Mitgliedskliniken zu einer Marke entwickelt. Das ANOA-Konzept gilt als Goldstandard der stationären konservativen, nichtoperativen Komplexbehandlung multifaktoriell bedingter Schmerz- und Funktionsstörungen des Bewegungssystems in Deutschland.