



*Prof. Dr. Hannu Luomajoki, zhaw Winterthur.*

## «Rückenschmerzen sind wie Schnupfen»

***Rückenleiden plagen fast jeden Zeitgenossen mindestens einmal jährlich. Meist sind diese jedoch unspezifisch und harmlos. Würden diese Leiden vermehrt konventionell, also mittels Physiotherapie, behandelt, liessen sich deutlich Kosten eindämmen.***

Volkskrankheiten belasten das Gesundheitssystem, vor allem die Rückenschmerzen. In der Schweiz schlagen sie mit jährlich 3,4 Milliarden Franken zu Buche. Kalkuliert man die Folgekosten mit ein – Arbeitsausfälle, Invalidität – kommt man auf acht Milliarden Franken! Das sind pro Einwohner 1000 Franken im Jahr.

*Mit Prof. Dr. Hannu Luomajoki sprach Claude Bürki.*

**arzt/spital/pflege: Viele Patienten, die eine Rücken-OP gehabt haben, leiden anschliessend weiterhin unter Schmerzen. Als medizinischer Laie wundert man sich darüber, weil man ja nichts weiss, wie kompliziert das Ganze ist...**

**Prof. Dr. Luomajoki:** Ich sage gerne, Rückenschmerzen sind wie Schnupfen. Schnupfen ist häufig, und jeder hat auch mal einen – und eben auch Rückenschmerzen. Und noch etwas ist gleich: Wenn man eine bis zwei Wochen lang wartet, ist es wieder vorbei. Rückenschmerzen gehören einfach zum Leben. Eine Diagnose zu stellen, ist oft nicht möglich. Denn 90 bis 95 Prozent der Beschwerden sind unspezifisch und lassen sich auf keine strukturelle Ursache zurückführen. Damit sind sie eigentlich gar kein medizinisches Problem – vielmehr ein ökonomisches.

**Weshalb verursachen Rückenschmerzen so hohe Kosten?**

Wahrscheinlich, weil unser Gesundheitssystem uns alle zu wachsamen Bürgerinnen und Bürgern erzogen hat. Aber heute ist es natürlich so – sobald etwas weh tut, soll man zum Arzt. Man will dann häufig sehr schnell etwas Invasives unternehmen, das heisst Spritzen verabreichen oder teure Untersuchungen durchführen oder sogar operieren. In den meisten Fällen sind Injektionen und Operationen jedoch unnötig. Gerade Bandscheibenvorfälle werden nach wie vor zu oft operiert – ein Eingriff, der bei 99 von 100 Patienten überflüssig ist. Die konservative Behandlung mit Physiotherapie und Rückenübungen zeigt langfristig gleich gute oder sogar bessere Ergebnisse und ist bedeutend billiger. Oft handelt es sich dabei um etwas ziemlich Gewöhnliches, was häufig mit der Zeit von alleine wieder abklingt. Man macht zu viel Trarara rund ums Ganze. Ich denke, der Vergleich mit dem Schnupfen ist gut. Wenn jemand einen Schnupfen hat, so denkt er nicht sogleich, „ui, das ist mein Gehirn, das aus der Nase kommt“ (lacht). Aber bei Rückenschmerzen macht man das, man denkt sofort ans Schlimmste: „die Nerven sind betroffen, ich werde gelähmt, ich lande im Rollstuhl“ ...

**Sie sagten: gleich gute oder sogar bessere Ergebnisse und bedeutend billiger. Gibt es Belege dafür?**

Es gibt Evidenz, Studien, die belegen, dass der Spontanverlauf bei Rückenschmerzen günstig ist. Der überwiegende Teil aller Rückenschmerzen ist funktionell bedingt und muss entsprechend untersucht werden. Die internationalen Leitlinien empfehlen, Patienten seriös klinisch zu untersuchen und sie insofern zu beruhigen, dass Rückenschmerzen in der Regel nichts Gefährliches sind. Doch Untersuchungen funktionell bedingter Schmerzen brauchen Zeit. Sorgfältig durchgeführt dauern sie 30 bis 45 Minuten. Welchem Arzt

steht so viel Zeit zur Verfügung? Ein Arzttermin dauert im Durchschnitt fünf bis zehn Minuten. Das reicht, um eine Röntgenverordnung zu schreiben und ein Rezept für die Apotheke auszustellen. Kommt hinzu, dass Untersuchungen funktionell bedingter Leiden nicht unbedingt zu den ärztlichen Kernkompetenzen gehören – Rheumatologen und Manualmediziner bilden hier eine Ausnahme. Physiotherapeutinnen und -therapeuten hingegen haben die Zeit und die Kenntnisse, um nichtspezifische Rückenschmerzen zu untersuchen und zu behandeln. Zur Therapie zählen individuelle Beratung, Übungen, Tipps, wie man mit Rückenschmerzen umgeht und wie man sie loswerden kann.

Auch lassen medizinische Untersuchungen – Röntgenbilder, MRI etc. – keine Unterscheidung zwischen Gesunden und Leuten mit Rückenschmerzen zu. Bandscheibenschäden beispielsweise sind bei schmerzfreen Personen gleich häufig zu erkennen wie bei Patienten mit Rückenschmerzen. Alle Befunde, die man dann hat, seien es degenerative Befunde, Abnützungsbefunde oder Diskushernien und andere Vorkommnisse, können auch Leute haben, die keine Rückenschmerzen haben. Hier kommt die Medizin zum Stocken, weil man gewöhnt ist zu denken, dass es einen strukturellen Grund haben muss, wenn etwas schmerzt. Und dass man die Ursache erkennen kann, wenn ein Röntgenbild gemacht wird. Wenn ein Bild erstellt wird und der Untersuchte hat an diesem Tag Rückenschmerzen, muss dies jedoch nicht kausal zusammenhängen. Was ein Arzt mittels bildgebender Verfahren möglicherweise entdeckt, bietet keine zwingende kausale Erklärung für ein Leiden.

### **Wenn jemand chronische Schmerzen hat, liegt doch wohl eine strukturelle Ursache vor?**

Die grössten Kosten verursachen in der Tat Patientinnen und Patienten, deren Leiden chronisch sind, sie machen zehn Prozent aller Betroffenen aus. Aber strukturelle Ursachen? Studien belegen, dass die wichtigsten chronifizierenden Faktoren sogenannte psychosoziale Faktoren sind. Dabei spielt wie bereits gesagt Angst eine grosse Rolle, Katastrophisierung. Das heisst, man denkt sofort an das Schlimmste: Weil ich Schmerzen habe, ist etwas kaputt. Und weil etwas kaputt ist, dürfe man sich nicht mehr bewegen. Man sollte weichere Methoden einsetzen – das Gespräch, den Patienten beruhigen, konkrete Tipps geben für eine Verhaltensänderung; was darf, soll der Patient noch tun, was nicht. Man muss nicht sofort einen Wirbel versteifen, weil es weh tut.

### **Aber es gibt doch viele Fälle, wo es klar sein dürfte, dass etwas Invasives unternommen werden muss?**

Bei akutem Rückenschmerz ist es ziemlich einfach, den Verdacht zu erheben, ob etwas Ernsthaftes vorliegt. Zum Beispiel, wenn jemand Lähmungserscheinungen hat, etwa den Fuss nicht mehr bewegen kann, dann ist klar, dass man handeln muss. Dann ist das eine spezifische Diagnose. Oder wenn man nicht mehr auf die Toilette gehen kann oder inkontinent ist, Taubheitsgefühle hat und so weiter. Das sind zwingende Gründe, sofort zum Arzt oder ins Spital zu gehen.

### **Findet der Arzt auf Anhieb heraus, was Sache ist?**

Wie gesagt, in solchen Fällen ist es einfach. Diese Gruppe von Patienten ist aber sehr klein, die macht vielleicht gerade mal fünf bis zehn Prozent aus. Die allergrösste Gruppe machen die Patienten aus, die „nur“ Schmerzen haben – sie haben keine neurologischen Ausfälle, sie können sich noch bewegen, sie haben keine Lähmungen. Die heutige Gesellschaft misst Rückenschmerzen einen hohen Stellenwert bei.

### **In Deutschland ist es dem Vernehmen nach so, dass Chirurgen einen Bonus erhalten, je mehr sie operieren. Da wird operiert, damit die Kasse lustvoll klingelt.**

Von Deutschland hat man Zahlen, die belegen, dass in den letzten 15 Jahren die Rückenoperationen um das Doppelte angestiegen sind. Das kann nicht sein, dass innert 15 Jahren die Rücken plötzlich um so viel mehr kaputt gehen. Ich würde aber nicht mit dem Finger auf einzelne Ärzte zeigen. Andererseits ist ein Arzt natürlich überzeugt, dass er das Richtige tut; er hat die Möglichkeit dazu, und er verdient Geld. Häufig ist es auch die Erwartungshaltung des Patienten, der sich sagt: „Jetzt muss man das machen, ich bin froh, dass mich der Arzt jetzt ernst nimmt und etwas unternimmt“.

### **Wenn Sie sich nun als Physiotherapeut stark machen für ihre Methoden, wie reagieren die Kollegen aus der Chirurgie?**

Interessanterweise erhalte ich kein negatives Feedback, wenn ich meine Ansichten publik mache. Es gibt sehr wenige Kommentare, weder von Chirurgen, noch von Krankenkassen, noch von Politikern. Es ist ja nichts Neues, was ich vertrete. Andererseits liegt vielleicht auch eine gewisse Ignoranz vor im Sinne von: „Jaja, wir wissen schon, die Gesundheitskosten steigen, nicht nur, was die Behandlung von Rückenschmerz angeht“.

### **Hat DRG einen Einfluss auf die Häufigkeit von Rücken-OPs?**

Wir haben DRG noch keine zwei Jahre in Gebrauch, es bestehen noch keine Statistiken oder Zahlen darüber. DRG bezieht sich zudem auf den Grundversicherungsbereich, wo Rücken-OPs nicht interessant sind. Interessant sind sie bei den Privatpatienten.

## **Die Kosten – wie wirken sich die verschiedenen Therapiearten aus? Was ist billiger, was teurer?**

Alles hat seinen Preis: Eine Magnetresonanztomografie kostet um die 1000 Franken. Physiotherapie wiederum ist sehr günstig, eine Sitzung kostet um die 50 Franken, eine Serie 450 Franken. Mit dem Geld für ein einziges MRI-Bild – tausend Franken also und meist unnötig –, mit diesem Betrag liesse sich zwanzigmal Physiotherapie machen. Anstatt dass die Patienten ausreichend klinisch untersucht werden, schickt man sie pauschal zum Röntgen. Es wird kaum geprüft, wie sie sich bewegen, wie Haltung und Status der Muskulatur usw. sind. Physio kann sehr viel leisten, wenn man den Patienten gründlich untersucht. Der Physiotherapeut nimmt sich Zeit, er berät, und er gibt Tipps für Übungen.

## **Wie hoch muss man denn eine Rücken-OP – grob gesagt – kostenmässig veranschlagen?**

Man kann von 20'000 Franken ausgehen. Vergleichende Studien, in denen Operationen den Physiotherapien gegenübergestellt worden sind, zeigen alle das gleiche Bild – Physio ist zigfach günstiger. Paradoxerweise muss man aber sagen, dass sich der Patient in einer besseren Lage wähnt, wenn er operiert wird: Zuerst geht er ins Spital, wird dort operiert und bestens betreut. Dann hat er vielleicht vier Monate lang seinen Krankenschein, seine Medikamente plus Therapie. Er hat wirklich alles. Wird er hingegen nicht operiert, sondern konventionell behandelt, muss er zur Arbeit gehen, muss in die Therapie und muss viel Eigeninitiative entwickeln und Übungen durchführen. Und dann hat man erst noch viel mehr Anerkennung, wenn man sich operieren lässt. Dann heisst es fast anerkennend: „Das ist sicher schlimm gewesen, was du gehabt hast“.

## **Was man bei der Physiotherapie nicht kriegt, sind Infektionen...**

Absolut. Die Nebenwirkungen fehlen. Das ist sicher ein wichtiger Punkt.

## **Wie steht es mit den Rückfallquoten bei Rückenschmerzen?**

Rückenschmerzen haben sehr viel zu tun mit Verhalten – was man im Leben macht, wie man seinen Rücken beansprucht. Da bestehen zwei Gruppen: die Inaktiven, die den ganzen Tag sitzen, Auto fahren und sich nie bewegen und ergo eine entsprechend schlechte Muskulatur aufweisen. Wenn man die Verhaltensweise nicht ändert, bleiben die Probleme. Auf der anderen Seite haben wir die Leute, die zu viel machen; zu viel Gewichte heben und den Rücken falsch oder zu stark beanspruchen. Auch für diese Gruppe gilt: Wenn das Verhalten sich nicht ändert, kann man auch nicht erwarten, dass das Problem gelöst wird.

### **Physiotherapie an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (zhaw): 600 Studierende**

Die Institute des Departements Gesundheit bieten für private und öffentliche Institutionen im Gesundheitswesen berufsspezifische Dienstleistungen in Bildung, Beratung und Entwicklung an. Sie verfügen über Expertinnen und Experten mit Erfahrung in Praxis, Weiterbildung, Lehre, Forschung und Entwicklung.

Die zhaw führt Bachelor- und Master-Studiengänge durch. Der Bachelor- dauert vier Jahre, der Master-Studiengang zwei bis drei Jahre. Jährlich beginnen 120 Bachelor-Absolventinnen und Absolventen ihre vierjährige Ausbildung, insgesamt absolvieren in Winterthur 500 Studierende ihren Bachelor-Lehrgang. Bei den Absolventen des Master-Studienganges sind es jährlich 30, die das Studium aufnehmen, insgesamt rund 100, die sich in der Ausbildung Master befinden. Das sind 600 Studierende, betreut von 70 Dozenten. Die zhaw Winterthur ist die grösste Ausbildungsstätte der Schweiz für Physiotherapie.

### **Physio statt Arzt – wann kommt ein Umdenken?**

Ja, weshalb denken wir eigentlich nicht um und schicken Menschen mit Rückenschmerzen zuerst zum Physiotherapeuten? Dieser kann die fünf bis zehn Prozent der Patienten, die in Verdacht stehen, eine medizinische Diagnose aufzuweisen – etwa eine Nervenwurzelläsion, ein zu enger Spinalkanal oder eine Fraktur –, immer noch an den Arzt weiter weisen. Internationale Studien belegen, dass Physiotherapeuten die dazu notwendigen Fähigkeiten haben. Und dass Patienten, Ärzte und Therapeuten mit diesem Vorgehen zufriedener sind und dass massiv Kosten gespart werden – Physiotherapeuten können keine teuren Untersuchungen und Massnahmen verordnen... Wissenschaftliche Erkenntnisse liegen übrigens auch zur Behandlung von Knie- und Schulterproblemen vor. Sie zeigen, dass Physiotherapie ebenso effektiv ist wie eine Operation, aber bis zu zwanzigmal günstiger. Schweizerinnen und Schweizer sind bereit, für ihre Gesundheit viel auszugeben. Doch weshalb sollen sie für etwas teuer bezahlen, was auf bedeutend günstigerem Weg zum gleichen Resultat führt?

***Herr Professor Luomajoki, wir danken Ihnen für dieses Gespräch!***