

## Spiegels schiefe Argumente:

### *Stn. zum Artikel über KiSS vom 16.3.09 im Spiegel*

Dieser Artikel beginnt mit der Schilderung einer verzweifelten Mutter eines Schreikindes, der schließlich mit einer manualmedizinischen Behandlung ihres Kindes geholfen werden konnte. So weit. So gut.

Danach gewinnt der zunehmend verblüffte Leser dann allerdings den Eindruck, dass dieser Behandlungserfolg bestenfalls ein Zufallstreffer einer doch recht anrühigen Methode ist. Man kann den Eindruck eines déjà vu nur schwer unterdrücken, wenn man als Betroffener diesen Artikel liest. Hatten wir alles schon mal mit einer anderen „Qualitätspublikation“ aus der Hansestadt<sup>[6]</sup>. Auch kaum verwunderlich, dass der mir seit Jahren bekannte Kollege Stücker<sup>[7]</sup> aus Altona von unserem Konzept nicht begeistert ist, hat es doch dazu geführt, dass die früher reichlich betriebene Operation der Schiefhalskinder praktisch nicht mehr notwendig ist. Wir schicken von ca. 2.000 Kindern, die wir jährlich mit Schiefhals sehen, eines oder zwei zum Operieren. Die anderen können wir so behandeln und ihnen die früher häufige Operation fast immer ersparen.

Man sollte bei einem Artikel der Publikumspresse nicht eine einseitige Lobeshymne erwarten. Aber eine gewisse Redlichkeit wäre schon einzufordern. Wenn unsere Arbeitsgruppe inzwischen über 100.000 Babies behandelt hat<sup>[5]</sup> – und die übergroße Mehrzahl zur Zufriedenheit der Familien – ist es doch eine Beleidigung dieser dankbaren Eltern, ihnen zu unterstellen, sie wären eben Gurus auf den Leim gegangen.

Wenn ein ‚gelernter‘ Chirurg als ‚sogenannter‘ Manualmediziner bezeichnet wird und als ‚Kiss-Guru‘, hat das nicht mehr viel mit einem kontroversen Diskutieren einer neuen Methode zu tun, sondern ist halt Schreibe, die an Enzensbergers Bemerkung vom Spiegel als „Bild am Montag“ erinnert.

Die Erstautorin war einen halben Tag bei uns in der Praxis, nach eigener Angabe ohne vorher Zeit gehabt zu haben, mein Buch ‚KiSS-Kinder‘ zu lesen (nachher wohl auch nicht); die Monographie<sup>[3]</sup> zu lesen, hätte ich ihr ja nie abverlangt...

Während der Stunden bei uns konnte sie etlichen Elterngesprächen zuhören. Sie war Zeuge, wie ich immer wieder auf die verschiedenen möglichen Ursachen dieser Beschwerden hinwies und ihr die Wichtigkeit der Röntgenuntersuchung gerade für das Erkennen anderer Ursachen von Schiefhaltung und Nackenschmerzen erklärte<sup>[2]</sup>.

Wir werden die Mutter, auf die sich die Autorin da bezog, ansprechen und um Stellungnahme bitten.

„Studienergebnisse sind für ihn weniger wichtig“ ist eine glatte Lüge; gerade über die enormen Schwierigkeiten klinischer Studien zu diesen Themen sprach ich mit der Redakteurin (vgl.<sup>[4]</sup>).

Ich habe sie zum Beispiel auch ganz dezidiert darauf hingewiesen, dass man nicht jedes Kind gleich zu Anfang behandeln muss und – wenn es irgendwie geht – einer gezielten Therapie bei uns Versuche mit Handling und Krankengymnastik vorausgehen sollten, um unnötigen Aufwand zu vermeiden. Das hat sie auch alles brav mitgeschrieben, aber wohl beim Abfassen des Artikels nicht mehr gefunden.

Ein Röntgenbild als ‚verwerflich‘ zu bezeichnen, ist jenseits dessen, was man selbst bei Voreingenommenheit akzeptieren kann. Bei einer Trefferquote von ca. 8% Diagnose- oder Therapie-relevanter Erkenntnisse aus einer gezielten Auswertung dieser Bilder steht deren Relevanz für eine optimale Behandlung außer Frage<sup>[1]</sup>. Im nächsten Atemzug zu unterstellen, dass bei der Untersuchung bei uns „schwerwiegende Krankheiten leicht übersehen“ werden ist schon (fast) justiziabel.

Alles in Allem aber zeigt schon die Tatsache, dass der Artikel überhaupt erschien, dass man das Thema nicht ignorieren kann. So gibt man sich dann auf vier Spalten Mühe, das Ganze lächerlich zu machen. Der Spiegel kann versuchen, uns Manualmediziner, die wir uns um die Babies bemühen, in eine Sektiererecke zu drängen. Ob das gelingt, entscheiden nicht zuletzt diejenigen, um deren Kinder es geht. Wenn die betroffenen Eltern mit unserer Arbeit zufrieden sind, ist das unser schönster Lohn; dann kann man auch die Häme des Spiegel's ertragen.

#### Literatur:

1. Biedermann, H., *Biomechanische Besonderheiten des occipito-vertivalen Überganges*, in *Manualthherapie bei Kindern*, H. Biedermann, Hrsg. 1999, Enke: Stuttgart. S. 19 - 28.
2. Biedermann, H., *Functional Radiology of the Cervical Spine in Children*, in *Manual Therapy in Children*, H. Biedermann, Hrsg. 2004, Churchill Livingstone: Edinburgh. S. 215 - 234.
3. Biedermann, H., *Manuelle Therapie bei Kindern*. 2006, Elsevier Deutschland (Urban & Fischer): München. 280 S.
4. Borusiak, P., S. Wirth, & H. Biedermann, Ankündigung einer Studie zur Wertigkeit der Manualthherapie bei chronischen Kopfschmerzen im Kindesalter. *Manuelle Medizin*, 2003. **41**: S. 329 - 330.

5. Schmitz, H. & J. Ewers, *EWMM-Workshop Antwerpen*. *Man Med*, 2002. **40**: S. 253-254.
6. Schweizer, J., *Endlich richtig krank - das KISS-Syndrom oder wie Ärzte aus gesunden Kindern zahlende Patienten machen*. *Zeit*, 2000(35): S. [http://www.zeit.de/archiv/2000/35/200035\\_kiss.xml](http://www.zeit.de/archiv/2000/35/200035_kiss.xml).
7. Stücker, R., *Das KISS Syndrom. Fakt oder Fiktion?* *Pädiatrie hautnah*, 2000. **12**: S. 523-524.