

„Ein Wort sagt mehr als 1000 Bilder“

FRAGEN & ANTWORTEN Experten: Bei Rückenschmerzen landen viele Patienten zu schnell im Röntgenraum oder im Tomographen

GÜTERSLOH (dpa). Ziehen im Kreuz, Schmerzen an der Bandscheibe: Rückenschmerzen kennt fast jeder. Rund 85 Prozent der Erwachsenen haben schon einmal darunter gelitten, wie Studien zeigen. Eine Auswertung der Bertelsmann-Stiftung von Versichertendaten zeigt nun, dass 2015 jeder Fünfte mindestens einmal wegen Rückenschmerzen beim Arzt war – 38 Millionen Arztbesuche kamen so zusammen. Insgesamt machten Haus- und Fachärzte sechs Millionen Bildaufnahmen ihrer Patientenrücken – in vielen Fällen überflüssigerweise, wie die Fachleute kritisieren.

Wann ist ein solches Bild sinnvoll, wann überflüssig?

Laut medizinischer Leitlinien sollen bildgebende Verfahren bei Kreuzschmerzen nicht routinemäßig eingesetzt werden. Vor dem „Gießkannenprinzip“ warnt auch die Deutsche Röntgengesellschaft (DRG). „Unsere Faustregel lautet: Diagnostik so oft wie nötig, aber Röntgen so wenig wie

möglich“, sagt Rainer Braunschweig, Direktor der Klinik für bildgebende Diagnostik in Halle und Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft Bildgebende Verfahren des Bewegungsapparates der DRG. Nötig ist eine Röntgenuntersuchung etwa bei Anzeichen für gefährliche Verläufe. Warnhinweise dafür können etwa Taubheitsgefühl oder starker Schmerz sein. Wenn nach drei-

wöchiger Therapie keine Besserung in Sicht sei, sollte ein Arzt genauer hinsehen – am besten mittels Magnetresonanztomographie (MRT), auch Kernspintomographie genannt.

Wieso sehen die Experten zu häufiges Röntgen kritisch?

Bildgebende Verfahren sind mit Strahlenbelastung verbunden und teuer. „Zwar schadet die

Strahlenbelastung einem Einzelnen erstmal nicht, kollektiv gesehen müssen wir aber an einer Reduzierung der Belastung arbeiten“, sagt der Radiologe Braunschweig. Unnötige Röntgenbilder können zudem kränker machen, als der Patient eigentlich sei, sagt Eckhard Volbracht, bei der Bertelsmann-Stiftung zuständig für den „Faktencheck Rücken“. So zeigten die meisten Röntgenbilder von Über-60-Jährigen Verschleiß an – ob das nun mit den Rückenschmerzen zu tun hat oder nicht. Werden solche Befunde überbewertet, ist der Patient verunsichert, weitere Untersuchungen und unnötige Therapien könnten folgen.

Welche weiteren Folgen sind denkbar?

Schlimmstenfalls könne eine übersteigerte Krankheitsaufmerksamkeit dazu führen, dass die Schmerzen chronisch werden. Andersherum bleiben mögliche Einflussfaktoren unentdeckt: „Viele Ursachen wie Stress, Un-

zufriedenheit am Arbeitsplatz oder Bewegungsmangel, lassen sich eben auf keiner Röntgen- oder MRT-Aufnahme erkennen“, lässt sich Facharzt Jean-Francois Chenot von der Universität Greifswald in der Studie zitieren. 85 Prozent aller Rückenschmerzen gelten den Fachleuten zufolge medizinisch als unkompliziert.

Was muss besser werden?

Das Arzt-Patienten-Gespräch werde im Gegensatz zu den teureren Bildgebungsverfahren nicht ausreichend vergütet, kritisierte die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie auf ihrem Jahreskongress im Oktober. Auch die Fachleute dort waren sich einig: Fackkundige Befragung des Patienten und sachgerechte körperliche Untersuchung müssen bei der Erstdiagnose bei Rückenbeschwerden im Vordergrund stehen: „Ein Wort sagt mehr als 1000 Bilder“ hieß entsprechend der Fachvortrag über kluge Diagnostik eines führenden Experten zum Thema.



Rückenschmerzgeplagte Patienten werden einer aktuellen Studie zufolge zu häufig geröntgt oder in die Röhre geschoben. Archivfoto: dpa