



Fotos: Autor

»Die Osteobalance versucht über die dreidimensionale Begutachtung des Beckens und myofasziale Wirkungsketten Beschwerden zu lindern und Fehlstellungen zu korrigieren.«

Winfried Abt

Osteobalance® – manuelle Medizin in der Heilpraktikerpraxis

– Winfried Abt –

Die Statistiken wiederholen sich bei jeder Befragung: Deutschland hat Rücken oder konkreter: Knapp ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung und rund ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen in Deutschland leiden unter Rückenschmerzen. (Statista, April 2024)

Eine kleine, aber nicht weniger feine Methode innerhalb der Manuellen Medizin in der Heilpraktikerpraxis ist die Osteobalance®. Die Osteobalance® ist seit 2008 aus der Dynamischen Wirbelsäulenthherapie nach Popp® heraus entstanden. Das Grundprinzip, das die Osteobalance kennzeichnet und auf dem sie aufbaut, entstammt dabei den Überlegungen des Ehepaares Popp. Es sind im Laufe der Zeit dann mehrere „Griffe“ dazugekommen, die Methode hat sich erweitert. Als Beispiel mögen die Techniken am Übergang Brustwirbelsäule (BWS) / Halswirbelsäule (HWS) und die veränderte Behandlung der HWS dienen. Auch die Wirkungserklärung hat sich erweitert. Die Osteobalance® versucht über die dreidimensionale Begutachtung des Beckens und einer anschließenden dynamischen Behandlung über myofasziale Wirkungsketten auf der strukturellen Ebene Rückenbeschwerden zu lindern und Fehlstellungen zu korrigieren.

1. Die dreidimensionale Beckenstatik

In der Osteobalance® werden Beckenfehlstellungen explizit in allen drei räumlichen Ebenen begutachtet und therapiert: Abweichungen der Darmbeinschaukeln nach vorne oder hinten (Vorschritt, Rückschritt), Abweichungen in der Höhe der beiden Darmbeinkämme (vertikaler Beckenschiefstand), Abweichungen der Darmbeinschaukeln nach außen oder nach innen (Innenrotation, Außenrotation). Kernstück und Goldstückchen der Beckenbehandlung ist die Mobilisierung der Iliosakralgelenke. Der Patient mobilisiert seine Beckenregion durch eine angeleitete Beinbewegung und der Therapeut nutzt diese Vorentlastung und gibt einen sanften Impuls auf das Iliosakralgelenk (ISG) (siehe Bild 1). Dies geschieht im Bewusstsein, dass das Becken das Fundament ist, auf dem die Statik der Wirbelsäule ruht. Der Pa-

tient merkt in aller Regel sofort eine Entlastung der bekannten kritischen Stellen, etwa an den Facettengelenken des Übergangs vom Kreuzbein zur Lendenwirbelsäule und/oder am Ligamentum iliolumbale.

2. Behandlung der Wirbelsäule

Die Korrektur von Fehlstellungen der Wirbelsäule geschieht über einen Muskelzug, den der Patient selbst durchführt und der vom Therapeuten angeleitet und unterstützt wird. Der Therapeut tastet nach der härtesten Stelle in der Muskulatur („tender point“) im Sulkus neben dem Dornfortsatz des entsprechenden Wirbels. Den entscheidenden Punkt zu finden ist die Kunst, die es zu erlernen und zu trainieren gilt.

Ich nenne es den „Fühlfinger“! Nun gibt der Therapeut einen leichten bis mittelstarken und stetigen Impuls auf den gefundenen Punkt. Gleichzeitig muss der Patient die Muskeln auf der Gegenseite durch gezielte Bewegungen so aktivieren, dass durch diesen Zug ein Gleichgewicht der Muskulatur am betroffenen Wirbel wiederhergestellt wird. Entscheidend ist meiner Erfahrung nach, dass Arm oder Bein so in der Höhe eingestellt werden, dass am Fühlfinger des Therapeuten „etwas ankommt“. Wenn Höhe und Richtung stimmen, genügen oft wenige Hebelbewegungen des Patienten und der auffällige Punkt in der Muskulatur verschwindet.

In unserer Modellvorstellung können wir ruhig das Bild gebrauchen, dass sich durch diesen Zug der betroffene Wirbel wieder mittig einrichtet. Diese Vorgehensweise wiederholt sich bis zum oberen Ende der Wirbelsäule, dem Atlas. Gerade der korrekten Stellung des Atlas wird besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Seine Position hat nachweisbar Auswirkungen auf die gesamte Wirbelsäule und steht in engem Zusammenhang mit der Funktion des Beckens und der Iliosakralgelenke.

Die Eigen-Bewegungen des Patienten zur „Wirbelkorrektur“ ändern sich dabei mit der aufsteigenden Höhe der Behandlung. Die HWS wird in liegender Position behandelt (Bild 5).



Bild 1: Behandlung des Iliosakralgelenkes ISG
Mit ihrem Spielbein (hier links) schwingt die Patientin im Halbkreis nach hinten, während der Therapeut mit seinem Handballen am Kreuzbein einen präzisen und dynamischen Druck auf das blockierte ISG (hier rechts) gibt.

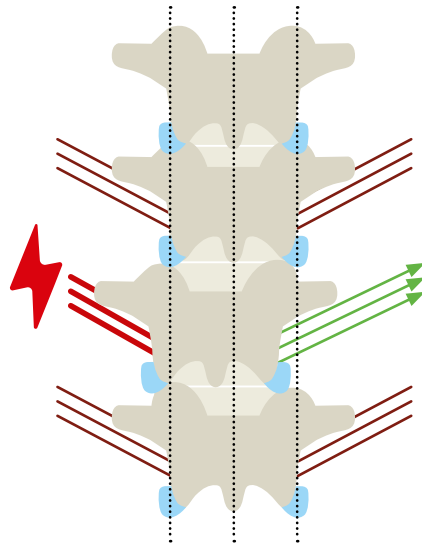


Illustration: Julia Windt

Bild 2: Behandlung der Wirbelsäule (Modell)
Der Therapeut hat seinen „Fühlfinger“ am palpieren Punkt (roter Blitz), der Patient macht eine Bewegung, die auf die Gegenseite arbeitet (grüne Pfeile).

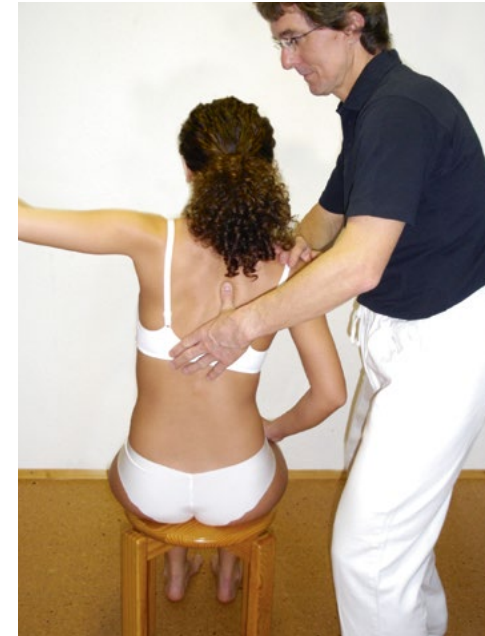


Bild 3: Brustwirbelsäule
Der Therapeut „hält“ den gefundenen Punkt mit seinem Fühlfinger, die Patientin bewegt den hier abduzierten und flektierten Arm der Gegenseite nach hinten. „Ellbogenhebel“

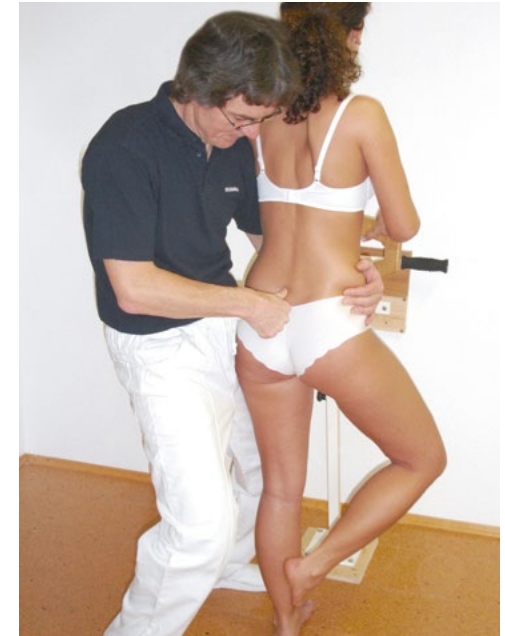


Bild 4: Lendenwirbelsäule
Der Therapeut „hält“ den gefundenen Punkt mit seinem Fühlfinger, die Patientin bewegt das leicht flektierte Bein nach hinten. „Kniehebel“.

3. Wirkungserklärung

Die Osteobalance® legt Wert darauf, dass ihre Wirkungen und Effekte im ganzheitlichen und holistischen Sinne nachvollziehbar sind. Gutes anatomisches und diagnostisches Wissen und Tast-Gefühl miteinander kombiniert machen den Erfolg aus. Schon die Väter der Chiropraktik wussten, dass fehlgestellte Wirbel nicht nur Auswirkungen auf die Statik, sondern über die austretenden Rückenmarksnerven auch auf die inneren Organe haben können. Bis vor kurzem war man davon ausgegangen, dass es die Mechanik auf den Knochen ist, die den fehlgestellten Wirbel korrigiert. Heute sind wir der entschieden Auffassung, dass der Effekt der Wirbelkorrektur in der Osteobalance auf neurophysiologischen und auf myofaszialen Mechanismen beruht. Die Interpretation der Ergebnisse der Fasziensforschung, die in den letzten Jahren einen immensen Aufschwung erhalten hat, vor allem auch die Erkenntnisse der Gruppe um

Robert Schleip, deutet ganz stark darauf hin. (vgl. Schleip et al. 2019).

4. Selbstübungen (sogenannte Hausaufgaben)

Ich versuche dem Patienten möglichst wenige, dafür effektive und bewährte Hausaufgaben mitzugeben. Nach verschiedenen Versuchen, Fehlversuchen, Irrwegen und Erfolgen habe ich seit dem letzten Jahr eine Übung entwickelt, die die Iliosakralgelenke und die untere Lendenwirbelsäule beweglich und blockadefrei erhalten kann.

5. Fazit

Die Osteobalance® ist in der Naturheilpraxis gut mit medikamentösen oder ausleitenden Therapien kombinierbar, was gerade bei allen Erkrankungen des Bewegungssystems notwendig ist. Sie kennt auch ihre Grenzen. Die Erfahrungen der Anwender ist die, dass gerade solche Erkrankungen, die man

landläufig als LWS- oder BWS oder HWS – Syndrom bezeichnet, sehr gut auf eine Behandlung mit der Osteobalance® ansprechen. Mit nachvollziehbaren Behandlungsstrategien kann mit einer eher geringen Anzahl an Behandlungen eine oft deutliche Besserung erreicht werden. Im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe sollte der Patient gezielte Übungen als Hausaufgaben fortführen.

Ein Behandlungsfall

Patientin, 75 Jahre alt, agil und aktiv, kommt mit Beschwerden im Becken- und Lendenwirbelbereich. Schwierigkeiten beim Stehen, vor allem in Ruhe. Aus Vorbehandlung bekannt: Hüftgelenkbeweglichkeit rechts eingeschränkt. Befund gemäß der Terminologie der Osteobalance: Beinlängendifferenz rechts, Vertikaler Beckenschiefstand links, Blockade des ISG rechts, Innenrotation des Beckens rechts bei starker Druckdolenz des M. iliopsoas. Wirbelblockade L5 / S1, Rest der LWS

unauffällig (Anm.: erstaunlicherweise!), Wirbelblockaden und Tender points auf Höhe Th 6 und Th 7 und Übergang Th1 / C7, C4 und Atlas links.

Behandlung in der ersten Sitzung mit den Techniken der Osteobalance®: Ausgleich Beinlängendifferenz und Beckenschiefstand, Deblockierung und Mobilisierung des ISG rechts. Mobilisierung der LWS über den „Kniehebel“ und der BWS über den „Ellbogenhebel“ (wie in Bild 3 und 4), jeweils auf Höhe der Blockaden. Behandlung der HWS im Liegen, auch patientenaktiv über den „Nasenhebel“.

Wiedervorstellung nach 3 Tagen. Patientin erklärt strahlend, „Ich kann wieder stehen“. Es zeigt sich erneut die Blockade im ISG, die aber schon deutlich besser lösbar ist. Daneben in der zweiten Behandlung Focus auf „Nebenschauplätze“ wie Blockaden im Kreuzbein, Mobilisierung Fußgelenke, Übergang HWS / BWS und Schulter. Als Hausaufgabe: ich habe einen ISG-Block mitgegeben, ISG- Mobilisierung mindestens 3-mal am Tag.



Bild 5: HWS. Der Therapeut „hält“ den gefundenen Punkt über dem Atlasquerfortsatz, die Patientin bewegt ihren Kopf hier im Beispiel mehrmals nach rechts („Ihre Nase steht auf zwölf Uhr, bewegen Sie Ihre Nase und den Kopf gegen meinen Arm nach 14 Uhr.“).



Bild 7: Die momentane Endversion des ISG-Blocks

Bild 6: Der Patient kniet mit einem Bein auf dem ISG-Block und hängt sein anderes Bein an der unteren Wade ein. Der Rücken soll gerade sein und ruhig bleiben! Nun bewegt er sein Knie (und damit den Oberschenkel) mehrere Male auf und ab und mobilisiert so sein ISG. Danach wird die Seite gewechselt.

Wiedervorstellung nach weiteren 4 Tagen: Beckenfehlstellungen sind deutlich reduziert und leicht korrigierbar, ISG sind beidseits frei. Patientin ist mit dem Ergebnis sehr zufrieden. Aufgrund der Hüfteinschränkung Anraten auf Vorstellung und Diagnosestellung beim Orthopäden.



Winfried Abt, Ph.D., Heilpraktiker
Entwickler Osteobalance®.
Oberer Kirchberg 29
88273 Fronreute, Deutschland
Tel.: +49 750 57 00 98 74
win.abt@osteobalance.net

Osteobalance®

Grundkurs mit Winfried Abt

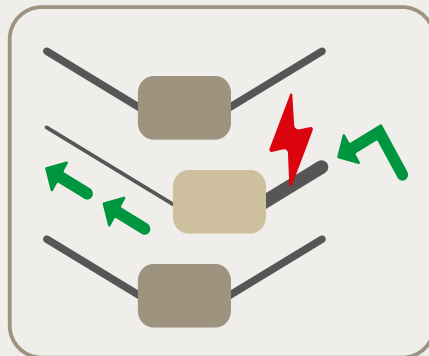
22. Nov. – 23. Nov. 2025, Berlin

Sa: 9 bis 18 Uhr, So: 9 bis 13 Uhr

Kursgebühr: 230 € | 100 € ermäßigt

Informationen und Anmeldung:

Arthur-Lutze-Gesellschaft zur Förderung der Homöopathie und Naturheilkunde e.V.
bernhard.kraemer@heilpraktiker-berlin.org
Tel.: 030-323 30 50



Die Arthur-Lutze-Gesellschaft zur Förderung der Homöopathie und Naturheilkunde in den neuen Bundesländern und in Berlin e.V. fördert ausschließlich und unmittelbar Projekte der Homöopathie und der Naturheilkunde, indem sie Erfahrungen auf diesen Gebieten sammelt, erforscht, ausbaut, auswertet, dokumentiert und lehrt. Sie führt Informationsveranstaltungen und Seminare für die Allgemeinheit durch, insbesondere auch für

Laien und Patienten, und dient damit dem öffentlichen Gesundheitswesen und der Gesundheitsaufklärung. Darüber hinaus bietet sie Aus- und Fortbildungsveranstaltungen für Heilpraktiker, Ärzte, Tierärzte, Zahnärzte, Apotheker und Krankenpflegepersonal an. Sie fördert die Errichtung einer Klinik für Homöopathie und Naturheilkunde in den neuen Bundesländern und/oder Berlin, betrieben in gemeinnütziger Trägerschaft. Projekte dieser Art sind im Sinne des § 52 Nr.2 AO als gemeinnützig anerkannt.

Arthur-Lutze-Gesellschaft zur Förderung der Homöopathie und Naturheilkunde in den neuen Bundesländern und in Berlin e.V.
Mohriner Allee 88, 12347 Berlin | Tel. (030) 703 69 60