

Stellungnahme zur „Kinesiologie“

Herausgegeben von den Vorständen des International College of Applied Kinesiology-Deutschland (ICAK-D)
und der Internationalen Ärztesellschaft für Applied Kinesiology (IMAK)

I. Einleitung

Immer mehr verbreiten sich in den letzten Jahren in Deutschland und Österreich, aber auch anderen europäischen Ländern, die „Kinesiologie“ wie auch Abwandlungen davon („Psychokinesiologie“, „Edukinestetik“, „Physioenergetik“ u.a.m.).

Dem Patienten oder Klienten gegenüber wird die jeweilige „Kinesiologie“ sowohl als naturheilkundlich-ganzheitsmedizinische Diagnosemöglichkeit, aber auch als „Grundlage für Lebensberatung“, „psychosomatische Behandlungsmethode“, „zur Lernförderung“ bei verschiedensten schulischen Problemen, „energetische Ganzheitsmethode“ - meist in Form von sogenannten „Sitzungen“ - verkauft.

Probleme entstehen dadurch, daß

- all diese Methoden von Laien oder selbsternannten „Kinesiologen“ aus Lehr- und Hilfsberufen (Lehrer, Soziologen, Sozialarbeiter u.a.m.), aber auch von Angehörigen ärztlicher und nichtärztlicher Heilberufe (Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Physiotherapeuten, Psychologen/Psychotherapeuten u.a.m.) angewendet werden
- für die Arbeit all dieser „Kinesiologen“ keine allgemeingültigen fachlichen Voraussetzungen oder Qualitätsnachweise vorliegen
- weder interessierte Patienten noch medizinische/therapeutische Fachgesellschaften noch staatliche, behördliche Stellen noch potentielle Kostenerstatter (Versicherungen/Beihilfe) einen kompetenten und anerkannten Ansprechpartner haben
- damit die Kostenerstattung durch private und gesetzliche Krankenversicherer zu Recht nicht möglich ist
- trotz aller Fragwürdigkeit in der Ausbildung die jeweiligen „Kinesiologen“ oft verblüffend erfolgreich sind
- gleichzeitig die seriöse Applied Kinesiology (AK), die nach dem Begründer der Methode, dem amerikanischen Chiropraktiker Dr. George Goodheart, nur Angehörigen ärztlicher und nichtärztlicher Heilberufe gemäß definierter Lehrpläne gelehrt wird, erhebliche Differenzierungs- und Abgrenzungsprobleme zur „Kinesiologie“ hat.

Die Vorstände von ICAK-D (International College of Applied Kinesiology-Deutschland) und IMAK (International Medical Society for Applied Kinesiology) geben deshalb folgende Stellungnahme zur Problematik der „Kinesiologie“ ab.

II. Geschichte

Goodheart entwickelte die Methode seit 1964 und begründete 1974 zusammen mit einigen seiner ersten Schüler das International College of Applied Kinesiology (ICAK) als internationale Organisation zur Förderung von Forschung und Lehre auf dem Gebiet der AK. Kurze Zeit später gründete Goodheart - zusammen mit dem heutigen „Kopf“ der „Touch-for-Health“-Bewegung (s.u.), John F. Thie, D.C. und einigen weiteren amerikanischen Chiropraktikern - **eine reine Laienorganisation: Touch-for-Health (TFH)**.

Goodheart und die anderen Begründer wollten über die TFH-Organisation ihren Patienten und anderen interessierten **Laien** die Grundzüge dessen erklären, was sie selbst als qualifizierte Chiropraktiker mit 4jähriger Universitätsausbildung mit dieser neuartigen Muskeltestmethode an Diagnostik durchführten.

Goodheart selbst wollte als Grenze der Weitergabe von Informationen aus der AK an Laien einige einfache Muskeltests, das Arbeiten mit einfachen Reflexpunkttechniken (NL und NV = Neurolymphatische und Neurovaskuläre Reflexpunkte), einfachen Akupressur- bzw. Meridianten und simplen Nahrungsmitteltests als reine Selbsthilfe im familiären Bereich sehen (z.B. für Mütter von allergischen Kindern).

Thie und andere TFH-Mitbegründer expandierten jedoch mit einem eleganten Schneeballsystem die TFH-Organisation so schnell, daß Goodheart bereits ein Jahr später die Organisation wieder verließ - unter allerdings nutzlosem Protest. Im Verlauf der 70er und frühen 80er-Jahre war die Expansion so stark, daß bald viele Tausende von Laien, aber auch Therapeuten verschiedenster Richtungen in USA diese auf den ersten Blick so verblüffend einfache Methode mehr oder weniger gut erlernten. Zur TFH-Literatur und zu den Ausbildungsmöglichkeiten sei auf das

Freiburger „Institut für Angewandte Kinesiologie“ verwiesen (siehe Literatur).

Im gleichen Zeitraum entwickelte sich ICAK wesentlich langsamer - was aufgrund der strengeren Ausbildungskriterien und der Beschränkung ausschließlich auf staatlich anerkannte Therapeutenberufe nicht verwunderlich ist.

Die beiden Begründer des Freiburger Instituts, die Heilpraktiker Mathias Lesch und Alfred Schatz, wurden in den frühen 80er Jahren Mitglied von ICAK, legten aber niemals die Prüfung zum „Diplomate ICAK“ ab - nach den Kriterien von ICAK bis zum heutigen Tag die Voraussetzung, um AK international anerkannt lehren zu können. Tatsächlich wurden Lesch und Schatz unter falscher Berufsbezeichnung (D.C.!) in der ICAK-Datei geführt und traten dann Ende der 80er-Jahre aus ICAK wieder aus.

Es ist also festzuhalten, daß die beiden Begründer des Freiburger Instituts für Angewandte Kinesiologie mindestens seit Mitte der 80er-Jahre wissen, daß sie für die Lehre der Applied Kinesiology (AK) nach George Goodheart nicht qualifiziert sind.

III. Heutige Situation

a) International College of Applied Kinesiology (ICAK)

Die von Goodheart gegründete weltweite Organisation ist in sogenannte „Chapters“ untergliedert, die für einzelne Länder oder Sprachbereiche verantwortlich sind.

b) International College of Applied Kinesiology (ICAK-D)

ICAK-D, eingetragen in München, ist eine offizielle ICAK-Unterorganisation für die deutschsprachigen Länder.

c) Internationale Ärztesgesellschaft für Applied Kinesiology (IMAK)

Die IMAK wurde 1993 gegründet, um gegenüber den berufsständischen Gremien der Ärzteschaft, staatlich/behördlichen Stellen sowie innerhalb ICAK die Interessen von Ärzten und Zahnärzten zu vertreten, die mit klassischer AK arbeiten. Seit 1994 ist die IMAK von ICAK als sogenannte „Interchapter Affiliation“ für ärztliche/zahnärztliche Mitglieder anerkannt. **Für Ärzte und Zahnärzte im deutschsprachigen Raum ist die Doppelmitgliedschaft in ICAK-D und IMAK empfohlen.**

ICAK-D und IMAK empfehlen seit Jahren allen Mitgliedern dringend, die Bezeichnungen „Angewandte Kinesiologie“, „Kinesiologie“, „kinesiologisch“ usw. in Verbindung mit ihrer Arbeit in der Praxis nicht zu verwenden.

Zitat aus dem Rundschreiben 5/97:

„Wegen der Wichtigkeit des Themas ersuchen wir alle unsere Mitglieder, sowohl verbal im Gespräch mit Kollegen und Patienten als auch schriftlich bei medizinischen Publikationen, Patienteninformationsschriften, Rechnungen usw. die Worte „Kinesiologie“, „kinesiologisch“ und „Kinesiologe“ bzw. „Kinesiologin“ auf keinen Fall zu verwenden.“

Wir weisen darauf hin, daß die Beihilfestellen bereits seit Jahren „kinesiologische Behandlungen“ o.ä. nicht mehr erstatten dürfen und daß außerdem mehrfach von ärztlichen und zahnärztlichen Standesorganisationen wie Gutachtern die „Kinesiologie“ als nicht-seriös und sogar als unethisch bezeichnet wurde. Wir bitten deshalb alle Anhänger der klassischen AK, sich auch in Wort und Schrift von der „Kinesiologie“ zu differenzieren!“

d) Es läßt sich somit eindeutig feststellen, daß die klassische AK in den deutschsprachigen Ländern für die ärztlichen und nichtärztlichen Heilberufe seit 1993 gemäß den Kriterien des Begründers der Methode gelehrt wird. Warum aber greift die Laienversion „Kinesiologie“ so um sich?

Die Übersetzung von „Applied Kinesiology“ ins Deutsche ist „Angewandte Kinesiologie“ - und Goodheart hat weder für die USA noch irgendein anderes Land der Welt ein Copyright oder ähnliches eintragen lassen. Der Begriff „Applied Kinesiology (AK)“ ist also ungeschützt.

Lesch und Schatz waren schlau genug, bereits 1989 die „Deutsche Gesellschaft für Angewandte Kinesiologie (DGAK)“ mit Sitz in Freiburg als e.V. zu gründen.

Mit zunehmendem Erfolg lehrte ihr Freiburger Institut seit den 80er-Jahren die „Kinesiologie“ - zuerst in „TFH-Kursen“, dann zunehmend unter Verwendung anderer Namen: „Angewandte Kinesiologie“, „Educational Kinesiologie“, „Three-in-One“, „Edu-Kinestetik“ u.a.m.

Aus der Sicht des Außenstehenden erscheint es so, daß die TFH-Bewegung seit ca. 6 - 8 Jahren versucht, von ihrem eigentlichen Namen wegzukommen und diesen durch den Ausdruck „Kinesiologie“ mit oder ohne zusätzliches Anhängsel zu ersetzen. Dies geschieht weltweit durch die Begriffe „Specialized Kinesiologies“ als Überbegriff und dann die jeweils aus verschiedenen Schulen und Ländern kommenden Unterbegriffe; im Deutschen also „Angewandte Kinesiologie“, „Edu-Kinestetik“, „Kinesiologie“ und - in jüngster Zeit - der „Psychokinesiologie“ mit ihrem Protagonisten Dr. Klinghardt. Auch wurde bereits eine internationale Konkurrenzorganisation zu ICAK gegründet: „IKC“ = International Kinesiology College“.

IV. Zur Differenzierung

Angesichts der offenkundigen Versuche der Laienorganisation TFH und ihrer Ableger, den Ausdruck „Kinesiologie“ weltweit zu besetzen, ist es für den Außenstehenden prima vista oft unmöglich, zwischen seriös arbeitenden Therapeuten mit fundierter Ausbildung in AK einerseits und Therapeuten oder Laien mit einer mehr oder weniger guten „Kinesiologie-Ausbildung“ zu unterscheiden. Erschwerend kommt hinzu, daß es durchaus Ärzte, Zahnärzte und Heilpraktiker gibt, die auch mit einer „TFH/Kinesiologie/Laienausbildung“ gute und seriöse Arbeit leisten.

Entscheidend sind aus der Sicht von ICAK-D und IMAK folgende Punkte:

- a. Zu jeglicher Diagnose darf **niemals** das Ergebnis eines oder mehrerer Muskeltests **alleine** herangezogen werden; vielmehr ist die AK-Testung nur eine klinische Untersuchungsmethode, die immer durch eingehende Anamnese, körperliche Untersuchung, und - je nach Fall - andere klassische Untersuchungsverfahren ergänzt werden muß.
- b. Den Berufsbegriff „Kinesiologe“ kann es eigentlich gar nicht geben, da klassische AK ausschließlich für ärztliche und nichtärztliche Heilberufe gelehrt wird. Der jeweilige Arzt oder Heilpraktiker wendet gegebenenfalls die AK als ein Verfahren im Rahmen seiner Tätigkeit an, ähnlich wie klassische manuelle Untersuchungstechniken, Sonographie oder Labormethoden u.a.m.
- c. ICAK-D und IMAK haben seit 1993 in den **deutschsprachigen Ländern** die Ausbildung in klassischer Applied Kinesiology für ärztliche und nichtärztliche Heilberufe definitiv, d.h. mit eigenem Ausbildungsgang und Abschlußprüfung, geregelt. Diese Ausbildung für Ärzte und Zahnärzte wird von der Ärztekammer in Österreich anerkannt und durch ein Ärztekammerzertifikat bestätigt.

Ärzte und Zahnärzte: Mindestens 160 Ausbildungsstunden gemäß Ausbildungsprogramm der IMAK; Abschlußprüfung zum **„A-Diplom IMAK“**. Dies ist die Grundlage für die Anerkennung bei der Ärztekammer in Österreich.

Heilpraktiker: Mindestens 149 Ausbildungsstunden gemäß Ausbildungsprogramm des ICAK-D; Abschlußprüfung zum **„HP-Diplom ICAK-D“**

Physiotherapeuten: Mindestens 146 Ausbildungsstunden gemäß Ausbildungsprogramm des ICAK-D; Abschlußprüfung zum **„AK-Physio-Diplom ICAK-D“**

- d. **Auf internationaler Ebene** gilt für alle Angehörigen ärztlicher und nichtärztlicher Heilberufe als Abschluß der Grundausbildung in AK der „Test of Clinical Competence“, der frühestens nach 100 anerkannten Ausbildungsstunden abgelegt werden kann.

Die Lehrberechtigung in klassischer AK ist von ICAK und IÄAK geregelt.

- e. ICAK-D und IMAK empfehlen allen Angehörigen ärztlicher und nichtärztlicher Heilberufe mit Interesse an der AK dringend, eine Ausbildung gemäß den o.g. Kriterien zu absolvieren und auch Mitglied in ICAK-D und - dies gilt nur für Ärzte/Zahnärzte - der IÄAK zu werden.
- f. ICAK-D und IMAK distanzieren sich von allen übrigen Anwendern „kinesiologischer Muskeltests“ und bieten gleichzeitig allen staatlichen oder behördlichen Gremien, Kostenträgern oder medizinischen Fachgesellschaften ihre Hilfe an bei der Bewertung von und Auseinandersetzung mit Vertretern dieser Verfahren.

V. Kann „Kinesiologie“ schaden?

Eigentlich ist eine **direkte** Schädigung durch unsachgemäße „kinesiologische“ Muskeltestverfahren unwahrscheinlich und im wesentlichen begrenzt auf leichtere orthopädische Probleme, die bei Überlastung von Gelenken oder schmerzhaften bzw. pathologisch veränderten Abschnitten des Bewegungsapparates auftreten können.

Indirekt kann sich „Kinesiologie“ - wie jedes unsachgemäß angewendete Diagnose- oder Therapieverfahren - auf mannigfaltige Art und Weise schädlich auswirken. Dabei muß man grundsätzlich unterscheiden:

- a) Falsche Indikationsstellung für eine bestimmte Therapieform (medikamentös, manualmedizinisch, chirurgisch, prothetisch, psychotherapeutisch, übende Verfahren betreffend ...)
- b) Falsche Empfehlungen in Bezug auf Allergenkarenz, Ernährungsrichtlinien, „Life Style Modification“ u.a.m.
- c) Finanzielle Schädigung: Geld für sinnlose bzw. falsche Diagnose/Therapie
- d) Unterlassung sinnvoller und notwendiger Diagnose- und Therapieformen

Zu a): Dies ist tatsächlich öfter ein Problem in den ärztlichen und nichtärztlichen Heilberufen.
Zuständig sind dann die jeweiligen Standesorganisationen bzw. staatliche Stellen.

Zu b): Hier wird es äußerst schwierig sein, irgendeinem „Kinesiologen“ bei auch noch so abstrusen Empfehlungen grobe Fehler oder Fahrlässigkeit nachzuweisen. Auch Laien können Empfehlungen geben, wem und wie sie wollen, sodaß der „Markt“ hier regeln muß und wird.

Zu c): Hier gilt sinngemäß das gleiche.

Zu d): „Kinesiologisch“ arbeitende Ärzte, Zahnärzte und andere Angehörige ärztlicher und nichtärztlicher Heilberufe „sündigen“ hier wohl am häufigsten: wissend oder nichtwissend verkaufen sie den Patienten die „kinesiologische Testung“ oder „Sitzung“ und nehmen sich selbst und ihren Patienten dadurch die Möglichkeit, mit Hilfe der klassischen AK und sauberer klinischer Vorgehensweise zu sinnvollen Ergebnissen zu kommen. Wenn Laien durch „Kinesiologie“ Diagnosen stellen oder Therapien an Stelle eventuell indizierter anderer Therapien durchführen, so handelt es sich streng genommen um Verstöße gegen das Ärzte- bzw. Heilpraktikergesetz.

Aus der Sicht von ICAK-D und IMAK sind vor allem die Möglichkeiten a) und d) problematisch; hier könnten durchaus Verfahren gegen Angehörige ärztlicher und nichtärztlicher Heilberufe in Zukunft in zunehmender Zahl notwendig werden.

Folgende Probleme sind bereits häufig an ICAK-D und IMAK herangetragen worden:

1. Verträglichkeitstestungen auf Nahrungsmittel oder andere Allergene bzw. Noxen brachten bei falscher Durchführung oft falsche Ergebnisse.
2. Fehlerhafte Testungen von Heilmitteln oder Medikamenten führten zur Rezeptierung unverträglicher oder nicht indizierter Medikamente - mit oder ohne Nebenwirkungen.
3. Insbesondere bei Schulkindern mit Teilleistungsstörungen, Hyperaktivität usw. werden häufig von den Lehrern der Kinder nachmittags „kinesiologische Sitzungen“ angeboten, die oft bis zu DM 100.-/Stunde kosten.
4. Bei der gleichen Patientengruppe werden oft sinnlose oder sogar irritierende „kinesiologische Übungen“ („Liegende Acht“, „Cross Crawl“ etc.) eingesetzt, anstatt zu Beginn und dann auch bei regelmäßigen Kontrollen die Kinder funktionell-neurologisch mit AK zu untersuchen und dann entsprechend zu behandeln.
5. Auf dem Gebiet der Psychosomatik bzw. Psychotherapie wird häufig „kinesiologisch“ gearbeitet mit dem primären Ziel der Beeinflussung des Patienten in eine bestimmte Richtung; sogar verschiedene Sekten (Scientology, Borne Again u.a.) machen sich hierzu die „Kinesiologie“ zunutze. Der derzeitige „ Gipfel“ aus ärztlicher Sicht ist die „Psychokinesiologie“ nach Dr. Klinghardt, die aus Sicht der AK eher als eine circensische Esoterikperformance anzusehen ist.
6. Größte Probleme bestehen in der Zahnmedizin, da hier sowohl die Indikation für operative Eingriffe (Extraktionen, Revisionen) als auch aufwendige Prothetik mit erheblichen gesundheitlichen und finanziellen Konsequenzen oft aufgrund fehlerhafter „kinesiologischer Testverfahren“ gestellt wird.

Die Sichtweise von ICAK-D und IMAK ist dann klar: Lege artis durchgeführte Untersuchungen und Behandlungen mit AK, basierend auf einer von ICAK und IMAK anerkannten Ausbildung, werden wir unterstützen. „Kinesiologische Verfahren“ werden wir als nicht seriös bzw. als nicht unseren Richtlinien entsprechend bezeichnen müssen.

Literatur:

Gerz, W.: „Das ist Applied Kinesiology“, 3. Aufl., 1997, AKSE Verlag, Sonnenlängstr. 2, 81369 München

Gerz, W.: „Lehrbuch der Applied Kinesiology (AK) in der naturheilkundlichen Praxis“, 1996, AKSE Verlag, siehe oben.

Goodheart, G.J., Jr.: „You'll be Better - The Story of Applied Kinesiology“, AK Printing, Geneva, Ohio 44041
In Deutschland: AKSE Verlag, Sonnenlängstr. 2, 81369 München

Thie, J.F.: „Gesund durch Berühren“, VAK Verlagsgesellschaft, Eschbachstr. 5, 79199 Kirchzarten

Walther, D.S.: „Applied Kinesiology Synopsis“, 2nd edition, 1999, Systems DC, Pueblo, Colorado

Adressen:

IMAK: Ärztekammer für Kärnten, St. Veiter Str. 34, A-9020 Klagenfurt,
Tel. 0043-(0)463-585635; Fax: 0043-(0)463-514222

IMAK Büro Deutschland: Sonnenlängstr. 2, D-81369 München, Fax 0049-(0)89-781928

ICAK-D: Leopoldstr. 33, 80802 München, 0049-(0)89-3810030; Fax: 0049-(0)38100318