

# Empfehlungen zur Nutzung des Kinderuntersuchungsheft in der Osteopathie: Die Besonderheiten der interprofessionellen Zusammenarbeit in Frankreich

Die Autoren erklären, dass sie keine Interessenkonflikte anzugeben haben.

Artikel erhalten am 09. September 2024, angenommen am 16. März 2025.

## Recommendations for the use of the health record in osteopathy: the french specificities of interprofessional collaboration

(Abstract on page 118)

## Recommandations pour l'utilisation du carnet de santé en ostéopathie : Les spécificités françaises de la collaboration interprofessionnelle

(Résumé à la page 119)

Paola Tavernier<sup>1</sup> (DO, MSc), Pierre-Luc L'Hermitte<sup>2</sup> (DO, PhD), Gianni Marangelli<sup>3</sup> (DO)

Mains Libres 2025; 2: 112-120 | DOI: ???

SCHLÜSSELWÖRTER Osteopathie / Gesundheitsheft / Interprofessionelle Zusammenarbeit / Pädiatrie / Empfehlungen

### ZUSAMMENFASSUNG

**Einleitung:** Die Gesundheitsakte ist ein Instrument, das vom Gesundheitsministerium entwickelt wurde und allen Kindern bei der Geburt ausgehändigt wird. Der Zweck dieses Artikels besteht darin, Empfehlungen für die Verwendung der Gesundheitsakte zu entwickeln, indem die Art der Informationen und Begriffe identifiziert wird, die in diese Akte aufgenommen werden können. Zudem wird erfasst, wo diese Elemente erfasst werden könnten, und es werden neue Perspektiven zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit vorgeschlagen.

**Entwicklung:** Die Verwendung der Gesundheitsakte durch Osteopathen ist erlaubt und es wird erwartet, dass sie sie zur Aufzeichnung mehrerer Elemente der Konsultation nutzen werden. Ihre Verfügbarkeit ermöglicht es, Verbindungen zwischen Akteuren im Bereich der Kindergesundheit herzustellen, um Prävention und Nachsorge zu gewährleisten und die interprofessionelle Zusammenarbeit zu erleichtern. In der Gesundheitsakte existieren spezielle Bereiche, insbesondere solche, in denen Osteopathen mehrere Beobachtungen registrieren können. Einige Sektionen der

Gesundheitsakte könnten für Osteopathen dazu geeignet sein, Daten auszutauschen.

**Diskussion:** Die Kompetenzen der Osteopathen ermöglichen es ihnen, viele Informationen über die Konsultation in die Gesundheitsakte einzutragen, insbesondere Elemente zur Identifizierung von Symptomen und Anzeichen, die ihre Behandlung als Ersthelfer ermöglichen, oder im Gegenteil auf einen anderen Akteur im Bereich der Gesundheit von Kindern verweisen. Die verwendete Terminologie muss den Rahmen der osteopathischen Praxis respektieren und die Begriffe müssen für alle Fachleute, die die Gesundheitsakte konsultieren, verständlich sein.

**Schlussfolgerung:** Die Gesundheitsakte ist das relevanteste Instrument bei der Erfassung der Pflegeelemente und Osteopathen müssen sie zur Aufzeichnung der Elemente verwenden, um die Prävention, Nachsorge und interprofessionelle Zusammenarbeit unter Berücksichtigung ihrer Kompetenzen zu erleichtern.

<sup>1</sup> ISOstéo Lyon, Ecully, Frankreich; Praxis für Osteopathie, Genas, Frankreich.

<sup>2</sup> Centre Européen d'Enseignement Supérieur de l'Ostéopathie Paris (CEESO Paris), Saint Denis, Frankreich; Institut de Recherche en Philosophie de Lyon (IRPHIL), Frankreich; Cabinet d'osteopathie, Toulouse, Frankreich.

<sup>3</sup> Centre International d'Osteopathie (CIDO), Saint-Etienne, Frankreich; Maternité du Médipôle Hôpital Mutualiste (MHM), Villeurbanne, Frankreich; Cabinet d'ostéopathie pédiatrique (Praxis für pädiatrische Osteopathie), Lyon, Frankreich.

## EINLEITUNG

In Frankreich entwickelt sich die Osteopathie stetig weiter, wobei Die Zahl der Konsultationen von 20 Millionen im Jahr 2010 stieg auf 26 Millionen im Jahr 2015 und auf 35 Millionen im Jahr 2021, wie aus einer «Bestandsaufnahme der Osteopathie in Frankreich» des französischen Osteopathenregisters im Jahr 2022 hervorgeht<sup>(1)</sup>. Dieses Wachstum lässt darauf schließen, dass die Nachfrage nach osteopathischen Behandlungen auch bei Kindern proportional steigt. Die französischen Osteopathen gaben in einer 2022 durchgeführten Umfrage an, dass es sich in 35 % der Fälle regelmäßig oder häufig um Kinder handelt<sup>(2)</sup>.

Die osteopathische Behandlung von Kindern gehört zu den nicht-medikamentösen Maßnahmen, die Kindern angeboten werden können. Der Osteopath ist ein Akteur in der Prävention und Behandlung von Funktionsstörungen Eltern können ihn als erste Anlaufstelle konsultieren oder sie werden von verschiedenen Akteuren, an ihn verwiesen. Dieser Beruf stellt sich jedoch als eine atypische Pflgetätigkeit dar<sup>(3)</sup>, die von der Rechtslehre wiederholt als ein Beruf dargestellt wurde, der nicht dem vierten Teil des Gesetzbuches über das öffentliche Gesundheitswesen entspricht, in dem die «Gesundheitsberufe» aufgelistet sind, dessen Zuständigkeitsbereich jedoch analog zu dem der medizinischen Gesundheitsberufe verfasst wurde<sup>(4)</sup>. In einer Zeit, in der gleichzeitig Feststellungen wie: 84 % der Franzosen sind der Meinung, dass es für ihre Gesundheit wichtig ist, einen Osteopathen aufzusuchen<sup>(5)</sup> und 75 % der Osteopathen der Meinung sind, dass ihr Beruf stärker evidenzbasiert sein sollte<sup>(2)</sup> koexistieren, werden rechtliche Fragen zentral, um zu mehr klinisch-operativen Überlegungen zu gelangen. Diese Untersuchungen ermöglichen es daher, zeitgenössische Herausforderungen zu erfassen, die eng mit Fragen der interprofessionellen Zusammenarbeit verbunden sind<sup>(6)</sup>, um beispielsweise zu verstehen, warum Richter der Ansicht sind, dass Osteopathen denselben Verpflichtungen unterliegen wie Angehörige der Gesundheitsberufe<sup>(7)</sup> und ganz allgemein den Umfang ihres Zuständigkeitsbereichs<sup>(8)</sup> sowie deren Grenzen<sup>(9)</sup>. In diesem Zusammenhang wurden vor kurzem Arbeiten gerade zur Verwendung des Gesundheitshefts veröffentlicht<sup>(10)</sup>, um rechtliche Überlegungen anzustellen und den Rahmen für eine Reflexion festzulegen, die nun auch für den medizinischen Bereich offen ist. Aus diesem Grund ist es möglich, darauf hinzuweisen, dass die Tätigkeit als Ersthelfer auch das Treffen auf organische Pathologien mit sich bringt, die der Osteopath durch das Vorhandensein von Symptomen und Anzeichen bei seiner Diagnose erkennen kann<sup>(11)</sup>, um sie gegebenenfalls an geeignete Fachkräfte zu überweisen<sup>(12)</sup>. Wenn eine medizinische Fachkraft ein Kind empfängt und eine Erkrankung ausschließt, die eine medizinische Behandlung erfordert, und die Symptome eher auf eine funktionelle Problematik hindeuten, kann eine Überweisung an einen Osteopathen erfolgen. Folglich kann man sagen, dass die pädiatrische Osteopathie Gegenstand einer interprofessionellen Zusammenarbeit mit den Akteuren im Gesundheitswesen des Kindes ist<sup>(6,13)</sup>.

Das Instrument, das wahrscheinlich am ehesten identifiziert werden kann, um diesen Austausch zu erleichtern, ist das in Frankreich verwendete Carnet de santé (CDS),

dessen Besonderheiten vom Zuständigkeitsbereich der einzelnen Berufsgruppen abhängen. Es wurde 1938 von Louise Hervieu in Frankreich eingeführt, ist kostenlos und wurde vom Gesundheitsministerium am 1. Juni 1939 per Erlass eingeführt, um alle Ereignisse, die die Gesundheit des Kindes von seiner Geburt bis zu seiner Volljährigkeit betreffen, zu sammeln, und seine Ausstellung ist seit 1945 Pflicht<sup>(14)</sup>. Es wird den Eltern, den Personen, die die elterliche Sorge innehaben, oder den Stellen, die das Kind betreuen, ausgehändigt. Es wird zum Zeitpunkt der Geburtsanmeldung direkt von dem Dienst, der die Geburt durchgeführt hat, vom Standesbeamten und von den Diensten für Mutter- und Kindeschutz (PMI) ausgestellt. Er ist Eigentum des Nutzers, unterliegt der Verantwortung des Vormunds und seine Einsichtnahme bedarf der Zustimmung des Vormunds.

Das CDS wird regelmäßig aktualisiert und ist seit dem 1. Januar 2025 in einer neuen, modernisierten Version erhältlich, um den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen und den Bedürfnissen und Erwartungen der Personen, die für das Kind verantwortlich sind, bestmöglich gerecht zu werden. Der Impfkalender und die Ratschläge mit Empfehlungen zu Schlaf, Bildschirmen, Ernährung und Erziehung wurden überarbeitet, und es wurde eine neue Pflichtuntersuchung im Alter von 6 Jahren sowie eine Beurteilung der psychischen Gesundheit hinzugefügt. Die neue Version legt den Schwerpunkt auf Prävention und Nachsorge und bietet denjenigen, die dies wünschen, ab 2026 die Möglichkeit der papierlosen Abwicklung über «Mein Gesundheitsbereich»<sup>(15)</sup>.

In Europa gibt es in anderen Ländern ähnliche Kommunikationsmittel wie in der Schweiz mit dem «Schweizerischen Pädiatrischen Gesundheitsheft»<sup>(16)</sup>, in Deutschland mit dem «Kinder-Untersuchungsheft»<sup>(17)</sup>, im Vereinigten Königreich mit dem «Personal Child Health Record»<sup>(18)</sup>, in Spanien mit dem «Documento de Salud Infantil»<sup>(19)</sup> und in Italien mit dem «Libretto Sanitario Pediatrico»<sup>(20)</sup>, die unter anderem die Erfassung der medizinischen Daten des Kindes, der Gesundheitsuntersuchungen und der Impfungen ermöglichen. Diese Dokumente verfolgen das gleiche Ziel wie das Gesundheitsbuch in Frankreich, d. h. die kontinuierliche und kohärente Überwachung der Gesundheit von Kindern, die Erleichterung der Kommunikation zwischen den verschiedenen Fachkräften im Gesundheitswesen und die Bereitstellung wesentlicher Informationen über die Entwicklung und das Wohlergehen ihres Kindes. Es ist zu beachten, dass die Besonderheiten dieser Kommunikationsmittel je nach der länderspezifischen und manchmal sogar regionalen Gesundheitspolitik variieren können, wie beim «Libretto Sanitario Pediatrico», das auf der Grundlage der Empfehlungen des Gesundheitsministeriums erstellt wird und gleichzeitig regionale Besonderheiten einbezieht<sup>(20)</sup>.

Als Akteure im Gesundheitswesen müssen Osteopathen auf das Gesundheitsheft zurückgreifen. Sie können es daher konsultieren und die als relevant erachteten Elemente eintragen<sup>(10)</sup>, wobei sie den gesetzlichen Rahmen ihrer Behandlung beachten und die Empfehlungen der guten Praxis gemäß Artikel 75 des Gesetzes Nr. 2002-303 vom 4. März 2002 über die Rechte der Kranken und die Qualität des Gesundheitssystems berücksichtigen müssen.

Ziel dieses Artikels ist es, Überlegungen darüber anzustellen, welche Art von Informationen und Begriffen von Osteopathen in das Gesundheitsheft eingetragen werden können, wo diese Elemente stehen könnten, aber auch Perspektiven zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit aufzuzeigen.

## GRUNDGEDANKE

### Interesse an diesem Werkzeug

Das Interesse besteht darin, ein leicht verfügbares Instrument im Besitz des Patienten zu haben, das die Rückverfolgbarkeit von Konsultationen und Gesundheitsdaten ermöglicht, was eine rechtliche Verpflichtung ist, von der auch Osteopathen nicht ausgenommen sind. Die Gesundheitsdaten und ihre mögliche Nutzung sind zum Schutz der Rechte von Personen geregelt.

Es ermöglicht die Herstellung einer Verbindung im Rahmen des koordinierten Behandlungspfads. Dazu ist es jedoch erforderlich, dass die beteiligten Fachkräfte in Anbetracht der Bestimmungen des Artikels L. 1110-4 über das Berufsgeheimnis, die durch Artikel R. 1110-2 des Gesetzbuchs über das öffentliche Gesundheitswesen zu erweitern sind, der sich auf «Fachkräfte, die Informationen über dieselbe betreute Person austauschen oder gemeinsam nutzen können» bezieht, dazu berechtigt sind. Die Änderungen des Dekrets Nr. 2021-1796 vom 23. Dezember 2021 sehen vor, dass Osteopathen in dieser Liste aufgeführt werden (2°-b)<sup>(21)</sup>. Eines der Ziele besteht darin, dass jeder Nutzer von einer medizinischen Betreuung profitiert, die mit einer sorgfältigen Führung der Krankenakte und einer personalisierten Prävention einhergeht

In Frankreich fällt die Ausübung der Osteopathie gemäß dem Dekret Nr. 2007-435 vom 25. März 2007 über die Handlungen und Bedingungen für die Ausübung der Osteopathie in den Bereich der ersten Hilfe. Dasselbe gilt für alle Länder, in denen dieser Beruf rechtlich anerkannt ist und in elf Ländern sogar universitarisiert ist<sup>(22)</sup>. Hinzu kommt, dass die französischen Osteopathen seit Oktober 2024 zudem dem Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé (RPPS) zugeordnet sind und dass derzeit Überlegungen angestellt werden, sie in das Gesetzbuch über das öffentliche Gesundheitswesen unter den Gesundheitsberufen aufzunehmen, was zwangsläufig mit Fragen zu ihrer vertraglichen Absicherung einhergeht<sup>(8)</sup>. Mehrere Elemente deuten also auf jüngste und einige weitere zukünftige Entwicklungen in seinem Institutionalisierungsprozess hin. Abgesehen von diesen laufenden Veränderungen hängt der Zugang zum Gesundheitsbuch jedoch von rechtlichen Bestimmungen ab, die bereits jetzt kein Hindernis für die Nutzung durch Osteopathen darzustellen scheinen<sup>(10)</sup>. Zur Veranschaulichung sei auf Artikel 3 des Erlasses vom 28. Februar 2018 über die Form und die Art der Verwendung des Gesundheitsbuchs verwiesen, der den Zugang zu diesem Buch an folgende Bedingungen knüpft: «Jede Person, die aufgrund ihres Berufs dazu berufen ist, von den im Gesundheitskarteiheft eingetragenen Informationen Kenntnis zu haben, unterliegt dem Berufsgeheimnis».

### Interesse von Osteopathen, im Gesundheitsheft zu schreiben

Das Schreiben in das Gesundheitsheft durch Osteopathen scheint aus mehreren Gründen relevant zu sein:

- sie gewährleistet eine Rückverfolgbarkeit der Gesundheitsdaten, der verschiedenen in der Osteopathie durchgeführten Konsultationen ;
- sie nimmt die Aufgaben der Prävention wahr;
- sie ermöglicht die Optimierung der interprofessionellen Kommunikation ;
- sie erleichtert die Adressierung, wenn dies erforderlich ist (Opportunitätsdiagnose) ;
- Er ermöglicht es dem Osteopathen, ein Protokoll der Konsultation mit funktionellen Diagnoseelementen zu erstellen, was sowohl für andere Fachleute, die das Kind betreuen, als auch für die Eltern nützlich sein kann<sup>(6)</sup>;
- Sie ermöglicht es, die während der Beratung erteilten Ratschläge zu vermerken<sup>(8)</sup>.

Wenn beispielsweise ein Neugeborenes wegen Saug-schwierigkeiten an der Brust einen Arzt aufsucht, unabhängig davon, ob es von einer Hebamme oder einem Kinderarzt überwiesen wurde oder ob es in erster Linie einen Osteopathen aufsucht<sup>(23)</sup>. Der Osteopath kann nach der Konsultation seine Beobachtungen, seine klinische Untersuchung und seine Behandlung in das Gesundheitsbuch eintragen, das dann von der Fachkraft gelesen werden kann, die die Überweisung beantragt hat oder an die der Osteopath das Kind überweist. Auf diese Weise wird die interprofessionelle Kommunikation erleichtert, was zu einer optimalen Behandlung und Betreuung im Interesse des Kindes führt.

Die Institutionalisierung der Osteopathie führt zu einer Zunahme der fachübergreifenden Behandlungen, was bedeutet, dass Klarheit über die Art dieser fachübergreifenden Maßnahmen geschaffen werden muss, wobei das Gesundheitsheft eine zentrale Rolle im Behandlungsverlauf spielt, da es als Referenzinstrument dient und die Gesundheitsdaten des Kindes erfasst. In diesem Sinne sollte die osteopathische Behandlung dokumentiert werden können, um den Austausch zwischen verschiedenen Berufsgruppen zu optimieren. Mehrere Elemente der Behandlung sollten in die Dokumentation aufgenommen werden, da einige gemeinsame Aspekte wie die Anamnese und die klinische Untersuchung dabei helfen, die Gründe zu kategorisieren, die behandelt oder an eine andere Fachkraft überwiesen werden können.

Der Beitrag der Osteopathen ermöglicht es, in Ergänzung zu den anderen Akteuren des Gesundheitswesens die Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen zu verstärken, mit einem besonderen Mehrwert bei der Beurteilung von Funktionsstörungen, die durch eine lange Konsultationszeit (ca. 45 Minuten)<sup>(2)</sup> ermöglicht wird, die eine systematische und vollständige Funktionsuntersuchung ermöglicht.

Osteopathen, die mit Messinstrumenten ausgebildet sind, die für funktionelle Beurteilungen geeignet sind, ermöglichen eine genaue quantitative Beurteilung, während nicht alle Berufsgruppen diese Instrumente verwenden.

## Wo und wann man schreiben sollte

Das Gesundheitsheft ist nach Altersklassen segmentiert und heterogen aufgebaut. Es gibt spezielle Seiten zu Präventionsdaten, organischen Daten und Seiten, die den Pflichtuntersuchungen vorbehalten sind und vom Allgemeinmediziner/Kinderarzt ausgefüllt werden müssen<sup>(24)</sup>.

Auf Zwischenseiten Fachkräfte, die sich um die Gesundheit des Kindes kümmern, Anmerkungen machen, mit dem Ziel, die gute Entwicklung des Kindes zu beurteilen.

Osteopathen gehören zu den Berufsgruppen, die anthropometrische Daten (Gewicht, Größe, Kopfumfang) erheben können, wie in einem Bericht der WHO von 1993 über die «Anwendung und Interpretation der Anthropometrie: Bericht eines WHO-Experten Ausschusses» Maßnahmen, die es ermöglichen, u. a. den Ernährungs- und Gesundheitszustand des Kindes mit einer «universell anwendbaren, kostengünstigen und nicht invasiven Methode»<sup>(25)</sup> zu beurteilen; Daten zur klinischen Untersuchung und zur psychomotorischen Entwicklung, die Beobachtungen der Fachkraft sowie das Anbringen ihres Stempels.

Am Ende des Gesundheitshefts befinden sich Formulare des Centre d'Enregistrement et de Révision des Formulaire Administratifs (CERFA). Das CERFA ist ein staatlich geregeltes Verwaltungsdokument und muss im Rahmen der Betreuung des Kindes durch den Allgemeinmediziner/Kinderarzt ausgefüllt werden. Für das Gesundheitsheft geht es darum, die Elemente im Zusammenhang mit der Impfung aufzulisten (cerfa Nr. 12594 und Nr. 12595).

Osteopathen können die Angaben zu ihrer Behandlung auf den Seiten 42-43, 50-51, 58-59, 66-67, 80-81 und 96-97 unter der Überschrift «Andere medizinische Untersuchungen» eintragen. Auf diesen Seiten befinden sich die Spalten mit den auszufüllenden Elementen, insbesondere «Grund» und «Befunde und Verordnungen», wobei die Osteopathen hier nur die Befunde angeben können. Osteopathen können am Ende jeder Konsultation Angaben zur Opportunitätsdiagnose und zur osteopathischen Diagnose machen<sup>(15)</sup>.

## Was soll geschrieben werden und wie geht man beim vor?

Das Gesundheitsheft enthält spezielle Abschnitte, in denen folgende Punkte aufgeführt werden müssen: Langzeiterkrankungen, Allergien, Familiengeschichte, Perinatalperiode, d. h. bis zum siebten Lebensjahr nach der Geburt, medizinische Überwachung, Wachstumskurven, Mund- und Zahnuntersuchungen, Krankenhausaufenthalte, Blutprodukte, Röntgenuntersuchungen, Impfungen und Infektionskrankheiten<sup>(26)</sup>.

In Anlehnung an den Zuständigkeitsbereich von Osteopathen könnte man festlegen, dass sie auf dem Gesundheitsheft folgendes vermerken dürfen: Familienanamnese, semio-logische Elemente der Perinatalperiode, morphologische/anthropometrische Merkmale wie Wachstumskurven sowie Informationen zur Überwachung der physiologischen Konstanten, aber auch alles, was sich auf die osteopathische Konsultation bezieht. Alle anderen Elemente sind den Angehörigen der Gesundheitsberufe vorbehalten.

Die Kompetenzen der Osteopathen ermöglichen es ihnen, Symptome und Zeichen zu erkennen, die zur Identifizierung eines beeinträchtigten Gesundheitszustands führen, der es ihnen ermöglicht, ihre Behandlung anzupassen und den Patienten gegebenenfalls an eine andere Fachkraft zu überweisen. Diese Semiologie wird durch die Anamnese und die klinische Untersuchung bestimmt<sup>(12,27)</sup>.

Einige Unklarheiten im französischen Recht lassen jedoch keine klare Antwort auf die terminologischen Grenzen zu, die von Osteopathen verwendet werden können.

Die Diagnose besteht nicht in der Benennung eines Krankheitsbildes, sondern ist vielmehr ein Prozess. Der Begriff «Diagnose» ist im Zuständigkeitsbereich mehrerer Gesundheitsberufe enthalten (u. a. Krankenpfleger (Artikel R 4311-3 CSP), Masseur und Physiotherapeuten (Artikel R 4321-2 CSP)), ohne ihnen das Recht zu verleihen, eine potenzielle Pathologie zu identifizieren und explizit zu nennen<sup>(28)</sup>. Dies gilt auch für den Zuständigkeitsbereich von Osteopathen.

Die osteopathische Diagnose besteht aus zwei Unterelementen: der Opportunitätsdiagnose und der Funktionsdiagnose. Die erste ist definiert als «das Vorgehen des Osteopathen, das darin besteht, die Symptome und Warnzeichen zu identifizieren, die eine ärztliche Beratung vor einer osteopathischen Behandlung rechtfertigen»<sup>(12)</sup>.

Zusammenfassend könnte man sagen, dass das Symptom eher die grobe Identifizierung einer Störung des Organismus ist. Das heißt, dass der Arzt nach der Anamnese und der klinischen Untersuchung nicht darauf bedacht ist, eine Krankheit zu identifizieren, sondern vielmehr einen Hinweis auf die Funktion eines Teils des Organismus, d. h. seine Funktionalität. Das Symptom würde somit «seiner souveränen Rolle enthoben, da es nur ein Phänomen eines Erscheinungsgesetzes ist»<sup>(29)</sup>.

Infolgedessen verlässt das Symptom seine Passivität als natürliches Phänomen und wird zum Signifikanten der Krankheit. Das Zeichen seinerseits unterscheidet sich vom Symptom: «Zeichen und Symptome sind und sagen dasselbe: mit der Ausnahme, dass das Zeichen dasselbe sagt, was eben das Symptom ist»<sup>(30)</sup>. Das heißt, dass das Zeichen dem Symptom eine Bedeutung verleiht, indem es ihm sowohl einen medizinischen als auch einen rechtlichen Wert verleiht. Es sagt die Entwicklung dieses Symptoms voraus oder skizziert zumindest eine Vorhersage, was eine Bewertung seiner potenziellen Schwere im Hinblick auf die Auswirkungen auf die Funktionsweise des Organismus impliziert.

Dies ist auch der Grund, warum weniger Fachleute in der Lage sind, Symptome zu erkennen, als solche, die Symptome als rohe Erscheinungen ohne Bedeutung für die zugrunde liegenden physiologischen Mechanismen identifizieren können. Das Bemerkens eines Symptoms kann zu den Vorrechten gehören, die sich Ärzte und medizinische Hilfskräfte teilen. Die Entschlüsselung eines Symptoms in Verbindung mit einem Zeichen ist jedoch stärker medizinisch geprägt, da der Arzt ein Urteil über die Entwicklung eines Teils des Organismus fällt. Das Zeichen ermöglicht es daher, die Behandlung des Patienten zu lenken oder ihn an eine

andere Fachkraft zu überweisen, die über eine Kompetenz verfügt, die der klinischen Situation besser entspricht. Im Rahmen der pädiatrischen Behandlung wird die Bezeichnung einer Krankheit vom Arzt gemäß Artikel L. 4130-1 des französischen Gesundheitsgesetzes vorgenommen, der die «Diagnose [...] von Krankheiten» zu seinen Aufgaben zählt.

Der Osteopath könnte dann im Gesundheitsheft objektivable Elemente wie den Grund für die Konsultation, Elemente aus der Anamnese und der klinischen Untersuchung, einen Bericht über die Behandlung sowie Elemente bezüglich der Prävention und Ratschläge.

Dabei ist darauf zu achten, dass Begriffe verwendet werden, die von allen Angehörigen der Gesundheitsberufe verstanden werden, indem die dafür geschaffenen Spalten eingehalten werden

Auf den Seiten, die von Osteopathen verwendet werden können, könnten diese die Daten der Konsultation (Datum und Alter am konsultierten Tag), Gesundheitsdaten wie anthropometrische Messungen eintragen, wenn sie mit Instrumenten zur Messung von Größe, Gewicht, Kopfumfang und Schädeldurchmessern im Rahmen von positionsabhängigen Schädeldeformationen ausgestattet sind. In der Spalte für die klinische Untersuchung und die psychomotorische Beurteilung könnten die körperlichen Anzeichen eingetragen werden, die es ermöglichen, die Opportunitätsdiagnose zu stellen, indem sie die Symptome und abnormalen Anzeichen der klinischen Untersuchung umfassen.

In der Spalte Beobachtungen und Verschreibungen könnten die Elemente der Prävention (Ernährung, Wohlbefinden und Sicherheit des Kindes), die Elemente der Funktionsdiagnostik, die osteopathische Behandlung und die Ratschläge aufgeführt werden.

Die Elemente der Anamnese und der klinischen Untersuchung, die zur Erstellung der Opportunitäts- und Funktionsdiagnose dienen, müssen mit größter Sorgfalt behandelt werden und dürfen keinesfalls zur Benennung einer Pathologie führen, da dies den Kompetenzbereich des Osteopathen überschreitet und ihn dem Straftatbestand der illegalen Ausübung der Medizin aussetzt<sup>(31)</sup>.

Bei der Formulierung der Elemente, die sich auf die osteopathische Behandlung beziehen, müssen Begriffe verwendet werden, die den Vorschriften entsprechen, wie z. B. Manipulation (Geste mit einem Impuls) und Mobilisation, die die beiden manuellen therapeutischen Werkzeuge sind, die dem Osteopathen zur Verfügung stehen<sup>(32)</sup>. Diese Terminologien waren Gegenstand von Kommentaren der Rechtslehre<sup>(3,33)</sup>, die von der Rechtsprechung im Jahr 2022 bestätigt wurden «Das Dekret Nr. 2007-435 vom 25. März 2007 [...] verweist auf zwei Techniken, die «Manipulationen» [...] und die nicht-instrumentalen, direkten und indirekten, nicht erzwungenen «Mobilisierungen»<sup>(34)</sup>. Darüber hinaus sollten anatomische Begriffe der üblichen medizinischen Nomenklatur entsprechen, die Abkürzungen wie SCOM für Sterno-Cleido-Occipito-Mastoidius oder T6 für den sechsten Brustwirbel zulässt. Insgesamt wäre es angemessen, Sätze zu schreiben wie: Mobilisierung des rechten Hüftgelenks, Muskelentspannung des linken SCOM, Mobilisierung der rechtsdrehenden Halswirbelsäule

## DISKUSSION

Da die osteopathische KVP auf funktionelle Störungen beschränkt ist<sup>(35)</sup>. Die Frage stellt sich, wo die Grenze zwischen diesen Störungen und den sogenannten «organischen» Pathologien liegt, die bislang im französischen Recht nicht definiert ist. Es sei jedoch angemerkt, dass die französische Akademie für Medizin funktionelle Störungen als «Beschwerden über die Funktion eines oder mehrerer Organe (Verdauungsbereich, Herz-Kreislauf, HNO usw.) ohne anerkannte anatomische Schäden, die diese erklären könnten» definiert<sup>(36)</sup>. Um diese Feinheiten zu veranschaulichen, soll in diesem Artikel der Begriff anhand von drei Beispielen erläutert werden, die in der Pädiatrie häufig vorkommen: gastroösophageale Refluxkrankheit (GERD), positionelle Schädeldeformitäten (DCP) und Schiefhals (Torticollis).

Um die Frage nach der Abgrenzung zwischen einer funktionellen Störung, die in den Zuständigkeitsbereich des Osteopathen fällt, und dem Vorliegen einer organischen Pathologie, die eine Überweisung des Patienten erforderlich machen würde, zu beantworten, muss man sich fragen, ob es eine internationale oder zumindest nationale Konvention gibt, die mit Sicherheit belegt, dass Torticollis, DCP oder GERD unter die Kategorisierung von Pathologien fallen. In diesem Zusammenhang sollten die Dokumente mit der hierarchisch wichtigsten rechtlichen Bedeutung untersucht werden, nämlich die aktuellsten Leitlinien für gute Praxis, um die Verwendung dieser Begriffe zu klären<sup>(37,38)</sup>.

### Die GERD

Bei GERD scheint laut der Haute Autorité de Santé (HAS) festzustehen, dass es physiologische und pathologische GERD gibt: «Einfaches Aufstoßen ist eine sichtbare Manifestation der physiologischen gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD)», «Eine GERD wird als pathologisch angesehen, wenn anhaltende störende Symptome oder eine Komplikation vorliegen»<sup>(39)</sup>.

Die HAS betont im Übrigen bestimmte Anzeichen, anhand derer eine pathologische GERD identifiziert werden kann. Der Zuständigkeitsbereich des Osteopathen umfasst auch die Identifizierung von Anzeichen, da die Opportunitätsdiagnose die «Vorgehensweise des Osteopathen ist, die darin besteht, Symptome und Warnzeichen zu identifizieren, die eine ärztliche Beratung vor einer Behandlung rechtfertigen»<sup>(12)</sup>. Daher wäre es für einen gewissenhaften Praktiker durchaus angemessen, im Gesundheitspass Elemente zu vermerken, die zur Unterscheidung von GERD beitragen können:

- «ein häufig werdendes Erbrechen im Strahl bei einem bis dahin gesunden Kind im Alter von 2 bis 8 Wochen, dessen Appetit erhalten ist, das aber nicht mehr an Gewicht zunimmt [...]» ;
- galliges Erbrechen (grün fluoreszierend) und ein aufgetriebener Bauch [...] ;
- eine vorgewölbte Fontanelle und eine rasche Zunahme des Kopfumfanges in Verbindung mit oder ohne Fieber oder Lethargie [...]»<sup>(39)</sup>.

Um nur das Beispiel des Erbrechens zu nennen, wird es mal als Symptom, mal als Zeichen betrachtet<sup>(40,41)</sup>. In beiden Fällen hindert dies einen Osteopathen nicht daran, es im CDS zu notieren, da es in seinen Zuständigkeitsbereich fällt.

Die HAS fügt weitere Anzeichen hinzu, die zur Identifizierung einer pathologischen GERD beitragen können, wie z. B. :

- «eine Hämatemesis [...] ;
- Gewichtsverlust ;
- Schwierigkeiten beim Füttern (Nahrungsverweigerung) oder verlangsamtes Wachstum in Verbindung mit Verhaltensänderungen wie anhaltendes und ungewöhnliches Weinen oder Reizbarkeit;
- das Auftreten von übermäßigem Spucken nach dem Alter von sechs Monaten oder das Anhalten des Spucken über das Alter von einem Jahr hinaus»<sup>(40)</sup>.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es für einen Osteopathen möglich wäre, z. B. «physiologische GERD» oder «GERD entspricht nicht den pathologischen Zeichen gemäß den Kriterien der HAS» anzugeben. Wenn eines dieser Zeichen identifiziert wird, könnte man z. B. angeben: «Gewichtsverlust und Nahrungsverweigerung sprechen für eine medizinische Überweisung».

### Die DCPs

In den Empfehlungen für gute Praxis (RBP) zu DCPs werden Osteopathen zwar erwähnt, aber nicht ausdrücklich empfohlen, da zum Zeitpunkt ihrer Erstellung keine randomisierten und kontrollierten Studien vorlagen: «Ein osteopathischer Ansatz mit pädiatrischer Ausrichtung kann im Rahmen einer multiprofessionellen Betreuung mit Krankengymnastik als zweite Maßnahme kombiniert werden. Gemäß Artikel L.1110-5 des französischen Gesundheitsgesetzes hat jede Person unter Berücksichtigung ihres Gesundheitszustands und der Dringlichkeit der Maßnahmen, die dieser erfordert, das Recht auf die am besten geeignete Behandlung und auf Therapien, die nach dem Stand der gesicherten medizinischen Erkenntnisse als wirksam und gesundheitlich unbedenklich anerkannt sind». Folglich müssen nachgewiesene medizinische Erkenntnisse, die nach den Empfehlungen der HAS entstanden sind, berücksichtigt werden, wie die gut durchgeführte randomisierte kontrollierte Studie von Bagagliolo *et al.* aus dem Jahr 2022, die einen statistisch signifikanten Unterschied bei der Reduzierung der Plagiozephalie einer osteopathisch behandelten Gruppe im Vergleich zu einer Placebo-Kontrollgruppe zeigte ( $p < 0,01$ )<sup>(42)</sup>.

In den GTR werden DCPs wie folgt definiert: «Die Schädelasymmetrie bei fehlender Synostose der Suturen, die das Okziput betrifft, wird [...] als nicht-synostotische posteriore Plagiozephalie [...] beschrieben, die durch die Wirkung der Kräfte verursacht wird, die den Schädel in Rückenlage verformen. Die Kopfform wird dann häufig als «Parallelogramm»-Erscheinung mit einseitiger Abflachung des Hinterkopfes und ipsilateraler anteriorer Verschiebung des Ohres beschrieben. Weniger häufig wird eine Brachycephalie und eine relativ symmetrische Abflachung des Hinterkopfes beobachtet»<sup>(42)</sup>.

Die Frage, ob sie pathologisch oder funktionell ist, wird übrigens angesprochen, und es ist angebracht, die genaue Terminologie der HAS zu diesem Punkt zu übernehmen: «In der Praxis unterscheidet man also zwei Arten von Plagiozephalie nach dem Entstehungsmechanismus :

- Plagiozephalie mit Kraniosynostose oder Fehlbildungen, die auf eine vorzeitige Verschmelzung der koronalen oder lambdoiden Suturen zurückzuführen ist, Fehlbildungen,

- die aus einer abnormalen Entwicklung der Suturen (Synostose) und einem lokalisierten Wachstumsdefizit resultieren, das bereits in der Fetalperiode beginnen kann;
- positionelle, oder posturale, oder funktionelle Plagiozephalien»<sup>(43)</sup>.

Insgesamt scheint es, dass es für die HAS möglich ist, zwischen Plagiozephalien zu unterscheiden, die als pathologisch bezeichnet werden können, und solchen, die eher funktionell sind (was gleichbedeutend mit positionell oder postural wäre) und in den Zuständigkeitsbereich des Osteopathen fallen würden. Dies würde im weiteren Sinne den Rückgriff auf das Lexikon legitimieren, das eine funktionelle Beeinträchtigung von den Symptomen und Zeichen unterscheiden kann, die eine potenziell pathologische Beeinträchtigung vermuten lassen. In der Praxis scheint dies bei der interprofessionellen Zusammenarbeit bei der Behandlung dieser Störungen der Fall zu sein<sup>(44)</sup>.

Die Verwendung des Begriffs «Pathologie», der in 14 Fällen in den GTR vorkommt, bezieht sich auf die Folgen einer DCP, die ihrerseits pathologisch sein können, wenn sie nicht behandelt werden. In einigen Studien wird von einer gemeinsamen «Pathogenese» gesprochen, wie z. B. bei Skoliose<sup>(29)</sup>. Die im Rahmen der DCPs erwähnten Pathologien beziehen sich ihrerseits häufig auf Kraniosynostosen<sup>(45)</sup>: «Die Ausschlussdiagnose der Plagiozephalie ist die Kraniosynostose (oder Kraniosynostose), eine Pathologie, die sich in der Regel in utero entwickelt, mit einem schnellen Voranschreiten des suturalen Schließprozesses gegenüber den umgebenden Nähten», was die operative Lesart zwischen funktionellen und pathologischen DCPs zu bestätigen scheint<sup>(46)</sup>.

Die durchgeführten kranialen Messungen können dort auch mit den gesuchten assoziierten Zeichen aufgeführt werden, wie z.B. das Vorhandensein einer aktiv und passiv eingeschränkten Rotation der Halswirbelsäule, Flachstellen, Asymmetrien der Ohren, des Gesichts und der Stirn<sup>(45)</sup>. Tatsächlich können Osteopathen sowohl quantitative kranio-metrische Messinstrumente<sup>(47)</sup> als auch qualitative Skalen verwenden, um den Schweregrad der Deformierung zu bestimmen. Sie können auch eine Mobilitätsstörung durch eine funktionelle Untersuchung beurteilen<sup>(44)</sup>.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es für einen Osteopathen möglich erscheint, beispielsweise Folgendes anzugeben: «Positionelle Plagiozephalie» oder «Funktionelle Plagiozephalie» oder «DCP entspricht nicht den pathologischen Zeichen gemäß den Kriterien der HAS». Wenn eines dieser Zeichen identifiziert wird, könnte beispielsweise Folgendes angegeben werden: «Identifikation einer atypischen Schädeldeformität zugunsten einer medizinischen Überweisung».

### Der Schiefhals

Was den Schiefhals betrifft, so scheint er allgemein durch eine Fehllage des Kopfes und des Halses in Schräglage und/oder Rotation definiert zu sein, die reduzierbar oder nicht reduzierbar sein kann. Dieser gilt als eine der Ätiologien von DCPs und wird als Risikofaktor betrachtet<sup>(48)</sup>.

Die HAS definiert zwei Formen: «posturaler Schiefhals, bevorzugte Haltung in seitlicher Kopfneigung und Drehung der gegenüberliegenden Seite, intermittierend, aber ohne

Einschränkung der passiven kontralateralen Mobilisation»; «angeborener muskulärer Schiefhals, permanente Haltung in seitlicher Kopfneigung und Drehung der gegenüberliegenden Seite mit Einschränkung der passiven kontralateralen Mobilisation»<sup>(49)</sup>.

Daraus könnte man ableiten, dass eine der Aufgaben des Osteopathen darin besteht, zwischen den beiden Formen des Schiefhalses zu unterscheiden und das Kind im Falle eines potenziellen, noch nicht erkannten angeborenen muskulären Schiefhalses an die am besten geeignete Fachkraft zu überweisen, indem er seine Beobachtungen im CDS festhält. Insgesamt könnte man gemäß dem Dekret Nr. 2007-435 vom 25. März 2007 über die Handlungen und Bedingungen für die Ausübung der Osteopathie verstehen, dass die Rolle des Osteopathen darin besteht, die Symptome und Anzeichen zu identifizieren, die zur Identifizierung einer Pathologie beitragen können. Dies würde es ihm ermöglichen, den Patienten an einen Arzt zu überweisen und dabei die interprofessionelle Zusammenarbeit zu fördern, ohne jedoch dem Kind eine osteopathische Behandlung vorzuenthalten, wenn seine klinische Situation dem nicht entgegensteht<sup>(6)</sup>.

Daher könnten die Begriffe, die der Osteopath erwähnen könnte, unter anderem eine Einschränkung der aktiven und/oder passiven Kopfdrehungen sein, sowie das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein eines Knotens im Musculus sternocleidomastoideus.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es für einen Osteopathen möglich erscheint, z. B. «Torticollis posturalis» oder «Torticollis entspricht nicht den pathologischen Zeichen gemäß den HAS-Kriterien» anzugeben. Wenn eines dieser Zeichen festgestellt wird, könnte z. B. Folgendes angegeben werden: «Feststellung einer permanenten seitlichen Kopfschiefhaltung mit Rotation der gegenüberliegenden Seite und Einschränkung der kontralateralen passiven Mobilisation zugunsten einer medizinischen Überweisung».

## SCHLUSSFOLGERUNG

Das Gesundheitsheft ist das zentrale Instrument bei der Erfassung von Elementen aus der Konsultation und Osteopathen sollten es nutzen, um Elemente in Bezug auf die Konsultation zu dokumentieren, um die Prävention, die Nachsorge und die interprofessionelle Zusammenarbeit zu erleichtern.

Um diesem Bedürfnis nach Zusammenarbeit gerecht zu werden, könnten sie die Räume nutzen, die es ermöglichen, die Elemente im Zusammenhang mit der Betreuung des Kindes zu dokumentieren. Die verwendeten Begriffe müssen mit ihrem Zuständigkeitsbereich und den Empfehlungen für gute Praxis übereinstimmen und die von ihnen behandelten Störungen erwähnen. Sie müssen für alle Personen, die den CDS konsultieren, verständlich sein. Die Aufnahme der Osteopathen als Gesundheitsberuf würde die rechtlichen Demonstrationen vereinfachen und Kontroversen über ihre Verwendung vermeiden, obwohl sie derzeit erlaubt ist.

---

## AUSWIRKUNGEN AUF DIE PRAXIS

- Aus rechtlicher Sicht könnte und sollte der Osteopath das Gesundheitsheft konsultieren und dort die Elemente seiner Behandlung festhalten.
- Die Verwendung dieses Instruments würde die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Osteopathen und den verschiedenen an der Behandlung des Kindes beteiligten Gesundheitsfachkräften fördern, insbesondere bei der Überwachung von Funktionsstörungen.
- Einige Räume könnten für die Sammlung von Informationen im Zusammenhang mit der osteopathischen Behandlung geeignet sein.
- Bei der Wahl der verwendeten Begriffe sollten die Aktualisierungen der Empfehlungen für gute Praxis im pädiatrischen Bereich beachtet werden.

---

## Kontakt:

Paola Tavernier | [paola.tavernier@isosteo.com](mailto:paola.tavernier@isosteo.com)

---

## ABSTRACT

**Introduction:** The health record is a tool created by the Ministry of Health, and one is assigned to all children at birth. The purpose of this article is to develop recommendations on the use of the health record by identifying the types of information and terms that can be included. In addition, where these elements could be included is assessed, and new perspectives are proposed to encourage interprofessional collaboration.

**Development:** Osteopaths are expected to use the health record to document different elements of a consultation. The availability of such information makes it possible to establish links between actors in the field of pediatric health to ensure prevention and follow-up as well as facilitate interprofessional collaboration. The health record includes dedicated areas, for example, where osteopaths can register several observations. Some areas of the health record could be suitable for osteopaths to share data.

**Discussion:** Due to their competences, osteopaths are able to enter large amounts of information in the health record, particularly elements identifying symptoms, thus allowing them to manage the situation or refer the patient to another practitioner. However, the terminology used must reflect the framework of osteopathic practice, and the terms must be understandable to all professionals who consult the health record.

**Conclusion:** The health record is a key tool for collecting care-related information. Osteopaths should use it to document all relevant aspects of a patient's treatment. This documentation supports prevention, follow-up, and interprofessional collaboration, while ensuring that osteopaths act within the scope of their professional competences.

**KEY WORDS**osteopathy / health record / recommendation /  
interprofessional cooperation / paediatrics**RÉSUMÉ**

**Introduction :** Le carnet de santé (CDS) est un outil créé par le ministère de la Santé et remis à tous les enfants à la naissance. L'objectif de cet article est d'élaborer des recommandations sur l'utilisation du CDS en déterminant le type d'informations et les termes pouvant y être inscrits, et en précisant où ces éléments pourraient figurer mais également proposer des perspectives pour encourager la collaboration interprofessionnelle.

**Développement :** L'usage du CDS par les ostéopathes étant permis, il est attendu que ceux-ci l'utilisent afin de consigner les différents éléments de la consultation. Sa disponibilité ainsi que sa facilité d'utilisation permettent d'établir des liens entre tous les acteurs de la santé de l'enfant, afin d'assurer la prévention et le suivi, ainsi que de faciliter la collaboration interprofessionnelle. Certains espaces

du CDS pourraient convenir au partage des données par les ostéopathes.

**Discussion :** Le champ de compétence des ostéopathes permet d'inscrire des informations relatives à la consultation dans le CDS, notamment les éléments identifiant les symptômes et les signes permettant leur prise en charge (PEC) en première intention ou, au contraire, nécessitant un adressage à un autre acteur de la santé de l'enfant. La terminologie employée doit respecter le cadre de la pratique ostéopathique et les termes doivent être compréhensibles de tous les professionnels amenés à consulter le CDS.

**Conclusion :** Le carnet de santé est l'outil clé dans le recueil des éléments de la prise en charge et les ostéopathes doivent l'utiliser pour consigner les éléments relatifs à celle-ci afin de faciliter la prévention, le suivi et la collaboration interprofessionnelle en respectant leur champ de compétence.

**MOTS-CLÉS**osteopathie / carnet de santé / collaboration  
interprofessionnelle / pédiatrie / recommandations**Références**

1. Register der Osteopathen in Frankreich. Etat des lieux en ostéopathie en France. [Online], Feb 2022 [zitiert am 29. Jan 2025] (Frankreich). Verfügbar: [https://www.osteopathie.org/documents.php?url=livret1\\_presentation\\_2022\\_554\\_142.pdf](https://www.osteopathie.org/documents.php?url=livret1_presentation_2022_554_142.pdf).
2. Wagner A, Ménard M, Jacquot E, et al. The profile of French osteopaths: a cross-sectional survey. *Int J Osteopath Med*. 2023;49:100672.
3. Moret-Bailly J. Osteopathie, Gesundheitsberuf oder Pflegetätigkeit? *RDSS*. 2009;2.
4. L'Hermite PL. Recherches sur le concept de médicalité applicable à l'ostéopathie. Illustration durch das französische Recht. *Rev Osteopathie*. 2019;23.
5. ODOXA-Umfrage 29. und 30. Mai 2024, durchgeführt im Auftrag der UPO. [Online], Mai 2024 [zitiert am 29. Jan. 2025] (Frankreich). Verfügbar: <https://www.upo-ferdation-osteopathie.fr/wp-content/uploads/2024/06/Odoxa-pour-UPO-Les-Francais-et-losteopathie-juin-2024.pdf>.
6. Marangelli G, Tavernier P, L'Hermite PL. Interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Osteopathen und Pädiatern. *PerPed*. 2024;7(3).
7. Dantzer T. L'obligation spéciale d'information de l'ostéopathe: une exigence jurisprudentielle en quête de fondement. *Rev Droit Sanit Soc*. 2023;(5).
8. L'Hermite PL. L'ostéopathie saisie par le droit. Les éditions Hospitalières, 2024.
9. Macron A. Masseur-Kinesitherapeut ohne Osteopathie, du wirst nicht manipulieren. *Rev Droit Sanit Soc*. 2019;(89).
10. L'Hermite PL, Tavernier P, Marangelli G. L'usage du carnet de santé en ostéopathie. *RGDM*. 2024 ;90:195-209.
11. Sterlingot P. Übersteigen die Kompetenzen der Osteopathen, die auch Masseure und Physiotherapeuten sind, die der exklusiven Osteopathen? *RDSS*. 2024;(6).
12. Ministerium für Solidarität und Gesundheit. Frankreich. Anhänge des Erlasses vom 12. Dezember 2014 über die Ausbildung in Osteopathie.
13. Morin C. Interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Osteopathen, die bei pädiatrischen Patienten in Québec involviert sind [Doktorarbeit]. Sherbrook, Kanada. Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften; 2017.
14. Rollet C. Pour une histoire du carnet de santé de l'enfant: une affaire publique ou privée. *Rev Fr Aff Soc*. 2005;3:129-156.
15. Ministère du travail, de la santé et des solidarités [Online], 27 Dez 2024 [zitiert am 29 Jan 2025] (Frankreich). Verfügbar: <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/enfants/carnet-de-sante>.
16. Pädiatrie Schweiz. Carnet de santé (Gesundheitsheft). [Online], dec 2024 [cited on 29 Jan 2025] (Schweiz). Verfügbar: <https://www.paediatricschweiz.ch/fr/documents/carnet-de-sante/>
17. G-BA. Kinderuntersuchungsheft. [Online], 11 Mai 2017 [cited on 29 Jan 2025] (Deutschland). Verfügbar: [https://www.g-ba.de/downloads/83-691-452/20170511\\_GBA\\_Kinderuntersuchungsheft\\_Web-WZ.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/83-691-452/20170511_GBA_Kinderuntersuchungsheft_Web-WZ.pdf).
18. Department of Health NI (Gesundheitsministerium). Personal Child Health Record. [Online], 2010 [zitiert am 29 Jan 2025] (Vereinigtes Königreich). Verfügbar: <https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/dhssps/personal-child-health-record.pdf>.
19. Junta de Andalucía (Regierung von Andalusien). Documento de Salud Infantil (Documento zur Gesundheit von Kindern). [Online], 2019 [zitiert am 29 Jan 2025] (Spanien). Verfügbar: [https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/csafa\\_documentoSaludInfantil\\_SE1740-2019v2.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/csafa_documentoSaludInfantil_SE1740-2019v2.pdf).
20. AUSL Romagna. Libretto pediatrico di salute. [Online], 21. Juni 2024 [zitiert am 29. Jan 2025] (Italien). Verfügbar: <https://www.auslromagna.it/argomenti/milleggiorni/libretto-pediatrico-di-salute>.
21. Dekret Nr. 2021-1796 vom 23. Dezember 2021 über die Anpassung der Gesetzbücher an Artikel 23 des Gesetzes Nr. 2019-774 vom 24. Juli 2019 über die Organisation und die Transformation des Gesundheitssystems.
22. Engel R. The Seven Drivers of Change in Osteopathic Education. *Int J Osteopath Med*. 2025;55.
23. Herzhaft-LeRoy J, Xhignesse M, Gaboury I. Assessment of the efficacy of an osteopathic treatment in infants with biomechanical impairments to suckling. *J Vis Exp*. 2019;(144):e58740.
24. Öffentlicher Dienst für Privatpersonen. Carnet de santé d'un enfant [Online], 5 Dec 2023 [zitiert am 29 Jan 2025] (Frankreich). Verfügbar: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F810>.
25. World Health Organisation (Weltgesundheitsorganisation). [Online], 28 Feb 1995 [zitiert am 29 Jan 2025]. Verfügbar: <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9241208546>.
26. Dekret vom 25. März 2007 über die Handlungen und Bedingungen für die Ausübung der Osteopathie. 2007, Décret no 2007-435 [Online], 25. März 2023 [zitiert am 29. Jan. 2025] (Frankreich). Verfügbar unter: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000462001>.

- 27.** Nationale Akademie für Medizin. Le diagnostic en médecine: histoire, mise en œuvre actuelle, perspectives. Paris; 2006.
- 28.** L'Hermite PL. La preuve médicale au XXI<sup>ème</sup> siècle. Jahrhundert. Paris: L'Harmattan. 2022.
- 29.** L'Hermite PL. Die Medizinalität - Von der Medizin konstruiert, von der Osteopathie neu definiert. Toulouse. Presses Universitaires du Midi. 2022;107.
- 30.** Foucault M. Naissance de la clinique. 9. Aufl. Paris. PU. 2015;134.
- 31.** Artikel L. 4161-1 des Gesetzbuchs für öffentliche Gesundheit.
- 32.** Artikel 1 des Dekrets Nr. 2007-435 vom 25. März 2007 über die Handlungen und Bedingungen für die Ausübung der Osteopathie.
- 33.** L'Hermite PL. Manipulation im Gesundheitswesen. RDS. 2020.
- 34.** Berufungsgericht Aix en Provence, 15. Dezember 2022, Nr. 21-13733.
- 35.** Mascret C. On the update of the recommendations for good practice in medical matters. RDS. 2022;101.
- 36.** Académie de médecine (Akademie für Medizin). [Online], 2018 [zitiert am 29 Jan 2025] (Frankreich). Verfügbar: <https://www.academie-medicine.fr/le-dictionnaire/index.php?q=trouble%20fonctionnel#:~:text=Plaintes%20portant%20sur%20le%20fonctionnement%20d%27un%20ou%20de,anatomiques%2C%20sont%20le%20fait%20de%20personnalit%C3%A9s%20anxieuses%2C%20histrioniques>.
- 37.** Augier-Francia E, La portée juridique des recommandations publiques émises par la Haute Autorité de Santé. RDS. 2022;109.
- 38.** High Authority of Health (Hohe Behörde für Gesundheit). Gastroösophagealer Reflux bei Kindern unter einem Jahr: Definitionen, Behandlung und Relevanz der pharmakologischen Behandlung. 2024;2.
- 39.** High Authority of Health (Hohe Behörde für Gesundheit). Gastroösophagealer Reflux bei Kindern unter einem Jahr: Definitionen, Behandlung und Relevanz der pharmakologischen Behandlung. 2024;3.
- 40.** Richecoeur M, Bronstein JA, Lipovac AS, Caumes JL, Blanchard C. Emesis: étiologies et conduite à tenir. EMC Chir. 2004;481.
- 41.** Richecoeur M, Bronstein JA, Lipovac AS, Caumes JL, Blanchard C. Emesis: étiologies et conduite à tenir. EMC Chir. 2004;490-491.
- 42.** Bagagiolo D, Priolo CG, Favre EM, Pangallo A, Didio A, Sbarbaro M *et al.* A Randomized Controlled Trial of Osteopathic Manipulative Therapy to Reduce Cranial Asymmetries in Young Infants with Nonsynostotic Plagiocephaly. Am J Perinatol. 2022;39(01):52-62.
- 43.** Hohe Behörde für Gesundheit. Prävention von positionellen Schädeldeformitäten (DCP) und unerwartetem Säuglingstod. 2020;6.
- 44.** Hohe Behörde für Gesundheit. Prävention von positionellen Schädeldeformitäten (DCP) und unerwartetem Säuglingstod. 2020;17.
- 45.** Foubert M, Marangelli G, Ploton MC dir. Les déformations crâniennes positionnelles du nourrisson; Une prise en charge pluridisciplinaire. Issy-les-Moulineaux. Elsevier Masson. 2022.
- 46.** Hohe Behörde für Gesundheit. Prävention von positionellen Schädeldeformitäten (DCP) und unerwartetem Säuglingstod. 2020;70.
- 47.** Mortenson P, Steinbok P. Quantifying positional plagiocephaly: reliability and validity of anthropometric measurements. J Craniofac Surg 2006;17(3):413-9.
- 48.** Hohe Behörde für Gesundheit. Prävention von positionellen Schädeldeformitäten (DCP) und unerwartetem Säuglingstod. 2020;89.
- 49.** Hohe Behörde für Gesundheit. Prävention von positionellen Schädeldeformitäten (DCP) und unerwartetem Säuglingstod. 2020;23.
- 50.** Hohe Behörde für Gesundheit. Fiche mémo (Merkblatt). Prävention von positionellen Schädeldeformitäten (DCP) und unerwartetem Säuglingstod. 2020;3.