

Podcast mit Karsten Richter

Speaker 1 [00:00:05]: Die Advents- und Weihnachtszeit. Ja, sie ist schön und heimelig. Aber ganz ehrlich, oft bedeutet sie auch einfach nur Stress und Hektik. Wie wäre es stattdessen mit etwas mehr Ruhe und echten Glücksmomenten nur für dich? Dein Advent – 24 Glücksmomente nur für dich ist genau das richtige Adventskalender-Hörbuch von der Spiegel-Bestseller-Autorin Tanja Köhler. Jeden Tag schenkt dir dieses Hörbuch in der Adventszeit ein kleines Ritual, eine inspirierende Geschichte oder eine bezaubernde Achtsamkeitsübung. Übrigens, diese Geschichten kannst du auch wunderbar vor dem Urlaub oder einer großen Feier nutzen, um zur Ruhe und Klarheit zu kommen. Jetzt aber wünschen wir dir erstmal eine wirklich besinnliche Vorweihnachtszeit voller glücklicher Leichtigkeit mit unserem Adventshörbuch auf den Ohren. Du findest Dein Advent – 24 Glücksmomente nur für Dich auf allen bekannten Hörbuchplattformen oder zum Download auf argon.de.

Jutta Ribbrock [00:01:29]: Herzlich willkommen zur neuen Folge von Einfach ganz leben, dem Podcast für Bewusstes Leben. Ich bin Jutta Ribbrock, Moderatorin, Hörfunkredakteurin, Autorin und Sprecherin. In diesem Podcast spreche ich alle zwei Wochen mit außergewöhnlichen Menschen über alles, was das Leben entspannter, gesünder und auch erfüllter und intensiver macht. Heute ist bei mir Karsten Richter, er ist Physiotherapeut, Heilpraktiker und Osteopath. Und um die **Osteopathie** dreht sich auch sein Buch und Hörbuch mit dem Titel **Heilen mit den Händen**. Warum Osteopathen manchmal das Knie behandeln, wenn die Schulter weh tut und wie die Osteopathie auch schwere Erkrankungen verhindern kann, wenn Anzeichen rechtzeitig richtig gedeutet werden. Das und vieles mehr besprechen wir heute. Viel Freude beim Hören. Lieber Karsten Richter, herzlich Willkommen!

Karsten Richter [00:02:28]: Dankeschön, liebe Jutta, das geht ja wie Honig runter, außergewöhnliche Menschen bei uns willkommen heißen. Aber ich bin ein ganz gewöhnlicher Osteopath und freue mich, bei euch ein bisschen was drüber erzählen zu können und begrüße auch die geneigten Hörerinnen dieser Leitung im ganzen Land.

Jutta Ribbrock [00:02:52]: Ja, als ich dein Buch gelesen habe, habe ich mir gleich mal wieder einen Termin beim Osteopathen gemacht, weil ich dachte so, ja, das brauche ich mal wieder. Das ist ja eigentlich ein Allesköninger, die Osteopathie. Also wer sich damit noch nicht so ausgiebig beschäftigt hat, können wir das erst mal kurz definieren. Was ist die Osteopathie?

Karsten Richter [00:03:12]: Die Osteopathie ist ein **manualmedizinisches Verfahren**. Manual, also mit den **Händen arbeitend**. Versucht eben halt den **gesamten Körper** mit den Händen zu untersuchen und dann auch zu behandeln. Ja, das in Kurzform. Dabei geht die Osteopathie auf die Suche nach **Bewegungseinschränkungen**, Blockaden, Fixierungen, Verspannungen und hat spezifische Techniken, mit denen sie das dann halt auflöst. Und ich sag mal, die große Arbeitshypothese über allem ist, dass wo sich was bewegt, sich auch nichts Krankes festsetzen kann. Ja, dass dann dort durch die garantierte Versorgung mit arteriellem Blut, Entsorgung über venöses Blut, über Versorgung des lymphatischen Systems, eine gute Immunologie gewährleistet ist. Und ja, wo sich alles bewegt, kann sich Krankheit auch nicht festsetzen. Das ist ein bisschen platt vielleicht gesagt, aber so eine ganz grobe Arbeitshypothese ist das hier.

Jutta Ribbrock [00:04:26]: Ich kann das schon mal gut verstehen, so auf jeden Fall. Hast du das schon so erlebt? Apropos Bewegung, jetzt haben ja in der Corona-Zeit viele von uns wahrscheinlich noch mehr rumgesessen als sonst. Was sind denn so relativ typische Beschwerden, mit denen die Leute zu dir kommen?

Karsten Richter [00:04:45]: Also wenn du das jetzt auf Corona besonders beziehst, sind es natürlich halt von diesem ganzen Lockdown geschädigten Büromenschen, diese ganzen klassischen **Schulternackenproblematiken**. Natürlich halt, das ist ganz viel Schulternacken. Daraus resultierende **Kopfschmerzen**, **unterer Rücken**, mittlerer Rücken. Also das ist halt natürlich, klar, durch diesen Bewegungsverlust relativ typisch. Aber man kann auch sagen, dass es sonst auch nicht untypisch ist außerhalb von Corona. Rücken ist natürlich halt so ein Dauerthema und Schulter-Nacken auch. Und von der anderen Seite haben ja auch viele Leute in dieser Zeit auch zu neuen Sportlichkeiten gefunden. Gerade in der ersten Welle fand ich das bemerkenswert, wie viel Leute dann **Yoga vor Zoomsitzungen** gemacht haben. Ich durfte das selber aus nächster Nähe beobachten und fand das witzig, aber auch dann auf eine Art und Weise doch effektiv und dachte, ja, ist doch super. Also wir lernen neue Sachen und ja, kommen auf eine andere Art und Weise in Bewegung. Ja, sonst haben wir natürlich dann halt innerhalb dieser Corona-Zeit auch Leute, die eben durch Corona, durch die **Covid-Erkrankungen** eben direkt geschädigt sind und unsere Hilfe dann suchen als Stichpunkt **Long Covid**. Und wo wir da eben halt in den verschiedenen Systemen des Körpers, wo die Erkrankung ihre Spuren hinterlassen hat, versuchen zu helfen.

Jutta Ribbrock [00:06:24]: Da würde ich gerne auch später noch mal drauf zurückkommen, wenn wir vielleicht an einigen Beispielen so bestimmte Krankheitsbilder mal angucken. Nochmal allgemein zur Osteopathie, was mich eben schon immer daran fasziniert hat, ist eigentlich die Stelle, wo es weh tut, ist oft gar nicht die Stelle, wo die **Ursache** ist. Das heißt, ich habe Nackenschmerzen und das liegt vielleicht an einer nervigen Blinddarmnarbe im Bauchraum oder ... Ich weiß nicht, ich hab was am Nacken und da gibt's vielleicht irgendwo eine Entzündung, die an einer ganz anderen Stelle im Körper ist. Wie findest du den Zusammenhang zwischen den Beschwerden und der Ursache? Du tastest dich langsam vor, im wahrsten Sinne des Wortes.

Karsten Richter [00:07:09]: Ja, ganz genau. Also es gibt natürlich verschiedene Untersuchungsstrategien. Man kann natürlich von dieser schmerzenden Region ausgehend einfach den Rest des Körpers untersuchen und versuchen, zurückzufinden, aus welcher Region und aus welchem System eigentlich dieses Schmerzgebiet unter Spannung gerät. Ja, so könnte man eigentlich so wie so ein Faden, den man halt rückwärts versucht aufzuwibbeln. Da sucht man dann jetzt am Nacken die umgebenden Wirbel, die Wirbelgelenke, die Rippen in ihrem Anschluss nach vorne ans Brustbein, die Muskel-Faszienvverläufe in diesem Bereich und die damit assoziierenden Organsysteme, die aus diesen Wirbelregionen versorgt werden und in diesen Netzwerken surfen wir dann und suchen dort einfach die Spannung. Das ist ein System, ne? Ja. Und ich mach das zum Beispiel so, dass ich eben halt den **kompletten Körper** immer ganz durch untersuche, **von Hacke bis Nacke**, alles raussiebe und rausskanne, was im Körper eben halt Fixierungen gibt und dann schaue ich vor dem Hintergrund der Problematik und der **Anamnese** des Patienten, also auch seiner Geschichte: Was hat er an Trauma gehabt, an vorherigen Infektionen? Wie ist seine Arbeitsbelastung? Hat er vielleicht einen exogenen Stress, etc.? Vor dem Hintergrund versuche ich dann das **Muster zu interpretieren**, das ich dort in der Untersuchung gefunden habe. Ja, und dann stelle ich meine **Arbeitshypothese** auf, vergleiche auch die Spannung einfach halt untereinander und behandle.

Jutta Ribbrock [00:09:06]: Und wie kann das zum Beispiel sein, um mal eins rauszugreifen, dass Schmerzen am Fuß, an der Ferse, mit einem **entzündeten Zahn** zusammenhängen?

Karsten Richter [00:09:22]: Da spielst du auf diesen Fall von dem Orthopäden an, den ich in einer orthopädischen Konferenz in einem Vortrag gehört hatte, das kommt jetzt nicht klassisch aus der Osteopathie dieser Fall. Das war aus der Regulationsmedizin. Der hatte eine **Achillodynien**, also eine Achillessehnenentzündung beschrieben, die dann eben halt nach Ziehen des Zahnes eben halt sich dann verbesserte, was alle sehr erstaunt hat. Ich konnte es mir natürlich ein bisschen besser vorstellen und er hat zum Beispiel zurückgeführt auf das **Trigeminus-System**. Der **Nervus Trigeminus** ist der **Kopfnerv**, der unsere Kaumuskeln versorgt einerseits, aber auch sensibel alles in unserem Kopfbereich und auch entlang der Hirnhäute. Der hat Kerngebiete, natürlich wie alle Hirnnerven im Hirnstamm. Einer von diesen Hirnnerven-Kernen, der zieht eben einmal durchs ganze Rückenmark nach unten bis in die Region auch, in denen Verschaltung mit den Segmenten der unteren Extremitäten einfach stattfindet. Und dass über diese nervalen Wege eben halt eine **Übererregung in der Achillessehne** stattfand, wodurch dann halt eine langfristige Entzündung zustande kam, fand ich ganz faszinierend. Das war so ein Weg, den kannte ich auch noch nicht und wo ich gelernt habe, dass auch in klassischen medizinischen Abteilungen auch interessante und wagemutige Arbeitshypothesen angestellt werden.

Jutta Ribbrock [00:11:06]: Genau, ich muss jetzt noch ein paar von deinen besonderen Fällen mal rausgreifen. Eine junge Mutter, die hatte Spannungskopfschmerzen. Und was du rausgefunden hast war, dass der Grund ein **genähter Dammriss** während der Geburt ihres Kindes war.

Karsten Richter [00:11:24]: Ja.

Jutta Ribbrock [00:11:24]: Das ist ja auch total verrückt, finde ich, da irgendwie den Zusammenhang zu finden.

Karsten Richter [00:11:31]: Ja, das ist ziemlich häufig eigentlich zu finden. Also wenn ich die Wirbelsäule durch untersuche im Sitzen, lande ich natürlich unten am Kreuzbein. Ich teste dann das Steißbein und bin dann schon eigentlich halt im Bereich des **Beckenbodens**. Und durch eine spezifische Stellung des Beckens selber, zusammen mit dieser Spannung und dem Schmerz, den die Patientin ganz klar angibt, bin ich dann schon halt wirklich im Gebiet und kriege von ihr schon fast von allein den Hinweis, wenn ich es vorher vergessen habe, zu fragen, ja, ich hatte da mal einen Dammriss zu meiner Geburtzeit. Ich habe das aber dann schon anamnestisch vorher erfragt und zusammen mit der Spannung entlang der Wirbelsäule eines Systems, das wir **Dura mater-System** nennen (Durum meningales System), das sind platt gesagt, die Hirn- und Rückenmarkshäute. Hat sich diese Spannung dann nach oben auf den Kopf übertragen und macht dann immer eine unterschwellige Spannung entlang dieser Hirn- und Rückenmarkshäute. Das ist mehr neurologisch, kann man es eigentlich begreifen, als dass es jetzt ganz grob mechanisch ist, weil die Bewegungen finden ja sonst auch in der Wirbelsäule statt, ohne dass man da Probleme hat. Aber wenn das von unten so eine Dauererregung gibt, gibt es oben einfach dann halt diese Spannung. Die kurzen Nackenmuskeln spannen sich an und die haben wieder Fasern, die sie austauschen nach innen dann über zu den Hirnhäuten, wodurch dann eben halt ja dieses ganze System dann halt übererregt wird. Das sind dann erst mal so weit, wenn ich es finde, meine

Arbeitshypothesen, sag ich ja. Es ist jetzt nicht so, dass ich sage und das versuche ich auch im Buch immer darzustellen, das sind nicht so apodiktische Aussagen halt, ja, es ist so, dass, ja, das hört man natürlich am liebsten, aber für mich setze ich es immer ein bisschen im Konjunktiv. Es sind einfach **Arbeitshypothesen**, die, wenn ich sie abgearbeitet habe und das Schmerzgebiet spontan sich verbessert, oder Eingangstests, die ich noch verwende, dann auf einmal nicht mehr positiv, sprich nicht schmerhaft sind, zum Beispiel, dann habe ich für mich einen Beleg, dass meine Arbeitshypothese stimmen könnte. Ja, es könnte immer noch, man kann immer noch natürlich kritisch anmerken: Ja, vielleicht war das jetzt aber auch der **Placebo-Effekt**, et cetera, et cetera. Ja, kann alles sein. Aber für mich erst mal ist das mit diesen Möglichkeiten, die ich da habe, mit meinen Händen, mit meinen denkenden Händen, meinen fühlenden Händen und die bisschen Software, die da oben auf meiner Schulter sitzt, die das Ganze verarbeitet, aus der Erfahrung heraus natürlich, dann zu so einem Ergebnis führt, ist dann für mich erstmal so die Aussage dann und das ist dann natürlich halt auch für diese Patientin halt auch interessant einerseits und andererseits auch erleichternd, einfach mal eine **Erklärung** zu kriegen für etwas halt, ja, woher diese Schmerzen halt kommen und wie die sich halt einordnen. Das ist natürlich halt auch für einen Patienten oder für uns Menschen halt was ganz Wichtiges, also ein **Framing** zu erhalten, einfach ein, ja, so ein Rahmen, auf dem dieses ganze Geschehene halt basiert, weil darüber bekommen wir dann eben auch wieder ein Stück Autonomie zurück und **Selbstwirksamkeit**, weil wir können es uns vorstellen, wir haben ein Bild davon und kriegen auch Ideen davon, wie wir das vielleicht auch beeinflussen können, auch selber halt. Sonst schwebt das Ganze ja immer wie so ein mystisches Ereignis übereinander. Also diese Schmerzen werden ja mit allerlei Vorstellungen und schrägen Informationen gefüttert, die wir aus dem Internet erhalten und die unsere wohlmeinenden, aber irgendwie halt auch frei vor sich hin assoziierenden Freunde und Verwandten dann vor sich hingeben. Ich hab da mal was gehört. Ein kurioser Mix von Ideen, also das erlebe ich ja jeden Tag, wenn ich mich mit den Patienten unterhalte, dass die da selber erstmal ihre Hypothesen dann halt so abgeben und mir erstmal erzählen, was sie meinen, was das halt ist und das ist halt dann auch, ja das ist halt wirklich so ein verzweifeltes Suchen auch einfach und man möchte selber natürlich einen Weg daraus finden. Und wenn sie dann einfach auf Grundlage der **Anatomie und Physiologie** eine Erklärung erhalten, dann ist das halt was sehr Befreiendes. Ich habe dann in der Regel auch Bildmaterial da, mit dem ich das Ihnen halt erklären kann. Ich sage aber auch immer, dass das eben halt meine Arbeitshypothese ist. Ich kann es nicht 100 Prozent sagen. Das wäre unwissenschaftlich zu sagen, das ist 100 Prozent ganz sicher, diese Beckenboden. Aber ich glaube, dadurch schaffe ich auch ein bisschen Vertrauen auch bei auch ein bisschen skeptisch denkenden Leuten, die dann halt sagen, ja so ist es doch schon ein bisschen, habe ich da Fragezeichen, wie kann er das wirklich so 100 Prozent, ist das nicht auf eine Art Pfosten, Hypnog-Trick, den er da macht, auf einer körperlichen Ebene, dass er mich da zu verleitet, das jetzt dann zu glauben und damit ist dann halt alles weg.

Jutta Ribbrock [00:17:26]: Aber der Erfolg gibt dir recht, also wenn die Schmerzen tatsächlich weggehen oder weniger werden, gut so. Du hast eben Placeboeffekt erwähnt. Ich finde oft fast besser es zu übersetzen mit: Durch irgendwas, wenn die **Selbstheilungskräfte** des Körpers aktiviert. Manchmal auch durch **Zuwendung**, ja.

Karsten Richter [00:17:48]: Und ich finde, der **Placebo-Effekt** ist da auch viel zu negativ, quasi, eine viel zu negative Darstellung eigentlich halt. Er ist ja etwas wirklich sehr Hilfreiches, sollte man sagen. Er ist doch großartig. Er wird natürlich als negativ angesehen, weil er die Studien halt versaut, angeblich. Und das Verum eben halt durcheinander bringt in den Messungen, will man den natürlich rausrechnen. Aber de facto

ist das halt ein unglaublich machtvolles und vielleicht liegt es daran, dass manche Kliniker eben halt so kurz angebunden mit ihren Patienten halt umgehen, weil sie unbedingt diesen Placebo rausrechnen wollen. Dabei weiß man eigentlich auf der anderen Seite, dass ein **Viertelstunde Gespräch** allein mit den Patienten halt einfach schon so eine Riesenwirkung hat, dass ein Gutteil der Beschwerden, mit denen die kommen, sich dadurch dann halt schon verringert.

Jutta Ribbrock [00:18:48]: Du nimmst dir Zeit.

Karsten Richter [00:18:49]: Ich habe Zeit, genau, **40 Minuten**.

Jutta Ribbrock [00:18:53]: Einfühlungsvermögen ist eigentlich in jeder Hinsicht dein Arbeitsinstrument, ja, also das einfühlen können, ich sag mal seelisch und ja verständnisvoll und ganz wörtlich genommen. Das **Einfühlungsvermögen deiner Hände**, da würde ich gern noch mehr darüber hören. Du sagst ja eigentlich, es kann jeder lernen, also heilende Hände ist einem nicht so von der Natur oder irgendwas irgendwie geschenkt. Dieses Einfühlen kann man lernen, das finde ich noch super spannend, da ein bisschen von zu hören.

Karsten Richter [00:19:30]: Die Osteopathie behauptet von sich, eine **reproduzierbare Wissenschaft** zu sein und infolgedessen eben auch vermittelbar und nachmachbar. Und ich weiß nicht, wie viele Tausend Studenten wir pro Jahr ausbilden, aber die geben mir ja jedes Jahr wieder aufs Neue recht, wenn ich da wieder eine Gruppe von Studenten, ich prüfe die im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft Osteopathie, der verschiedenen Schulen, an denen ich arbeite, bin ich oft in den Prüfungsgremien und da sehe ich das ja, dass die, das was wir ihnen fünf Jahre versucht haben beizubringen, nachmachen können. Auf dem Niveau, dass sie wirklich den Leuten helfen können halt. Und das ist für mich oft ein ganz bewegender Moment, wenn ich das sehe, wie toll das klappt halt. Ja, aber es ist natürlich wie in jedem Beruf, es gibt natürlich halt auch immer **graduelle Abstufungen**. Also wenn man jetzt halt ein Kfz-Mechaniker ist, da kennt man ja auch, im Laufe seines Lebens hat man verschiedene kennengelernt. Und ja, so ist das in der Osteopathie daneben halt auch. Es gibt Leute, die sich da schwerer mittun und manche sind da ein bisschen dem Lichtes näher einfach und sind begabter und vielleicht einfühlsamer oder so. Aber das haben wir ja in allen Berufen. Vielleicht ist es auch so eine **Passung** mitunter, wer passt zu wem einfach. Vielleicht ist auch nicht immer jeder Therapeut der Richtige für jeden Patienten möglicherweise. Das ist ja bei uns, unserer Arztwahl, sag ich ja auch, mitunter so, dass wir sagen, na also, mit dem kriege ich ja eigentlich keinen richtigen Anschluss, da kommt kein richtiges Gespräch zustande und mir ist das wichtig, dass das passt und da suchen wir dann nach, dass wir eine Passung finden.

** Jutta Ribbrock [00:21:29]**: Ja gut, aber das kann ich nachvollziehen. Vor allem, wie du beschreibst, wenn du so eine Untersuchung machst, dass du, da gibt es so ein, ich glaube so ein französisches Modell, was du da beschreibst, wo du innerhalb von **15 bis 30 Minuten über 400 Tests** machst am Patienten und was du dir dabei alles merken musst, was du da so erfühlst.

Karsten Richter [00:21:54]: Das stimmt, das ist ein bisschen Wahnsinn. Das hat mich auch Mühe gekostet anfangs. Das war das Anstrengendste, diese Tests alle im Hinterkopf zu behalten. Ja. Aber, also wie alles im Leben ist, auch das eben halt einfach **Training** und durch viel Wiederholung klappt es dann halt immer besser. Zumal es sich einfach halt wirklich wie ein **Muster im Kopf** einfach verfestigt. Dann je öfter man das gemacht hat

und man hat es ganz dynamisch vor Augen. Und das hat mich sehr inspiriert und fand ich sehr toll, weil diese ****gründliche Untersuchung**** dort immer vorangeht. Ich hatte ja vorhin gesagt, man könnte auch vom Schmerzgebiet zum Beispiel aus mal die Läsion abwickeln. Aber mich hat dann gestört, dass man dann einfach nur in Relation zu diesem einen Schmerz eigentlich halt arbeitet. Aber mich interessierte halt immer die ****Gesamtgeschichte des Körpers****. Und die kann ich eigentlich nur rauskriegen, wenn ich auch den Gesamtkörper an all seinen Strukturen untersuche. Da tauchen dann zwar auch Blockierungen und Muster auf, die vielleicht mit dem Schmerz nichts zu tun haben, aber in der Gesamtgeschichte dieses Körpers trotzdem interessant sind und auch auf diesen Schmerz dann halt hinwirken.

****Jutta Ribbrock [00:23:22]**:** Und in der Gesamtheit wäre es ja auch gut, wenn du die Spannung auch auflöst.

****Karsten Richter [00:23:27]**:** Auf jeden Fall, ganz genau. Ja, wir sprechen da auch vom ****Total Load Modell****, dass wir so sagen, okay, also jede Blockierung hemmt halt auch einfach unsere Energetik zu einem gewissen Prozentsatz. Ja, also unser Körper ist ja immer einfach bemüht halt möglichst ****aufrecht und dynamisch**** durchs Leben zu gehen und will sich von all diesen Sachen nicht unterkriegen lassen. Mit diesen alten Umknicktrauma, dass wir da unten im Knie haben und den angefransten Meniskus dort und vielleicht diesen Beckenbodennarbe. Wir kommen hier unheimlich lange und super mit all diesen Sachen klar, bis dann irgendwann mal so ein ****Kippunkt**** kommt und noch so ein kleiner externer pathogener Faktor dazu kommt, wie ein übel gelaunter Chef oder unsere Blagen, die sich morgens nicht anziehen. Wir flippen mal aus und auf einmal haben wir den Hexenschuss und wir denken, das war mal wieder die Blagen, aber es ist die ****Gesamtgeschichte dieser Dysfunktionen****. Und mit jeder Dysfunktion, die wir auflösen, geben wir immer wieder ein paar Prozentpunkte dem Körper zurück, mit dem er in seinem Bestreben einfach zur ****Aufrichtung und zur Gesundheit**** einfach selber die ganze Zeit zu suchen und zu finden. Wir ihm da einfach die Möglichkeiten wieder mit zurückgeben.

****Jutta Ribbrock [00:25:00]**:** Lass uns doch nochmal ein paar Beispiele angucken. Du hast eben ****Long Covid**** erwähnt zum Beispiel. Das finde ich auch super spannend. Was könnt ihr da machen mit der Osteopathie?

****Karsten Richter [00:25:09]**:** Long Covid ist für uns ganz interessant gewesen. Natürlich gleich von Anfang an, als ich Herrn Drosten seinen Podcast in Italien hörte. Ich war gerade unterhalb von Bergamo und er beschrieb, wie der Virus seinen Weg nimmt über die Nase und über die Riechfäden durch die ****Siebbeinplatte des Ethmoids****, das ist ein Knochen, der tief in der Nase sitzt. Und das ist so ein ganz ****originäres Arbeitsgebiet**** bei Osteopathen, die sich da ganz viel mit beschäftigen wegen Immunologie und dort ist ein Abfluss quasi des Hirnliquor unter anderem und immer andern. Es gibt dort viele Spannungen einfach, weil es einerseits natürlich durch Infektion im Nasenrachenraum ein betroffenes Gebiet ist. Außerdem geht vieles im Leben einfach auf die Nase auch mal. Und die Spannungen, die dann da entstehen, die übertragen sich dann eben halt auch wieder über dieses ****Hirnhautsystem**** (Dura mater-System), das von innen auch genau an diesem Knochen mitunter auch ansitzt und so. Und so ist das halt immer schon für uns ein interessantes Gebiet gewesen. Und als ich dann hörte, dass der Virus, und das macht da eigentlich mal ein Viren häufig, aber dass der da so wichtig Eingang findet und dann so zentrale Dinge durcheinander bringt, das ist für uns auch sehr faszinierend. Da kann man uns sehr schnell auch die Idee dort auch drauf arbeiten zu können. Ja, also da gibt es wirklich interessante Verschaltungen und die erklären dann auch gut, warum der Covid

eben halt auch so viele Systeme toucht. Also wir haben ja verschiedene Covid-Erkrankungen, kann man sagen. Wir haben den **Neuro-Covid**, der eben halt genau über diesen Weg ins zentrale Nervensystem geht und erst mal diese ganzen Hirnnervenirritationen Richtung Geruch und Geschmack macht. Ich habe da beispielsweise eine Patientin dann auch gehabt, die ich dann fragte, ob sie eigentlich dann halt im Folge ihres, sie hatte dann auch ein **Fatigue-Syndrom**, ein Erschöpfungs-Syndrom im Folge des Covid, ob sie eigentlich neben ihrer gedämpften Energetik auch in ihrem Libido-Verhalten ausgebremst sei und da sagte sie überraschenderweise, nein, das wäre genau das Gegenteil, wäre der Fall. Und ich habe mir dann die Verschaltungen eben halt nochmal reingezogen im zentralen Nervensystem und das würde sich darüber erklären lassen, dass beispielsweise bei der Frau dann vom Hirnstamm eine Rückverschaltung, dann wieder im Frontalhirn, eine Irritation im **Frontalhirnbereich**... Und das Frontalhirn ist eben halt für Sozialkontrolle zuständig, unter anderem planerisches Handeln und so. Das weiß man, dass so ein Symptom von Frontalhirn-Geschädigten ist neben der Witzelsucht **sexuell enthemmtes Verhalten**. Das wusste ich noch aus meiner Grundausbildung. Das ist auch beim Fatigue-Syndrom bekannt, dass im Frontalhirn dort Schädigungen auch passieren direkt. Das fand ich seiner Zeiten sehr interessant. Das waren die, an die hat die Frau Doktor Scheibenbogen aufgedeckt. Also das waren so die ersten Zeichen, also Bilder, die zeichnen, dass auf **somatischer Ebene** eben, also auf körperlicher Ebene, tatsächlich Schädigungen auch stattfinden, dass die Leute keine eingebildete Erkrankung haben, was man ihn ja oft vorwirft. Reiß dich mal zusammen, dann geht das auch schon wieder. Die haben wirklich halt somatische Schädigungen, unter anderem einfach im zentralen Nervensystem.

Jutta Ribbrock [00:29:33]: Kannst du dann mit der Osteopathie was machen, in dem Fall z.B. Gegen das Fatigue-Syndrom?

Karsten Richter [00:29:39]: Das machen wir schon seit Jahren, also wir sind seit Jahren schon mit der **Fatigue Liga** immer wieder in Kontakt und die Patienten suchen uns direkt auch, weil sie für sich finden, dass die Osteopathie ihnen da sehr hilft und ich habe mehrere Patienten, die halt da rausgekommen sind. Kann ich wieder nicht alles allein auf meine Karte schreiben. Aber wir haben eben halt **Behandlungsansätze** dafür. Wir haben da eine Strategie und wir behandeln drauf und den Leuten geht es dann halt besser, wie sich das jetzt zum Beispiel bildgebend dargestellt hat. Ob dann halt solche Sachen wie diese Schädigungen sich auch vermindert hätten oder wie es dann in dem Profil ihres Immunstatus aussieht. Das haben wir jetzt nie in Studien darstellen können. Aber es gibt kleine Studien, die halt positive Ergebnisse dabei berichten. Und das haben wir eben halt bei den Covid-Patienten auch schon gehabt, dass die dort dann eben halt auch rauskommen. Wobei dort jetzt bei diesen Neuro-Covid-Symptomen beispielsweise diese Symptomatiken wie **Geruchsverlust** und **Geschmacksverlust** ganz interessant sind, dass die ziemlich schnell und stark sich beeinflussen lassen. Darüber gab es ja neulich auch einen Sternartikel. Osteopathie heilt Geruchsverlust und so. Und das war jetzt überhaupt keine große Überraschung. Da war ich sehr happy darüber, dass da der Kollege sich Gehör verschaffen konnte. In diesem Artikel ist etwas, was ich auch von meinen Studenten zurückhöre, wenn ich die Techniken dafür vermittel, dass sie da gute Ergebnisse dabei haben. Also in dem Zusammenhang kann ich auch nochmal erwähnen, dass wir eine **Initiative** gegründet haben, die sich mit Long-Covid beschäftigt. In England ist dort von den dortigen Osteopathen etwas angeleitet worden von den **National Council of Osteopathic Research**, die sammeln viele Einzelfallstudien und wir kooperieren mit denen und sammeln hier in Deutschland unter der **RIO Research Institute of Osteopathy** und ja. Wir versuchen da die Osteopathen-Gemeinde zusammenzubringen und Patienten da in der Richtung zu behandeln, um denen mit ihren

Post-Covid zu helfen. Informationen zu sammeln erst mal, was haben die, was gibt es da für Lesionsmuster, was für Techniken kommen da bevorzugt zum Einsatz, mit dem wir ihnen dort helfen können.

Jutta Ribbrock [00:32:35]: Also ihr erforscht quasi, was bei Long Covid alles so an Symptomen, Beschwerden und so weiter da ist und im gleichen Zuge, wie es bei der Osteopathie so ist, auch Behandlungsmöglichkeiten.

Karsten Richter [00:32:50]: Also die Symptome sind ja sowieso schon bekannt auch. Wir gucken dann natürlich, welche **körperlichen Dysfunktionen** aus osteopathischer Sicht jetzt dann bei den Patienten dahinter stecken. Also welche Wirbel, welche Rippen, welche Beckenstrukturen sind fixiert, welche Teile jetzt beispielsweise der Lunge, des Lungenfelds sind vielleicht. Und der Bronchen, oder wenn es um einen Bauch-Covid-Test Verdauungsorgans gibt, gibt es dort überhaupt Fixierungen im Darmsystem etc. All diese osteopathischen Parameter untersuchen wir und schauen dann, wie quasi die Symptomatik sich verhält, wenn wir diese Merkmale dann mit unseren Techniken behandelt haben.

Jutta Ribbrock [00:33:44]: Das ist wirklich total ermutigend, weil die Long-Covid-Patienten, die sind so verzweifelt. Ich habe auch neulich wieder eine Reportage drüber gesehen. Eine Frau, die eigentlich sportlich war, die dann im Rollstuhl saß. Und viele sind einfach so entmutigt durch diese vielen Fragezeichen. Hey, was steckt da eigentlich hinter? Und dass es eben erst mal auf den ersten Blick keine Aussicht gibt, etwas daran zu ändern.

Karsten Richter [00:34:12]: Ja, es gibt ja verschiedene Ansätze, die immer wieder so kleine Erfolge eben halt haben, also die über **Atem- und Bewegungsübungen** gehen. Ich habe so chinesische Studien gesehen, wo er mit **Qigong** arbeitete und was ganz ermutigend aussah. Aber ich finde, wir haben ein ganz gutes Modell, da viel von den Covid-Erkrankungen, wie wir ja wissen, mit einer **Entzündung** einfach des arteriellen Systems zusammenhängt. Ja, jetzt beispielsweise bei diesen ganzen Bronchial-Geschichten und Lungen-Geschichten des Covid, da sind ja die in dem Atemsystem liegenden materiellen Strukturen eben halt sozusagen vernarbt und werden fibronös und das sind für uns ganz klare Bilder, was wie das dort aussehen könnte und dass unsere Techniken einfach halt dort versuchen **Bewegung** reinzubringen in diese blockierten Strukturen und dabei macht es jetzt keinen Unterschied ob wir jetzt so von auf dem Brustkorb über die Knochen arbeiten und darüber das Lungengewebe. Irgendwie erreichen wir trotzdem in der Tiefe ja immer das **arterielle System** mit dabei, weil es ja überall vorhanden ist. Alles wird durch die Arterien versorgt. Und dass da unsere allgemeinen **Mobilisationstechniken** halt immer drauf wirken, das glaube ich ist dann ziemlich augenscheinlich. Außerdem machen wir halt auch Verbesserungen des materiellen Systems dann halt über die Behandlung der **Wirbelsäule**, von wo aus eigentlich neurologisch dann das Gefäßsystem versorgt wird. Also wir haben da überall, glaube ich, Arbeitsmodelle, mit denen wir das schon gut darstellen können, warum das funktioniert. Und dass es funktioniert, erleben wir eigentlich in unserer täglichen Praxis. Aber auch hier ist Osteopathie kein Allheilmittel, das auf alle Fälle zu 100 Prozent bei allen Covid-Selfen wird. Aber wir haben da was beizutragen. Da bin ich ganz überzeugt, auch durch jahrelange Arbeit mit den CR-, mit den **Chronik-Fatigue-Patienten**, die ein bisschen vergesellschaftetes Bild da abgeben.

Jutta Ribbrock [00:36:41]: Die ein bisschen ähnlich sind, ne? Ja, und wenn man jetzt als Long-Covid-Patient solche Beschwerden hat, kann man Kontakt aufnehmen zu Osteopathen, die an dieser Initiative beteiligt sind.

Karsten Richter [00:36:58]: Oder man wendet sich an seinen Osteopathen und der kann dann auch über diese Initiative Zugang zu Material bekommen, mit dem er dann diesen Patienten noch besser befunden kann. Beispielsweise gibt es da eine **App** von diesem englischen Verband, in dem dann der Patient seine Beschwerden mit dokumentieren kann und den Verlauf. Und die Freischaltnummer dafür, die gibt es dann aber eben halt nur über die RIO und da muss dann der Osteopath vermittelnd quasi sich dann anmelden.

Jutta Ribbrock [00:37:39]: Okay, vielleicht können wir die Infos dazu auch mit in die unsere **Show Notes** zu dieser Folge einbauen. Dann können unsere Hörerinnen und Hörer sich da nochmal informieren, ne? Super! Und ihr fahndet ja tatsächlich immer nach Spannungen im Körper. Was können wir selber persönlich auch tun, um diese **Beweglichkeit zu fördern** und Spannungen zu vermeiden? Also von klar, selber viel bewegen wahrscheinlich, **tanzen** sagst du und **Kampfsport** habe ich gesehen.

Karsten Richter [00:38:13]: Ja das sind natürlich totale **Königswege**. Also unterm Strich möchte ich meine Patienten dazu anhalten, was eine **Bewegungskunst** von sich zu finden, für sich zu finden, die einfach ihre Leidenschaft weckt und dann ihr Vergnügen am eigenen Körper einfach erweckt. Bei dem sowas wie eine körperliche Fitness einfach ein **Abfallprodukt** ist letztlich. Ja, weil ein Körper, der halt durch eine bestimmte Schulung einfach durchgeht, wie den Tanz oder die Kampfkunst, der gewinnt so viel mehr als nur Kraft, Ausdauer, Kondition und Dehnbarkeit. Man erhält ein funktionierendes Instrument, das den Geist grundsätzlich überhaupt eigentlich erst mal vollständig werden lässt. Ein großes Wort. Ja, ja, es ist, glaube ich, es ist eine Dekade, glaube ich, gekommen für den Menschen im Westen unter dem Stichpunkt **Embodiment**, einfach halt das Leben auch wieder über die **fühlende, erlebbare Seite seines Körpers** eigentlich zu begreifen, weil es geht ums **Fühlen** und nicht nur ums Denken. Das Denken ist halt ein Instrument innerhalb dieses Fühlens, aber das Fühlen ist was viel Grundlegenderes und etwas, von dem wir uns sehr entfernt haben. Und das ist eine Quelle von vielen Problemen, denke ich halt, auch auf mentaler Ebene, dass wir da nicht mehr gut drin sind einfach in dieser Körperlichkeit und da sind natürlich diese klassischen asiatischen Systeme wissen das eh immer schon, solche Sachen wie Qigong oder so die trainieren das bei Exelent, die gucken uns auch wirklich schräg an, dass wir da so hölzern mit umgehen, asiatische Kulturen haben dann viel besseren Zugang eigentlich zu. Deswegen sind da die Schulungen auch interessant. Aber das muss das nicht sein, sondern wir haben selber auch gute Sachen. Also wie unser **Tanz** ist eine wunderbare Sache. Und auch wer in **Ausdauergeschichten** sich mehr zu Hause fühlt und gerne in den Flow beim Laufen kommt, durch den Wald oder lange Distanzen schwimmen möchte, das ist alles super. Hauptsache, das ist das Wichtigste, man ist einfach. Man erlebt seinen Körper und ist **glücklich** dabei, weil nur das, was glücklich macht, auch **wiederholt** wird, wird immer wieder gemacht und hinterlässt Spuren von Gewohnheit in unserem Körper. All dieser ganze andere Kram, wo wir so viel Disziplin und Zwang brauchen, sind doch letzten Endes Sachen, die wir dann doch nicht ewig machen und irgendwann mal zermürbter aussteigen. Oder die auch einen Körper hinterlassen, der sich verhärtet in diesem Zwang und dieser Gewolltheit.

Jutta Ribbrock [00:41:29]: Also wieder das Gegenteil von dem, was wir erreichen wollen. Wir wollen ja die Spannung rausnehmen.

Karsten Richter [00:41:35]: Ja, genau. Wir wollen ja in **Flow** kommen. So ist es.

Jutta Ribbrock [00:41:39]: Gibt's eigentlich, so in den langen Jahren deiner Tätigkeit, gab's da was, wo du sagen könntest heute, boah, da hast du total gestaunt oder du hast davor gestanden und dachtest, das weiß ich überhaupt nicht, wie ich das lösen soll oder irgendetwas anderes, was dich überrascht hat oder auch besonders berührt hat?

Karsten Richter [00:42:02]: Also das habe ich, glaube ich, jede Woche natürlich und fast jeden Tag, das ist eben halt auch das Schöne in diesem Beruf und ich sage mal in dieser Art, wie wir untersuchen, **ergebnisoffen**, alles zu untersuchen, immer wieder Zusammenhänge zu erleben, die wir so auch noch nicht gesehen haben, wo man denkt, das gibt es jetzt nicht, also kann das wirklich sein, dass diese Kleinigkeit dort dazu führt, dass er das und das hat. Egal, ich traue mich jetzt, das mal anzubehandeln und gucke, ob sich's verändert. Und dann passiert's und dann klappt's, ja. Und das ist erst mal so aus dieser handwerklichen Geschichte schon mal immer was zu tun. Überraschendes, immer wieder, jeden Tag, und auch **beglückend**, muss ich sagen. Man fühlt sich wie **Sherlock Holmes**, ein bisschen, der die ganze Zeit an Recherchien und diesem Widerhalt einen Fall gelöst hat. Eine Mischung aus **Dr. House und Sherlock Holmes**, sag ich mal.

Jutta Ribbrock [00:43:09]: Kommissar Richter ermittelt.

Karsten Richter [00:43:12]: Genau. Aber was natürlich toll ist, sind auch **Effekte**, die Patienten berichten, die man so nicht erwartet hat, die einfach darüber hinausgehen, weswegen sie gekommen sind. Sie sagen dann, sie kommen wegen ihren Rückenschmerzen oder Knieproblematik. Man hat sie drei-, viermal behandelt und sie sagen, dass sich ihr **Leben verändert** hätte. Also solche Statements, das ist jetzt nicht, dass ich das jeden Tag höre, aber das höre ich doch immer wieder, dass so Aussagen kommen wie, ich bin seit diesen Behandlungen **zentrierter**, ich bin **näher bei mir**. Das sagt mir, dass sie vorher einfach aus ihrer Mitte einfach so stark in die Peripherie gezogen waren von ihren Problemen, dass jetzt mit den Behandlungen halt diese **Neuausrichtung wieder nach innen** überhaupt möglich wurde, weil von außen nichts mehr dran gezogen hat, ja. Dass der Mast wieder mehr zur Mitte gekommen ist, weil an den Wanten nicht mehr diese Spannung ist. Und dass Menschen das fühlen und dass das, was mit ihrer **Emotionalität** macht, das ist einerseits, würden natürlich viele Naturheilkundigen sagen, ja, das ist doch ganz normal. Aber ich finde, das ist so ein Bücherwissen, das ganz anders wirkt, wenn man es im klinischen Alltag von den Leuten erzählt bekommt. Und das finde ich dann halt beruhigend, wenn Leute für sich sagen, dass das was ganz Grundsätzliches in ihrem Leben beeinflusst hätte. Voll schön. Das finde ich ein totales **Geschenk** natürlich. Aber so nehme ich es eben halt auch. Als Geschenke, die kann ich nicht willentlich herbeiführen. Ich bin bescheiden. Ich will jemanden, ich bin nicht wirklich bescheiden. Ich bin aber sehr anmaßend. Aber ich will eigentlich ja erst mal nur einem Patienten mit seinem Grundproblem helfen, bis er da kommt. Ich will ihn jetzt nicht irgendwie zur Erleuchtung führen, wenn ich wüsste, wo es da lang ginge. Wer überhaupt? Wer war sowieso auf mich verloren als Guide? Erst mal reicht nur seine körperlichen Schmerzen, aber es ist dann schon einfach interessant, wie stark die **Psyche** einfach das **Spiegelbild unserer Soma** ist. Das ist ein bisschen halt platt, aber es ist tatsächlich einfach so, dass es halt Einheiten sind, die sich auch wirklich dann so äußern. Ich finde es dabei auch sehr interessant, wie sehr das Hand in Hand geht mit Erkenntnissen, die beispielsweise in der **chinesischen Medizin** einfach schon sehr lange gegeben sind. Die arbeitet ja nun halt seit zweieinhalb, dreitausend Jahren

eigentlich halt in ihren Konzepten. Und die Osteopathie ist eine sehr junge Tradition, ist im 19. Jahrhundert erst entwickelt worden. Wir finden auf einer somatischen Ebene ganz viel von dem, was die Chinesen **energetisch** beschreiben. Ja, wenn die halt reden von die **Niere oder die Nierenblase** als Vertreter des Elementes Wasser regiert den **unteren Rücken und die Knie** und die unteren Extremitäten, dann ist das tatsächlich ein Gebiet, das wir **strukturell häufig blockiert** finden. Also der Gleitkontakt zwischen Niere und einem Muskel in der Tiefe, der **Psoasmuskel**, der in der Lendenwirbelsäule liegt. In der Kinesiologie auch so ein anderes Gebiet, das so eine kleine Mischung macht aus der Chiropraktik heraus. Ist das ein Kennmuskel auch für die Niere. Dass wir das halt wirklich ganz viel betroffen finden einfach bei Rückenschmerzen und allen Geschichten in den unteren Extremitäten. Und auch zusammen dann geht mit Emotionalitäten. Chinesen arbeiten immer im Gesamtkomplex. Die waren immer **ganzheitlich und holistisch**. Und insofern eben auch die **Emotionalität** des Menschen dann immer gleich mit abgedeckt hat. Jetzt bei diesem Beispiel Niere, Element Wasser, ist das die Emotion beispielsweise im Negativen der **Angst**. Eigentlich ist es die Lebenskraft schlechthin, die uns nach vorne bringt, ja, die Niere, ist auch das, was wir an unsere Kinder weitergeben als, wie die Chinesen sagen, das vorgeburtliche Chi, das wir den Kindern dann halt geben, was dann der Mutter früher immer einen Zahn gekostet hat, weil die Zähne sind die Blüten der Knochen und die Knochen werden von der Niere regiert, sagen die Chinesen. Und wenn wir dort langsam dünner werden in dieser Lebensenergie und Kraft, merken wir, wie das Eis dünner wird unter unseren Füßen. Und wir Ängste entwickeln, und zwar nicht nur neurotischer Natur, sondern das sind **fundamentale Lebenskrisen und Lebensängste**. Das sind bei uns so ein bisschen die Sachen, die dann halt Richtung **Burnout** gehen. Und ja, das Fatigue-Syndrom gehört da halt auch auf, auch mit rein, **Panikattacken** etc.

Jutta Ribbrock [00:49:05]: Und wenn du jetzt durch die osteopathische Behandlung diesen **Nierenbereich wieder stärkst**, kann das sich dann eben auch auf diese Weise psychisch auswirken.

Karsten Richter [00:49:18]: Das kann ich jetzt nicht so apodiktisch behaupten. Jedoch zeigt die Erfahrung, dass das ganz häufig einfach passiert. Wow. Ich hab jetzt gerade auch wieder eine Altpatientin von mir, die seit einem halben Jahr wieder in einer ganz tiefen Krise steckte. Ich hab die jetzt viele Jahre nicht gesehen. Im Rahmen von zwei Behandlungen hat es einen totalen **Turning Point**. Das mag aber auch an anderen Sachen vielleicht liegen gerade. Das kann ich mir nicht total ins Heft schreiben. Aber in dem Rahmen meiner Behandlung hat sie jetzt einfach halt wieder zurückgefunden. Und das passiert einfach häufig. Was vielleicht auch eine Rolle spielt, ist einfach, dass ich auch wieder dieses Framing halt anbieten kann. Dass ich einfach halt etwas **Somatisches** anbieten kann, von dem der Patient... Wenn ich ihm sagen kann, da gibt es auch was Körperliches, was das Ganze mit unterhält. Er spürt das dann auch und das **entlastet** ihn ein Stück weit, weil es nicht alles so psychogen unzugänglich ist, sondern es nur Hoffnung darauf besteht, dass es sich auf einer viel größeren Ebene auch mit unterstützen lässt. Das ist an und für sich etwas, was jeder ja auch merkt. So gerade solche Krisenpatienten tut an und für sich **Bewegung** gut, wenn sie zum Beispiel mal so weit kommen, dass sie sich mal wieder in Bewegung setzen können. Da macht man ja eigentlich eine direkte Erfahrung der **vitalisierenden Kräfte** unseres Körpers. Das ist fast zu trivial, als dass wir da uns mal richtig dran freuen würden halt. Ja, ich bin halt spazieren gegangen, oh gut, ein bisschen tat mir gut, aber das wird sehr gering geschätzt. Und das machen wir dann eben halt auf einer sehr lokalen Ebene, eben halt in spezifischen Regionen dann des Körpers. Und das ist auf absolut einfach unsere Beobachtung, dass sich dort solche Dinge eben halt dann verändern.

Jutta Ribbrock [00:51:36]: Noch eine Geschichte, ein Beispiel, was mich auch so fasziniert hat, waren deine zwei Patienten mit **Tinnitus**, also mit Ohrgeräusch, bei der Opernsängerin, wo du sozusagen auf Knopfdruck das an- und ausschalten konntest. Ich dachte so, what? Kannst du dich entsinnen an das Beispiel?

Karsten Richter [00:51:59]: Ja, ja, das habe ich sehr gut vor Augen, weil ich das auch so spektakulär natürlich halt fand und rätselhaft natürlich auch für mich damals und ich habe auch nicht immer alle Zusammenhänge parat und musste mal ein bisschen nachstudieren und dann wurde es aber ganz logisch, dass diese **Muskeln in dem Zungenboden** eben auch unter anderem zu diesem **Trigeminus-System** gehören. Und der Nervus Trigeminus versorgt unter anderem auch einen Muskel, der eben halt im Innenohrbereich liegt und dort halt das Trommelfell und die Steigbügel beeinflusst, also direkt im Innenohr tätig ist und darüber habe ich mir dann halt erklären können, dass das ein direkter Zusammenhang ist. Es ist eben auch bekannt innerhalb der Versorgung von Kieferpatienten bei den jeweiligen Zahnärzten, gerade so Funktionsmediziner sind das so, die machen so Funktionsschienen für Kiefergelenkpatienten, die halt viel knirschen oder durch einen schlechten Biss sich ihr Kiefergelenk kaputt machen. Eine Versorgung in der Schiene und ein Arbeiten in einem Muskelsystem, das auch von diesen Nerven versorgt wird, eben mal zu einem hohen Prozentsatz Tinnitus einfach lindert. Es gibt da Größenordnung von **80 Prozent**, die ich so noch nicht nachvollziehen konnte im klinischen Alltag, aber doch ziemlich oft gut funktioniert und das war aber jetzt in diesem Fall dann mal so ein ganz ungewöhnlicher Zusammenhang. **Zungenboden**. Und nur weil ich den Zungenboden eben halt routinemäßig immer mit abteste, ist das überhaupt aufgefallen. Würde ich den nicht routinemäßig abtesten, sondern nur wieder ein Symptom rückwärts abwickeln, wäre mir das nie aufgefallen. Und das war natürlich ein schönes Beispiel, weil ich den Fall auch tragisch fand, weil es war eben eine **Opernsängerin aus Bayreuth**, das ist Champions League, das ist für Musiker natürlich ein Albtraum, einfach einen störenden Ton halt im Ohr zu haben.

Jutta Ribbrock [00:54:24]: Und ich hab da angeknüpft eben an das, was du gesagt hast, weil bei Tinnitus sagt man ja auch oft, dass das **psychische Ursachen** habe und Stress und so weiter. Gut, das kann man wieder nachvollziehen. Man kommt in Spannung durch Stress, aber auch da ist es ja eine Mega-Erleichterung, wenn man dann auch auf **körperlicher Ebene** was findet, was das mit verursacht. Auch wieder dieses Ding. Ich habe endlich eine Erklärung.

Karsten Richter [00:54:50]: Scheinbar. Und da drin sind wir supergut, weil wir können theoretisch, das könnte man uns natürlich jetzt auch vorwerfen, aber jede Struktur des Körpers über die **Neurologie** und über das weit verzweigte **Fasziensystem** einfach mit allen möglichen Symptomen in Zusammenhang zu bringen. Das ist unsere totale Stärke. Aber es ist auch ein ganz, kann auch ein ganz großer Vorwurf einfach halt sein, weil es steckt auch eine große **Beliebigkeit** möglicherweise da drinnen, weil es könnte ja, ja, also dann, ihr könnt ja alles damit in Zusammenhang bringen und das, was dann wirkt, ist dann tatsächlich halt ein großer **Hypnose-Trick**.

Jutta Ribbrock [00:55:44]: Aber wenn der funktioniert, ist doch cool.

Karsten Richter [00:55:48]: Ja, also insofern wäre wirklich die Osteopathie dann letzten Endes also der größte Hypnose-Trick in der Medizin, den man so haben kann. Auf der anderen Seite würde man natürlich halt Horden von Osteopathie-Studenten. Werden vielleicht total sauer, dass sie fünf Jahre lang so haarklein **Anatomie und Physiologie** studieren mussten, wenn es doch eigentlich alles ganz einfach sein könnte. Ich müsste

eigentlich nur irgendwie eine Art eines Erklärungsmodells an den Haaren herbeiziehen und da hätten wir noch schon mit der chinesischen Medizin oder Homöopathie oder sowas, dass da gut drüber stülpen könnten, aber... Und da gibt es auch Forschung zu. Und ich denke, da erwarten uns auch noch ganz interessante Ergebnisse. Ist auch die **Intention eines Therapeuten** halt auch wichtig. Also das, was er eigentlich halt in die Technik reinsetzt, eine Erwartung und was er für ein Bild im Hintergrund im Kopf hat. Das ist ja dieser, das ist der Rosenberg Effekt, der ja auch in klinischen Studien eben halt rausgerechnet wird. Dadurch dass derjenige, der das Heilmittel appliziert, **verblindet** ist. Weil man weiß, ein Arzt, der eine Pille gibt, die jetzt gegen Asthma helfen soll, auch ein Placebo-Mittel, das überhaupt keinen Wirkstoff hat, quasi mit Verbesserung eben halt ihm geben würde, ja. Also die Intentionen machen halt auch etwas. Das könnte sein, dass da für dann die Osteopathie-Ausbildung doch gut war, weil da eine Riesenintention dann halt hintersteht mit diesen komplexen Bildern, die man dann im Kopf hat.

Jutta Ribbrock [00:57:42]: Was wünscht du dir da gesellschaftlich oder im Zusammenspiel mit der **klassischen Medizin**, dass diese Aspekte, die du jetzt gerade erwähnt hast, dieses **Ganzheitliche** einfach mehr zum Tragen kommt? Die klassische Medizin ist ja auch wichtig und leistet so viel. Und es ist oft so schade, dass das als Gegensatzpaar gesehen wird.

Karsten Richter [00:58:04]: Absolut, da bin ich auch gar kein Freund von. Ich finde, also das muss **Hand in Hand** gehen. Es gibt einfach so weite für. Wir sind sehr stark natürlich in diesen ganzen **funktionellen Aspekten**. Und es gibt viele Sachen, wo man einfach halt mit den normalen bildgebenden Verfahren etc. Einfach halt **keine Befunde** hat. Und wir, da sind wir ganz stark. Aber wir können jetzt nicht eine nekrotisierende Pankreatitis behandeln. Und keinen Krebs und müssen da halt unsere Grenzen halt auch sehen. Und es gibt absolut operative Verfahren, die total wichtig sind. Ich finde, das muss alles Hand in Hand gehen. Das hat alles totale Stärken. Gerade jetzt sehen wir ja auch wieder in diesen Zeiten, wie kostbar **Notfallmedizin** etc. ist. Also was da die ärztlichen Kollegen machen, ist einfach ganz großes Kino. Und jeder, der mal richtig einfach im Dreck lag und mal eine akute körperliche Krise hatte, unfallmäßig oder ein Herzinfarkt oder sonst was, der weiß, wovon ich jetzt rede, dass wir da ganz froh sind, dass wir dieses tolle System halt in so einem Hochleistungsbereich einfach zur Verfügung haben. Aber ich glaube, die **Zusammenarbeit** könnte einfach noch besser werden. Es gibt eine zuwachsende, größere **Akzeptanz für die Osteopathie** ist die. Über die Jahre haben wir uns da immer mehr Respekt eigentlich erarbeitet. Das wurde früher alles sehr esoterisch angeschaut, aber mittlerweile weiß man auch einfach mehr darüber, auch über die ärztlichen Kollegen aus den Staaten, in denen das ja halt einfach ein anderer Weg ist, Arzt zu sein. Also man bekommt schon mehr mit aus den angelsächsischen Ländern, dass das halt etwas mit **Hand und Fuß** ist, dass das **wissenschafts-zugewandt** ist. Osteopathen müssen alle halt eine **wissenschaftliche Arbeit** in ihrer Ausbildung eigentlich halt machen. Sie müssen wissenschaftlich orientiert sein können. Und es gibt da eine ganz große Zugewandtheit eigentlich zur klassischen Medizin. Wir würden uns da häufig wünschen, einfach mehr Mittel zu bekommen, damit die **Studien**, die auch zu Recht gefordert sind, auch gemacht werden können. Es ist halt unheimlich kostenintensiv, große Studien durchzuführen. Die machen wir meistens halt im Rahmen unserer Diplomarbeiten, der Bachelor- und Masterstudiengänge etc. Da wird schon großartige Arbeit geleistet. Aber für diese großen Fallzahlen, die gefordert sind für eine klinische randomisierten Trail, da geht es 40 aufwärts halt. Das ist eine unheimliche Manpower, die sehr kostenintensiv ist. Und da würde ich mir wünschen, dass da mehr **Kooperation** vielleicht zukünftig laufen und den Respekt erarbeiten wir sonst schon von alleine durch unsere. Durch unsere Ergebnisse, denke ich. Wir sind vielleicht auch selber teilweise

schuld. Wir sind natürlich auch eine sehr große Teilen heterogene heterogene Arbeitskreis, wo man dann vielleicht auch manchmal Dinge hört, wo man sich als klassischer Mediziner an den Kopf fasst. Wenn jemand dann halt einen Krebs behandeln will oder so. Aber so Ausreißer gibt es ja dann halt auch unter den Ärzten. Wenn wir da mal ehrlich sind.

Jutta Ribbrock [01:01:49]: Ist die Osteopathie auch etwas, was geeignet ist so in der **Vorsorge** quasi, dass man sich ab und zu mal so ein bisschen durchchecken lässt, ob alles im Lot ist? Weil du eben ja gesagt hast, dass du manchmal, wenn du diese gesamtkörperliche Betrachtung machst, auch Sachen entdeckt, wegen denen die Patienten eigentlich gar nicht gekommen sind. Also komme ich ab und zu zu dir und du machst, wie war das noch, von Hacke bis ...

Karsten Richter [01:02:18]: Hacke bis Nacke!

Jutta Ribbrock [01:02:20]: Nacke bis Nacke und entdeckst was, obwohl ich vielleicht gar keine Beschwerden habe, aber bringst dich mal wieder so ins Gleichgewicht.

Karsten Richter [01:02:31]: Absolut, das machen viele Patienten **regelmäßig**. Ich sag denen halt auch gerne, ja, Mensch, ist doch alles toll jetzt nach den drei Behandlungen. Sie sind beschwerdefrei, lassen Sie doch jetzt erst mal den Körper machen und genießen Sie Ihren Steigflug. Aber machen Sie, wenn Sie wollen, halt im Herbst zum Winter hin nochmal einen **TÜV-Termin**. Kommen Sie vorbei und wir scannen alles nochmal nach. Und ich hab viele Patienten, die kommen dann halt wirklich **einmal im Jahr**. Ich mach einmal so einen **Gesamtscan** und ich behandle sie einmal durch und sie haben für sich das Gefühl, dass das ein Teil ihres **Gesundheitsvorsorgesystems** ist. Wir sind eben halt auch gute Manager, einfach ihre Körper zu spiegeln, wo sie da stehen, was denn da so los ist. Keiner packt sie dort halt an und scannt mal jeden einzelnen Wirbel und schaut, wo der absteigende Dickdarm gegen die Beckeninnenfläche rutscht und auf einmal nicht mehr rutscht und oh, was tut denn da so weh und das macht ja kein normaler Mensch im Alltag. Da dann sich drüber zu unterhalten und wie das zusammenpassen würde. Vielleicht kommt daher vielleicht das Kribbeln in meiner Innenschenkelseite, die ich manchmal ab oder so. Ja, da kommt man ins Gespräch über den Körper und seine Wahrnehmung. Und ich glaube, da sind wir auch einfach gute Manager und Begleiter in der Gesundheitsversorgung. Es muss also nicht immer akut werden. **Prävention** ist für mich natürlich das Entspannendste. Habe ich nicht so einen Erfolgsdruck.

** Jutta Ribbrock [01:04:17]**: Megaspannend, ich fand das super toll. **Heilen mit den Händen**, Karsten Richter. Ich hab am Ende immer noch eine Frage, die ich meinen Gästen stelle, die möchte ich dir auch stellen. Was ist für dich persönlich **Glück**?

Karsten Richter [01:04:36]: Persönlich Glück. Die **Leichtigkeit des Daseins**, der Moment der Leichtigkeit des Daseins als **Schnittmenge des großen Dramas des Lebens**, dass man die Leichtigkeit, dass man die Momente der Leichtigkeit hat, trotzdem, was das Leben an Tiefe, Verwerfung, Schmerz, Schatten, Abgrund, gleichzeitig aber an Licht. Wirft und diesen Kontrast, diesen Kontrast mit **Leichtigkeit. Tänzeln** zu können und das Gefühl zu haben, okay, man ist **getragen** in dem Ganzen. Das Ganze macht einen **Sinn**. Das macht einen Sinn in dieser **Balance zwischen diesen Schnittpunkten von Licht und Schatten**, dass wir da ganz gut aufgehoben sind und wenn wir wachsend belebten Körper haben, da leicht mit tanzen können mit all diesen Geschichten. Das ist ein schönes Gefühl dabei zu **lernen und zu leben**, über den

Körper das Ganze zu leben. Leichtigkeit ist da aber was ganz Wichtiges, was uns dann glücklich macht.

Jutta Ribbrock [01:06:00]: So wundervoll. Ich danke dir so sehr für dieses schöne Schlusswort. Das müssen wir eigentlich zweimal hintereinander hören.

Karsten Richter [01:06:09]: Aber ich krieg's jetzt nicht nochmal zusammen.

Jutta Ribbrock [01:06:14]: Wunderschön. Ich danke dir sehr, sehr für dieses tolle, spannende Gespräch.

Karsten Richter [01:06:19]: Immer wieder gerne!

Jutta Ribbrock [01:06:56]: Wenn du mehr über Karsten Richter erfahren möchtest, schau gern in die **Show Notes** zu dieser Folge. Da findest du auch einen Link zu seinem Buch und noch mehr Infos über Osteopathie. Und wir zwei würden uns natürlich riesig freuen, wenn du uns eine kleine **Bewertung** schreibst und auf die fünf Sternchen klickst. Und bitte ganz gern **weiter sagen**, dass es den Podcast einfach ganz Leben gibt, mit vielen Tipps für mehr Gesundheit und mehr Lebensfreude. Noch mehr Anregungen für einen bewussten Lebensstil gibt's auf **einfachganzleben.de** und noch mehr tolle Podcasts auf **podcast.argon-verlag.de**. Du kannst diesen Podcast überall hören, wo es Podcasts gibt und dort auch **kostenlos abonnieren**. Alle zwei Wochen gibt es eine neue Folge und ich freue mich, wenn du wieder dabei bist. Ciao.

Speaker 1 [01:08:38]: Wenn wir mehr über unseren Schlaf wüssten, was würden wir anders machen? Würden wir immer zur gleichen Zeit ins Bett? Oder die Dinge vermeiden, die unseren Schlaf stören? Mit dem neuen **Schlafindex** misst die Apple Watch regelmäßige Schlafenszeiten, Unterbrechungen und Schlafdauer. Dann kombiniert sie die Ergebnisse jeden Morgen zu einem leicht verständlichen Wert zwischen 1 und 100. So weißt du, wie du deine Schlafqualität verbessern kannst von gut auf ausgezeichnet. Das ist der neue Schlafindex auf der Apple Watch. Erfordert ein iPhone 11 oder neuer.