Hilfe für Muskeln, Knochen und Gelenke

Wer Schmerzen spürt, muss damit nicht allein fertig werden. Mediziner, Therapeuten und Trainer bieten vielfältige Methoden an, die Beschwerden lindern oder gar heilen können. Die Ansätze der Spezialisten lassen sich auf die individuellen Bedürfnisse jedes Einzelnen abstimmen – und helfen, wenn der Alltag zur Qual zu werden droht

Fotos: Anne Gabriel-Jürgens
Texte: Meike Kirsch und Claus Peter Simon

Wirbel neu justieren

Efe Gökpinar, 45, Chiropraktor, Hamburg

Seine Finger tasten die Wirbelsäule der Patientin entlang. Einige genau dosierte, schnelle Bewegungen, ein vernehmbarer Knack. Nach wenigen Minuten ist die Behandlung beendet. Für die Patientin mag es geklungen haben, als sei ein Wirbel eingerenkt worden.

Doch Chiropraktoren wie Efe Gökpinar geht es vielmehr um eine „Feinjustierung", wie er es nennt. Mit seinen Fingern und Handballen ortet und korrigiert der 45-Jährige – stets nach einem ausführlichen Patientengespräch – jene kleinen Wirbelverschiebungen, die das hochsensible Nervensystem stören und Ursache vieler Beschwerden sind.

Gökpinar behandelt mit gezielten Griffen funktionelle Störungen, die durch Fehlhaltungen, Dauerbelastungen oder Unfälle entstanden sind, sodass Wirbel, Muskeln und Bänder wieder bestmöglich zueinanderpassen. Es muss dabei nicht knacken, darf aber. So soll sich das umliegende Gewebe entspannen, können Nervenimpulse wieder ungestört fließen und sich die Muskeln der Umgebung entspannen. Medikamente oder Spritzen kommen nicht zum Einsatz, Chiropraktoren arbeiten ausschließlich manuell.

Anders als Chiropraktiker – also Heilpraktiker mit einer Zusatzausbildung – sind Chiropraktoren umfassend medizinisch ausgebildet, so Efe Gökpinar. Er selbst hat ein fünfjähriges Vollzeitstudium Chiropraktik an einer Hochschule in seinem Heimatland Dänemark absolviert, das auch große Teile eines regulären Medizinstudiengangs umfasste.

Die Chiropraktik gilt nicht als Teil der Schulmedizin, die Kosten werden von den meisten Krankenkassen bislang nicht erstattet. Doch in vielen Fällen zeigt sie beachtliche Erfolge. Weil Fehlstellungen meist über einen längeren Zeitraum entstanden sind, bedarf es in der Regel mehrerer Sitzungen beim Chiropraktor, ehe eine dauerhafte Linderung eintritt.

Entscheidend aber sei die Eigenverantwortung des Patienten, sagt Efe Gökpinar: Man solle einseitige Belastungen vermeiden, beispielsweise nicht die Beine ständig übereinanderschlagen oder in starrer Haltung nach unten aufs Smartphone schauen. Und das Wichtigste: viel Bewegung.

In gewisser Weise ist Gökpinar da Vorbild. Selbst als er sich vor einigen Monaten ein Bein brach, ist er noch regelmäßig schwimmen gegangen.

Die richtige Haltung finden

Ute Weiler, 60,
Pilates-Ausbilderin, Köln

Schwitzen und schweigen, das gibt es bei Ute Weiler nicht. Die Sportwissenschaftlerin und frühere Kunstturnerin, die mit einer Partnerin ein Pilates-Ausbildungsinstitut betreibt, redet ziemlich viel. Muss sie auch, denn bei den Übungen, die sie lehrt, geht es um möglichst exakte Bewegungen – ganz gleich, ob die Kursteilnehmer sie allein mit ihrer Körperkraft auf einer Matte ausführen, mithilfe von Bällen oder Schaumstoffrollen oder an einem speziellen Trainingsgerät.

Pilates-Übungen kräftigen die Muskeln vor allem der Körpermitte, also Beckenbodenmuskulatur, Bauchmuskeln und die tiefe Rückenmuskulatur. Eine gute Bewegungskoordination und eine gesunde Haltung sollen dazu beitragen, insbesondere Rückenschmerzen zu lindern und Gelenkverschleiß vorzubeugen.

Ausgeführt werden die Übungen nach festgelegten Prinzipien – unter anderem mit Konzentration, Präzision und bewusst koordinierter Atmung; Ziel ist ein geschmeidiges, kraftvolles Selbst.

„Körperliche Fitness ist die Voraussetzung zum Glücklichsein" – davon war jener Mann überzeugt, dessen Name Methode wurde: Joseph Hubertus Pilates, in Mönchengladbach geboren. Zu Beginn des Ersten Weltkriegs lebte er in England und wurde als Deutscher interniert. In dieser Zeit entwickelte er sein Konzept. Aus einem Lazarettbett soll er damals eine Bewegungsmaschine gebastelt haben, mit der sich spezielle Übungen ausführen ließen. Moderne Versionen dieser Maschine finden sich heute in jedem Pilates-Studio. Anders als normale Fitnessgeräte zielen sie auf eine Kräftigung der Tiefenmuskulatur des Körpers.

In den vergangenen Jahren ist die Methode zu einer weit verbreiteten Hilfe bei Rückenleiden geworden; viele gesetzliche Krankenkassen übernehmen inzwischen die Kosten von Kursen. Studien haben gezeigt, dass Pilates-Übungen mitunter wirkungsvoller bei Schmerzen und Bewegungseinschränkungen sind als etwa Medikamente.

Ute Weiler konnte das auch an sich selbst feststellen: „Meine starke Skoliose spüre ich heute kaum noch", sagt sie.

Hilfe aus der Natur

Prof. Dr. Gustav Dobos, 61,
Klinikdirektor und Blutegel-Experte, Essen

Die Helfer von Gustav Dobos sind sehr hungrig. Seit mindestens acht Monaten hatten sie keine Mahlzeit, und so beißen sie sofort zu. Hunderte winzige Kalkzähnchen raspeln sich durch die Haut des Patienten, ein Saugnapf am anderen Körperende fixiert zusätzlich. Dann sitzen sie fest und werden nun bis zu 90 Minuten nicht weichen.

Hirudo verbana, der Mediterrane Medizinische Blutegel, ist weitläufig mit dem Regenwurm verwandt und im Wasser ein eleganter Schwimmer. Lebensfähig ist er aber auch außerhalb von Seen und Flüssen – etwa am Körper von Säugetieren wie dem Menschen, von deren Blut er sich ernährt.

Und das nutzt Gustav Dobos für die Therapie.

Sobald die Egel zubeißen, beispielsweise am Knie eines Patienten, betäuben die Säuger die Wunde mit schmerzstillenden Substanzen und entlassen darüber hinaus aus ihrem Speichel einen komplexen, antientzündlichen Wirkstoff-Cocktail, der die Kniebeschwerden lindert, und zwar bis zu sechs Monate. Diesen Effekt machen sich Mediziner zunutze. Denn in Studien hat sich die Egeltherapie gegenüber Medikamenten als überlegen erwiesen.

Als Dobos vor 20 Jahren erstmals Blutegel auf chronisch schmerzenden Knien und Daumengelenken pulsieren sah, empfand er dies zunächst als „obskur". Doch dann erfuhr er von den betreffenden Patienten, dass deren Schmerzen deutlich nachgelassen hatten.

Heute ist der 61-Jährige Klinikdirektor in Essen und setzt in seinem Krankenhaus jährlich Tausende dieser Tiere ein. „Sie lindern effektiver als andere Mittel den Schmerz bei Kniearthrose", sagt er. Als Inhaber des ersten deutschen Lehrstuhls für Naturheilkunde und Integrative Medizin erforscht er systematisch die Verfahren der Naturmedizin. Das heißt: Was er an der Klinik verordnen lässt, ist in vielen Fällen evidenzbasiert, also eine auf wissenschaftliche Belege gestützte Heilkunst.

Die Blutegeltherapie gehört zu den ältesten Behandlungen der Medizingeschichte. Eine der bedeutendsten Quellen altägyptischer Medizin erwähnt sie um 1550 v. Chr., im 19. Jahrhundert hielten manche Menschen sogar zu Hause Blutegel.

Die Essener Exemplare kommen dagegen aus der Zucht, für Großabnehmer zu 5,04 Euro netto das Stück. Blutegel können bis zu 30 Jahre alt werden, doch aus hygienischen Gründen dürfen sie nach einer Menschenblut-Mahlzeit nicht wieder verwendet werden. Und so überleben die meisten der kleinen Helfer ihren Dienst am Menschen nicht.

Blockaden mit der Hand lösen

Noori Mitha, 51,
Osteopathin, Hamburg

Für Laien mögen die Techniken, die Noori Mitha einsetzt, mitunter denen eines Masseurs oder Chiropraktikers ähneln. Doch sie geht nicht allein viel sanfter vor: Mit ihren Fingern und den Handflächen versucht sie sich in den Körper ihrer Patienten quasi hineinzuspüren, Spannungen im Gewebe zu ertasten und Störungen zu entdecken.

Es gehe ihr, sagt die Hamburgerin, nicht um die unmittelbare Korrektur von Fehlstellungen, sondern vielmehr um die Aktivierung der Selbstheilungskräfte des Patienten. Diesen Gedanken hatte schon der Amerikaner Andrew Taylor Still, der die Therapieform Ende des 19. Jahrhunderts begründete. Still gab ihr den Namen „Osteopathie“ (von griech. *ostéon*, Knochen).

Die Bezeichnung als „Knochenheillehre“ ist allerdings irreführend, denn die Methode befasst sich mit viel mehr als dem knöchernen Skelett. Ihr liegt die Idee zugrunde, dass Krankheiten und Schmerzen Folge von Störungen in Körpersystemen wie Blut- und Lymphgefäßen, Nerven und Verdauungsorganen sein können. Das Gleiche gilt auch für den gesamten Bewegungsapparat und speziell für den Rücken.

Die Osteopathie ist kein schulmedizinisches Verfahren, und die genauen Wirkmechanismen sind noch längst nicht wissenschaftlich geklärt, gleichwohl ist in Studien eine Wirksamkeit bei Rückenschmerzen nachgewiesen worden. Viele Krankenkassen übernehmen inzwischen einen Teil der Kosten. Bei der Suche nach einem Therapeuten ist es jedoch wichtig, sich an die Mitglieder der anerkannten Verbände zu halten, da Berufsbezeichnung und Ausbildung gesetzlich nicht geregelt sind.

Noori Mitha bildet seit einigen Jahren selber Therapeuten aus. Bringt ihnen bei, durch sanfte Berührungen sowie spezielle Dehn- und Grifftechniken „Blockaden“ zu lösen, wie sie es nennt: Störungen in den verschiedenen, aber sämtlich miteinander verbundenen Systemen des Organismus, deren freier Fluss aus osteopathischer Sicht für Gesundheit und die Fähigkeit des Körpers zur Selbstheilung steht.

So wie bei jenem Patienten, der eigentlich nur schnell etwas wuchten wollte und anschließend mit seinem Hexenschuss wie eine schiefe Krüppelkiefer dastand. Noori Mitha setzte beim großen Lendenmuskel an, der sich verhärtet hatte, bearbeitete ein Zwischenwirbelgelenk und das Zwerchfell. Der Mann musste nicht mehr wiederkommen. „Im Körper“, sagt Mitha, „ist alles vorhanden, um sich selbst zu regenerieren.“

Gegen den Verschleiß

Dr. Stefan Preiss, 55, Kniechirurg, Zürich

Seit 2008 ist Stefan Preiss Chefarzt für Kniechirurgie in der Züricher Schulthess Klinik. Jedes Jahr ersetzen Preiss und seine Kollegen aus dem Knie-Team des Krankenhauses mehr als 800 zerschlissene Gelenke gegen neue aus Metall und Kunststoff.

Die Total-Endoprothesen, die der 55-Jährige in den meisten Fällen verwendet, sind das letzte Mittel im Kampf gegen ein weit verbreitetes Leiden: den Knorpelschwund am größten Gelenk des menschlichen Körpers, dort, wo der Oberschenkelknochen auf das Schienbein trifft, abgepuffert und gestützt von Knorpel, Menisken, Muskeln und Bändern (siehe auch Seite 62).

Preiss entfernt zunächst die beiden Menisken und das vordere Kreuzband. Für den Operationserfolg ist entscheidend, dass er nun die Oberflächen der Knochen in exakt der Tiefe abträgt, die für das Implantat notwendig ist. Die Prothesen-Elemente verankert er schließlich mit Zapfen in Ober- und Unterschenkelknochen und nutzt meist einen speziellen Zwei-Komponenten-Klebstoff.

Nach etwa einer Stunde hat der Patient ein neues, künstliches Kniegelenk. Wo sich zuvor die knorpelbeschichteten Gelenkflächen der Knochen begegneten, rollt nun Metall auf einem Kunststoffeinsatz ab.

Die Prothesen, sagt Preiss, halten oft länger als 20 Jahre. Doch werde es Medizintechnikern wohl niemals gelingen, ein Kunstgelenk zu konstruieren, das so langlebig ist wie das Original. Und bislang habe sich noch kein Oberflächenmaterial – nicht der beste Kunststoff, nicht das härteste Metall – als derart vortrefflich erwiesen wie der menschliche Gelenkknorpel. Umso wichtiger sei es, mit seinem natürlichen Knie sorgfältig umzugehen.

Er selbst hat sich an diese Direktive allerdings nicht gehalten: drei Kreuzbandrisse und zahllose Operationen – schuld war der Fußball.

Danach begann er sein Medizinstudium.

Die Nadeln und der Schmerz

Prof. Dr. Claudia Witt, 48,
Akupunktur-Forscherin, Zürich

Claudia Witt treibt vor allem eine Frage um: Was genau heilt einen Patienten – der jeweilige Arzt? Seine Methode? Oder nicht vielleicht auch der Betroffene sich selbst?

Seit fast 20 Jahren erforscht die Professorin, heute Direktorin des Instituts für komplementäre und integrative Medizin an der Universität Zürich, die Akupunktur, jene jahrtausendealte Heilmethode, nach der Schmerzen dann entstehen, wenn der Energiefluss im Körper blockiert ist: das Qi.

Das Einstechen von Nadeln an bestimmten Stellen entlang der Meridiane – jener Leitbahnen, in denen gemäß der Traditionellen Chinesischen Medizin das Qi fließt – soll Blockaden lösen und Beschwerden lindern. Auf Grundlage Zehntausender Patientendaten konnte Claudia Witt belegen, dass Akupunktur tatsächlich hilft, chronische Schmerzen zu reduzieren, etwa bei Kniearthrose oder Rückenleiden.

Es stellte sich heraus, dass diese Wirkung ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren ist. Zum einen regt jedes Stechen mit Nadeln im Gehirn schmerzlindernde Mechanismen an. Zum anderen leistet aber auch der Placeboeffekt einen wichtigen Beitrag. Dies zeigt sich daran, dass auch eine Scheinakupunktur (bei der die Nadeln ohne Wissen des Patienten an Stellen gesetzt werden, an denen keine Akupunkturpunkte liegen) positive Effekte hat.

Claudia Witt gelang es, nachzuweisen, dass die Akupunktur über diese beiden Effekte hinaus zur Minderung von Beschwerden beiträgt. Auch dank ihrer Forschungen übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen bei chronischen Knie- und Rückenschmerzen nun mitunter die Kosten einer Therapie.

Den mit der Akupunktur verbundenen Placebo-Effekt setzt Claudia Witt inzwischen gezielt ein. In ihrer Sprechstunde nimmt sie sich viel Zeit, hört dem Patienten zu, versucht sich in ihn einzufühlen. Ihr Ziel ist es, sagt sie, gemeinsam eine „individuelle Behandlung für einen individuellen Schmerz“ zu finden. Denn sie weiß: Ein intensiver Dialog mit den Erkrankten trägt maßgeblich zur Linderung ihrer Schmerzen bei.

Mit wenig viel bewirken

Christian Mohr, 37,
Functional-Fitness-Trainer, Aachen

Im Studio des Diplom-Sportwissenschaftlers trainieren Top-Judoka und Profi-Athleten aus anderen Sportarten, die das letzte Quäntchen Fitness erlangen wollen, neben Abnehmwilligen, denen es um viel kleinere Erfolgserlebnisse geht. Aber eines eint sie: Sie setzen auf Functional Fitness.

Diese Trainingsform benötigt nur wenige Hilfsmittel wie Medizinball, Langhantel oder Physioband. Für die meisten Übungen nutzen Trainierende das eigene Körpergewicht als Widerstand, auch Altbekanntes wie Liegestütz und Hock-Streck-Sprung gehören ins Repertoire. Das Entscheidende: Statt einzelner Muskeln, wie an den Geräten in Fitness-Studios, werden Muskelgruppen und komplexe Bewegungsabläufe trainiert.

Das soll die Ausdauer und Beweglichkeit verbessern, zudem Muskelansätze, Sehnen und Gelenke stabilisieren sowie den Rumpf kräftigen. Für Anfänger sind die Übungen schnell zu lernen, nach und nach lassen sich Komplexität und Schwierigkeitsgrad steigern.

Seine Ursprünge hat das funktionelle Training in der Physiotherapie zur Rehabilitation von Verletzungen und Erkrankungen. Popularität gewann die Methode, als der damalige Bundestrainer Jürgen Klinsmann sie in der Vorbereitung zur Fußball-WM 2006 einsetzte.

Inzwischen bezuschussen einige gesetzliche Krankenkassen das funktionelle Training, das von Christian Mohr entwickelte Functional-Fitness-Konzept wird sogar von allen unterstützt.

Der 1,97 Meter große Hüne spielte viele Jahre lang American Football, fünf davon in der NFL, der Profi-Liga in den USA. Irgendwann aber war der Nacken kaputt, steckten Knochensplitter im Knöchel, und Mohr stellte sich die Frage, was er nach der Football-Karriere mit seinem Leben anfangen wolle.

Seine Antwort: ein eigenes Studio gründen. Bis heute profitiert er von seinen Erfahrungen als Profi. Sein wichtigster Rat? Dranbleiben. Das haben ihm seine Football-Trainer mitgegeben: „Success is always a process."

Die Feinmechanik der Finger

Dr. Ulrike Saalfeld, 56, Handchirurgin, Hamburg

Kein Element unseres Bewegungsapparates hat einen so komplizierten Bauplan wie die Hand: 27 Knochen, rund drei Dutzend Gelenke und etwa ebenso viele Muskeln sowie Tausende Nervenenden wirken auf engstem Raum zusammen. Wer da einen Eingriff wagt, muss nicht nur über präzise anatomische Kenntnisse verfügen, sondern auch über eine filigrane Technik und eine ruhige Hand. So wie Ulrike Saalfeld.

Die Handchirurgin näht konzentriert kleinste Gefäße zusammen, führt mit höchster Präzision Skalpell und Nadel. Dank ihrer Lupenbrille mit 4,3-facher Vergrößerung vermag sie das Innenleben der Hand in allen Details zu sehen, jeden einzelnen Knochen, jede Sehne, jeden Nervenstrang; eine straffe Manschette am Oberarm hält das Blut zurück. Die 56-Jährige behandelt durch Unfälle verletzte Hände wie auch Erkrankungen.

Manche Eingriffe sind unkompliziert, eine Sehnenscheidenentzündung am Handgelenk etwa. Wenn die sich längere Zeit nicht konservativ durch Schonung und Schmerzmedikamente bessert, kann Ulrike Saalfeld die umgebende Bindegewebshülle öffnen und die betroffene Sehne dadurch entlasten. Andere Operationen sind komplexer, etwa am Daumensattelgelenk, dort, wo die Hand besonders anfällig ist. Rhizarthrose, also Knorpelschwund in diesem Gelenk, ist eine jener Diagnosen, die Ulrike Saalfeld am häufigsten stellt. Knochen reibt auf Knochen, Alltagsbewegungen wie Flaschenöffnen werden zur Tortur.

Eine knappe Stunde dauert der Eingriff, um das zu beheben: Die Ärztin entfernt zunächst das große Vieleckbein, jenen Handwurzelknochen, auf dem der Mittelhandknochen des Daumens sitzt. Ersatz modelliert sie aus der Sehne eines Handgelenkbeugers, die sie zuvor freigelegt und der Länge nach gespalten hat. Eine Hälfte durchtrennt sie an der Seite zum Unterarm und führt das lose Ende durch ein Bohrloch im Mittelhandknochen, um das mehrfach gefaltete Sehnenstück schließlich als Platzhalter für den entnommenen Knochen zu fixieren.

Früher, in der Unfallchirurgie, kam Ulrike Saalfeld kräftemäßig zuweilen an ihre Grenzen, etwa als sie einem verletzten Motorradfahrer das Schienbein aufbohren und einen gewaltigen Nagel einschlagen sollte. In dieser Zeit hat sie auch Hüftgelenke operiert und gegen Prothesen ausgetauscht. So etwas, sagt sie, könne bald ein Roboter erledigen. „Aber eine Rhizarthrose operieren – das wird wohl niemals maschinell gelingen."

Das Bindegewebe stärken

Dr. Robert Schleip, 62, Faszienforscher, München

Lange Zeit wurde die Bedeutung des Bindegewebes für den menschlichen Körper von Medizinern und Wissenschaftlern übersehen. Dabei ist es in äußerst vielfältigen, teils lockeren, teils extrem robusten Formen an sämtlichen Körpersystemen beteiligt, umspannt es vom großen Zeh bis zum Schädeldach alle Muskeln, Organe, Knochen, Blutgefäße und Nervenbahnen. Die „Faszien" genannten Strukturen aus mehr oder minder festem Bindegewebe aber fanden kaum Beachtung, die blassweißen Schichten etwa, mit denen Muskeln bedeckt sind, wurden bei Operationen achtlos weggeschnitten. Was für eine Fehleinschätzung, sagt Robert Schleip.

Der promovierte Humanbiologe ist Deutschlands bedeutendster Faszienforscher. Dabei war er zunächst vor allem praktisch tätig: Jahrzehntelang hat er Schmerzpatienten geknetet, mit Fingern, Knöcheln und auch seinen Ellenbogen, um mithilfe dieser „Rolfing"-Technik verhärtete und verklebte Faszien zu lösen, die schlechte Körperhaltungen verursachen und die Bewegungsfreiheit einschränken.

Dann aber wollte Robert Schleip genauer verstehen, wie die Faszien beschaffen sind und wie sie mit anderen Elementen des Körpers zusammenwirken. Er begann ein Biologiestudium, wandte sich der Grundlagenforschung zu und kam zu bahnbrechenden Erkenntnissen. So hat er unter anderem als Erster nachgewiesen, dass sich muskelumhüllende Faszien unter dem Einfluss bestimmter stressassoziierter Botenstoffe zusammenziehen – ganz unabhängig von den Muskeln selbst. Schon kleinste Störungen im dicht mit Schmerzrezeptoren und Bewegungssensoren bestückten Bindegewebe, auch das bestätigten Schleips Forschungen, können Pein bereiten: Vor allem viele diffuse Rückenbeschwerden scheinen häufig nichts anderes als Faszienschmerzen zu sein.

Derzeit arbeitet Schleip an einem Ultraschallverfahren, das Faszien im Detail sichtbar machen soll. Das könne, so sagt er, entscheidende Hinweise auf den tatsächlichen Ursprung von Schmerzen liefern.

In den letzten Jahren hat Schleip mehrere Bücher mit Anleitungen zum Faszientraining veröffentlicht und zuletzt mit anderen Experten ein Fascial-Fitness-Programm für private Studios entwickelt. Federnde Bewegungen, die Massage mit Schaumstoffrollen, Dehnübungen und ein Wahrnehmungstraining sollen das Bindegewebe mobilisieren, Verklebungen lösen, Körpergefühl und Mobilität verbessern.

Es sind die Ergebnisse seiner wissenschaftlichen Arbeit – nun in die Praxis umgesetzt.

Den Körper wahrnehmen

Petra Koch, 60, Feldenkrais-Lehrerin, Hamburg

In ihrer Arbeit gehe es vor allem um den bewussten Umgang mit dem Körper, sagt Petra Koch: darum, die eigenen Möglichkeiten auszuloten – anfangs durch kleinste, betont langsam ausgeführte Bewegungen. „Im Alltag bewegen wir uns alle viel zu sehr in gewohnten Mustern. Besonders, wenn wir Schmerzen haben."

Bei der Feldenkrais-Methode geht es um eine Schärfung der eigenen Körperwahrnehmung. Unter Anleitung eines Lehrers sollen die Klienten jene Bewegungsabläufe verändern lernen, die etwa zu Rückenschmerzen führen. So kann man beispielsweise den Wechsel vom Sitzen zum Stehen durch eine Spiraldrehung des Körpers erleichtern, anstatt gerade aufzustehen.

Petra Koch fordert ihre Schüler immer wieder auf, genau „hinzuspüren", mit welchen Wahrnehmungen – angenehmen wie unangenehmen – die jeweiligen Bewegungsfolgen verbunden sind. So entwickeln die Teilnehmer nach und nach ein Gespür für neue Möglichkeiten, die ihnen zuvor nicht zur Verfügung standen – und die ihnen guttun.

Anders als beim eher sportlich ausgerichteten Pilates ist bei der Feldenkrais-Methode vor allem die bewusste Ausführung der Übungen entscheidend und nicht so sehr eine Kräftigung der Muskulatur.

Petra Koch hat noch bei Moshé Feldenkrais gelernt, dem Gründer dieser Bewegungsschule. Den russisch-israelischen Ingenieur und Judokämpfer hatte die Beschäftigung mit seinem eigenen schmerzenden Knie zu einer Überzeugung gebracht, die durch die Erkenntnisse der Neurowissenschaft längst bestätigt worden ist: dass Körper und Geist eine Einheit bilden.

Seiner Vorstellung nach bewirken bestimmte Bewegungsabläufe Veränderungen im Gehirn. So können die Lektionen dazu führen, nicht nur Schmerzen zu mindern, sondern auch das Selbstbild positiv zu verändern.

Zwar ist die Feldenkrais-Methode kein schulmedizinisch anerkanntes Verfahren, doch haben mehrere Studien positive Effekte nachgewiesen. Daher übernehmen gesetzliche Krankenkassen in manchen Fällen auch die Kosten.

Es mache eben einen Unterschied, sagt Petra Koch, ob ein Mensch seine Muskulatur kräftigen wolle – oder ob er durch das Erlernen neuer Bewegungsmuster seine Selbstwahrnehmung schule: Das eine sei Gymnastik, das andere Feldenkrais. ○