

Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1959)

Heft: 165

Artikel: Wie soll der Massageunterricht in den Fachschulen gestaltet werden?

Autor: Marnitz, H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930927>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Wie soll der Massageunterricht in den Fachschulen gestaltet werden?

Von Dr. med. H. Marnitz, Bremen

Professor Kohlrausch schreibt: «Die Massage ist durch die Entwicklung der Reflexzonenmassage in einer fast revolutionären Bewegung. Die Aerzte verlangen ihre Kenntnis vom geschulten Krankengymnasten. Die Reflexzonenmassage verlangt aber nicht nur feinstes technisches Können und Fingerspitzengefühl, sondern auch recht genaue Kenntnis der Anatomie und Physiologie.»

Dazu kommt die notwendige Kenntnis der Krankheitszustände, bei welchen eine Behandlung durch Massage und manuelle Methoden möglich, nötig und erfolgversprechend ist.

Letzteres festzustellen und zu entscheiden ist Aufgabe und Vorrecht des Arztes. Dieser übergibt dann seinen Patienten dem Krankengymnasten, der Behandler seines Vertrauens ist und erwartet von ihm, dass er den Zustand des Kranken einer möglichst vollständigen Besserung zuführt. Damit wird dem Behandler ein Stück Krankengymnastik anvertraut.

Es ist also nicht so, wie es vielleicht in vergangener Zeit aufgefasst worden sein mag, dass der Kranke für eine gewisse Anzahl Sitzungen der Massage unterzogen wird, ähnlich wie das mit anderen physikalisch-therapeutischen Massnahmen, zum Beispiel der Kurzwelle oder einer Bäderbehandlung, geschieht. Die Kurzwelle wird eingestellt und läuft automatisch ab, das Bad wird fertig gemacht und verabfolgt. Analog herrschte die Vorstellung, dass am Kranken eine gewisse Anzahl Massagegriffe ausgeführt werden, die in Art und Reihenfolge feststehen, ein für allemal erlernt sind und nun in gleicher Weise und gleicher Dauer bei jedem Massagefall ablaufen müssen. Eine Anpassung an den einzelnen Fall ergibt sich höchstens daraus dass auf Anordnung des Arztes die sonst üblichen kräftigen Griffe leichter vorgenommen werden.

Eine solche routinemässige Massage kann, wenn sie gewissenhaft gemacht wird, wohl in ungezielter Streuwirkung auch die krankhaft veränderten Teile des massierten Gewebes erfassen. Sie verlangt aber einen erheblich grösseren Aufwand an Kraft und Zeit, bei nicht sicherer, im besten Falle unvollkommener Wirksamkeit.

Eine solche Massage ist für den Behandler eintönig, lähmt Freude und Interesse an seiner Arbeit, verflacht seine ursprünglich gut erlernten Griffe und macht sie damit wenig wirksam. Der leidende Teil ist letzten Endes der Kranke, der keinen Nutzen von der Behandlung hat. Der behandelnde Arzt bekommt ein völlig falsches Bild von der Wirksamkeit der Massage. Es ist kein Zweifel, dass auch noch heute mancherorts so massiert wird, weil es nicht anders gelehrt worden ist.

Ganz anders spielt sich heute die moderne Massage ab. Der Masseur muss sich erst an dem ihm anvertrauten Kranken orientieren, wenn er ihm eine Besserung zuführen soll.

Der verordnende Arzt kann die Diagnose und allenfalls den zu behandelnden Körperteil auf seiner Verordnung vermerken. Dem Masseur genauere Anweisung geben kann er nicht, weil die Zeit fehlt, weil der Masseur nicht anwesend ist und weil die Aufstellung des Massageplanes auf spezialistischer Erfahrung beruht, die er selbst nicht haben kann, aber die er beim Masseur seines Vertrauens voraussetzt.

Selbstverständlich hat der Masseur in Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre und Massagetechnik gründlichen Unterricht gehabt. Wenn aber mehr als routinemässige, mechanische Massage geleistet werden soll, und das ist heute eine selbstverständliche Forderung, so muss der Masseur im Unterricht auch in die Synthese der erlernten Fächer am Kranken eingeführt werden.

Dazu gehören die Kenntnis der Diagnose, die genaue Tastorientierung und die Beurteilung des Gesamtzustandes des Kranken. Das Erstere erhält er vom Arzt, das Letztere muss er selber leisten.

Hieraus muss sich der Masseur ein Bild davon machen, was das Endziel der Behandlung und was das Ziel jeder einzelnen Sitzung ist. Der Masseur muss also die Qualität der getasteten Gewebeveränderungen und deren Bedeutung im Allgemeinen und für den gegebenen Krankheitsfall kennen und bei sich registrieren. Daraus ergibt sich sein Vorgehen in bezug auf:

1. Auswahl der Griffe und Reihenfolge (z. B. Vibration, Friktion, Strichtechnik usw.)
2. Ort des Griffansatzes
3. Eindringtiefe
4. Stärke der Griffe
5. Tempo
6. Dauer
7. zeitlicher Abstand der Sitzungen voneinander.

Das setzt eine vollkommene Beherrschung der Grifftechnik voraus, die nie mechanisch routinemässig, sondern nur dem Einzelfall lebendig angepasst sein kann. Das erfordert Sicherheit im tastmässigen Zurechtfinden am Patienten und Erfahrung in der Beurteilung des örtlichen Befundes und des Allgemeinzustandes des Kranken, soweit es für die Massagebehandlung Bedeutung hat.

Der Masseur muss wissen, wie seine Griffe wirken, sowohl örtlich auf das massierte Gewebe, als auch allgemein auf den Kranken. Er muss auf die möglichen Reaktionen des Kranken sorgfältig achten und bestrebt sein, sich in der Beurteilung Erfahrung zu sammeln.

Zusammenfassend muss gesagt werden, dass eine kunstgerechte Krankenmassage immer nur eine subtile, kleinflächig bis punktförmige manuelle Behandlung sein kann, die auf feiner Tastung, gediegenem Wissen und ernsthaft gepflegter Erfahrung beruht.

Das Hineinwachsen in solches Können kann nur durch einen lebendigen Unterricht erreicht werden, der diese Dinge in bewusster Gesamtschau bringt. Ein solcher Unterricht kann nur von einem massierenden Arzt geleistet werden. Dazu genügt nicht der Obermasseur, auch wenn er erfahren ist.

Der Unterricht soll sich *nicht* so abspielen, dass die Lehre vom Bau und den Verrichtungen des menschlichen Körpers, sowie die Krankheitslehre vom ärztlichen Lehrpersonal vorgetragen wird, während die Ausbildung in der Technik der Massage in den Händen eines gewiss erfahrenen Masseurs oder Heilgymnast liegt. Die lebendige Verbindung in der Anwendung des Gelernten am Kranken darf in der Ausbildung nicht fehlen. Die theoretischen Fächer müssen dem Schüler vom Blickpunkt des Masseurs und der Massagebehandlung nahegebracht werden. Die Technik der Massage erhält ihre Beseelung erst durch die Anwendung am einzelnen Krankheitsfall. Der Schüler muss lernen, welche Register seines erlernten Griffkönnens er beim einzelnen Fall zu ziehen hat, und soll es gerade vermeiden können, die ganze verfügbare Skala herunterzurasseln.

Das bedeutet, dass Theorie und Praxis in einer Hand vereinigt werden müssen, und dass dieses nur die Hand eines erfahrenen Massagearztes sein kann, der aus seinem täglichen Erleben am Kranken dem Schüler die Anatomie verlebendigen kann und ihn in das Wesen einer Massagebehandlung, so wie es oben angedeutet wurde, einzuführen vermag.

Nur so kann das einmal erlernte Wissen zum bleibenden geistigen Besitz werden, wenn es am Patienten unter der vom Lehrer geführten Behandlung erlebt worden ist. Auch in der Fortbildung vermag die lebendigste Darstellung in Lehrbuch oder Fachzeitschrift und die übersichtlichste Tafel nicht den Unterricht am Kranken zu ersetzen.

Wer viel in der Fortbildung gearbeitet hat, wird mir zustimmen, dass man den

Eindruck haben muss, dass ein solcher Unterricht bisher fehlt.

Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre und Massagetechnik sind unerlässliches Grundwissen; sie müssen in lebendiger Synthese gelehrt werden. Dann müssen aber als nächste Stufe drei ganz entscheidende Dinge folgen.

Dazu gehört als erstes die Beherrschung der Tastung am Gesunden. Der Masseur muss die gelernte Anatomie sich räumlich im Körper seines Patienten vorstellen und mit Hilfe seines tastenden Fingers erkennen können. Damit lernt er auch die Bestimmung der Gewebeschichten in ihrer Aufeinanderfolge beim Vordringen in die Tiefe.

Das zweite ist die Fähigkeit, krankhafte Tastbefunde im Gewebe aufzufinden und sie von den gesunden sicher zu unterscheiden. Dieses Auffinden muss mit Sicherheit auch in der Tiefe gekonnt sein.

Das dritte ist das Wissen um bestimmte Punkte und Körperbezirke, die untereinander in Wechselbeziehungen stehen. Diese Wechselbeziehungen müssen bei der Behandlung berücksichtigt werden, weil man dadurch schneller und sicherer zu einem Erfolg kommt. In manchen Fällen ist das überhaupt entscheidend für den Erfolg, und manches Versagen der Massagebehandlung hat in der Nichtbeachtung dieser Tatsache ihren Grund.

Unter den erwähnten korrespondierenden Punkten sind zwei Arten zu unterscheiden:

Erstens solche, deren Wechselbeziehungen mit so grosser Regelmässigkeit gefunden werden, dass man sie als konstant bezeichnen muss.

Hier ist der Zusammenhang zwischen dem Trapezschulterwulst und dem Kopfbereich zu nennen. Darauf hat schon Prof. Port in seinem leider nicht mehr erhältlichen Buch über «Das Wesen der sogenannten schwedischen Massage» (Springer Verlag) hingewiesen. Am bedeutsamsten scheint mir aber der praktisch immer zu beobachtende und für die Behandlung der Lenden-Kreuz-Gegend entscheidend wichtige Zusammenhang dieser Region mit dem Tractus ileotibialis (Maissiat-scher

Streifen) in seiner ganzen Ausdehnung an Gesäss und Oberschenkel bis hinunter auf die funktionell zugehörige Fascie des m. Tibialis anterior.

Dieser Zusammenhang ist so konstant und so wesentlich, dass man seine Nichtbeachtung in der Massagebehandlung als Kunstfehler bezeichnen müsste, — wenn das bekannt wäre und in den Schulen gelehrt würde.

Die zweite Art der korrespondierenden Punkte sind solche, die sich durch Druckschmerzhaftigkeit und Konsistenzerhöhung dem tastenden Finger bemerkbar machen und so häufig an gleicher Stelle gefunden werden, dass man sie als typisch bezeichnen kann. Wichtig ist aber, dass die Wechselbeziehungen dieser Punkte untereinander nicht konstant sind, sondern dass diese *bei jedem einzelnen Krankheitsfall herausgefunden werden müssen*. Das bedeutet, dass der Masseur in die Lage versetzt werden muss, sich rasch und sicher zu orientieren.

Der ärztlich vorgebildete Behandler wird sich diese Dinge erarbeiten. Das ist auf Grund dessen, was ihm gegeben ist, seine Pflicht und Aufgabe. Dieses Wissen darf aber nicht sein Monopol bleiben oder mit ihm wieder verlorengehen, damit sich dann vielleicht wieder dort oder da ein Massagearzt das alles neu erarbeitet.

Der intelligente und strebsame Masseur, der eine gute Beobachtungsgabe hat, wird sich wohl auch in diese Dinge hineinarbeiten. Es darf aber nicht dem Zufall überlassen bleiben, ob das vielleicht geschieht, und es muss die Regel werden, dass das alles zum Grundwissen eines jeden Masseurs wird.

Daraus ergibt sich die Forderung, dass der Unterricht in den Massageschulen erfahrenen Massageärzten übertragen wird, die ihr Wissen und ihre Erfahrungen in lebendiger Form an die Schüler weitergeben. Dann wird die Massage als Kunst selbstverständlicher Besitz eines jeden Masseurs, den er zum Wohl seiner Kranken verwendet, und damit Patient und Arzt zufriedenstellt.