

**Bericht zum Symposium
„Rückenschule
aktuell - Analysen,
Konzepte, praktische
Anwendungen“ am
22. Oktober 2005
in Jena**

Ein Bericht von
Univ.- Prof. (em)
Dr. med. Dr. h.c.
Kurt Tittel
Forum
Gesunder Rücken -
besser leben e.V.



Wir laden Sie ein

zum öffentlichen Symposium*
„Rückenschule aktuell –
Analysen, Konzepte,
praktische Anwendungen“

Um den *Gesamteindruck* vorweg zu nehmen: Eine in vielerlei Hinsicht gelungene, interessante und von einer Arbeitsgruppe - bestehend aus Professor Hans-Christoph Scholle (Jena), Detlef Detjen (Selsingen) und Frank Korte (Wiesbaden) - langfristig vorbereitete und sehr gut organisierte Veranstaltung des Forum Gesunder Rücken - besser leben e.V., für die die Fried-

rich-Schiller-Universität Jena mit ihren Räumlichkeiten einschließlich ihrer Mensa die erforderlichen Voraussetzungen für eine angenehme Tagungs-Atmosphäre schuf. Das nach wie vor hochaktuelle Leitthema hatte über 120 erwartungsvolle Teilnehmer, die sich etwa zu 50 % auf Physiotherapeuten, zu 40 % auf Sportlehrer / Sportwissenschaftler und zu 5 % auf Arbeitsmediziner und Orthopäden verteilten, in die Carl-Zeiss-Stadt nach Thüringen gelockt; sie wurden - das konnte den in den Pausen und am Ende der über 6-stündigen Veranstaltung geäußerten Meinungen entnommen werden - nicht enttäuscht.



Prof. Scholle

Nach einführenden Bemerkungen Prof. Dr. Scholle's zur inhaltlichen Aufgabenstellung des Symposiums und zu neuen Veröffentlichungen über die Epidemiologie und ständig steigende Prävalenz chronifizierter Rückenschmerzen und deren volkswirtschaftliche und gesundheitsökonomische Konsequenzen entbot der 1. Vorsitzende des Forum, Prof. Dr. Erich Schmitt, allen Teilnehmern einen herzlichen Willkommensgruß; er verband dies mit einigen Informationen über den gegenwärtig erreichten Diskussionsstand der in der „Konföderation der deutschen Rückenschul-Verbände“ erfolgreich zusammenarbeitenden 9 Organisationen, um

anschließend dem ersten Referenten, Prof. Dr. Bernhard Strauß (vom Institut für Medizinische Psychologie Jena) das Wort zu erteilen, der einige interessante Ergebnisse eines 4-jährigen Forschungsprojektes der Jenenser Universität über die *Rolle psychosozialer Faktoren bei der Chronifizierung von Rückenschmerzen* vorstellte.

Dabei ging der Referent im Detail auf soziographische und lebensgeschichtliche, auf arbeitsbezogene sowie „intrapsychi-



Prof. Bernhard Strauß, Jena

sche“ Faktoren (wie beispielsweise Depressivität) ein. Von den Forschungsergebnissen wurden perspektivische Möglichkeiten der Psychologie modellartig für die Therapie, Prävention und Rehabilitation abgeleitet, wobei deutlich wurde, dass nur *multimodale Therapien* erfolgversprechend sind und der Vermittlung von Bewältigungsstrategien und generell der *Integration bio-psychologischer Faktoren* bei der Behandlung chronischer Rückenschmerzen künftig mehr Aufmerksamkeit zu schenken ist. Dem gut illustrierten Vortrag schloss sich eine lebhaft Diskussionsrunde an, in deren Verlauf der Wert von Entspannungsverfahren, Probleme der ärztlichen Erst-Diagnose und der Finanzierung der integrierten Versorgung des Schmerzpatienten sowie die Frage nach einfachen Screening-Verfahren zur Einschätzung der psychischen Belastbarkeit und zur psychologischen Wirksamkeit schmerzlindernder Medikamente erörtert wurden.

Da wegen Erkrankung der Dipl. Psych. Sabine Wisch der im Programm ausgewiesener Vortrag über „*Lebensereignisse und chronischer Rückenschmerz*“ ausfallen musste - einige Arbeitsergebnisse waren aber von Prof. Strauß in seinen Ausführungen mit berücksichtigt worden - sprach im zweiten Teil des Vormittags Frau Dr. Dagmar Lühmann (vom Institut für Sozial-Medizin in Lübeck) über das „*Präventions- und Interventionspotential bei Rückenschmerzen*“.



Dr. Dagmar Lühmann, Lübeck

Befragungen von Lübecker Einwohnern durch die Referentin bestätigten erneut, dass Rückenschmerzen nach wie vor bei Krankenschreibern, Rehabilitationsmaßnahmen und vorzeitigen Berentungen einen Spitzenplatz einnehmen, wobei die Ursache der Beschwerden in vielen Fällen nicht eruiert wurde, sodass Behandlungsmaßnahmen nur selten gezielt durchgeführt wurden. Die Referentin forderte ein ernsthaftes Studium der Risikofaktoren für Rückenschmerzen (u. a. körperliche Inaktivität, körperliche und psychische Belastungen am Arbeitsplatz, negative Einstellungen zur eigenen Gesundheit). Ihrer Auffassung, Übergewicht sowie eine schwache Rücken-Muskulatur nur als „vermeintliche“ Risikofaktoren für Rückenbeschwerden zu bewerten, muss auf Grund soeben erst veröffentlichter eindeutiger Untersuchungsbefunde widersprochen werden. Unterstützt durch die verfügbare Literatur scheinen Behandlungsprogramme, die „eine Kombination von physisch übenden, psychologisch unterstützenden und im sozialen Bereich klärenden Maßnahmen“ für die Therapie und Prävention chronischer Rückenschmerzen erfolgversprechend zu sein.



Iris Haarlandt, Bergheim

In einem weiteren Vortrag stellte die Diplom-Sportwissenschaftlerin Iris Haarlandt (aus Bergheim) „*neue Ansätze der Bewegungsdi-*

agnostik und -therapie für den Rückenbereich“ vor. Ausgehend von der Erkenntnis, dass nur eine multimodale Therapie bei Rückenschmerz-Patienten gute Ergebnisse bringt, forderte die Referentin, den Bewegungstherapeuten (den „Patienten-Coach“) als Vermittler zwischen Arzt und Patienten in das Behandlungsteam (Hausarzt oder Orthopäde) zu integrieren, was sie an einigen praktischen Beispielen untermauerte. In der Diskussion wurde vor allem nach der finanziellen Absicherung der zeitlich unterschiedlichen bewegungstherapeutischen Maßnahmen gefragt.

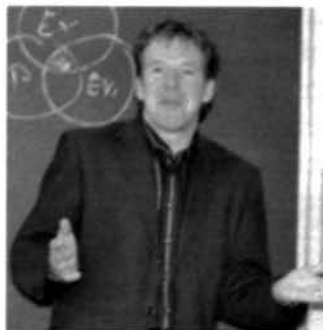


Während des Symposiums ...



... darf eine Bewegungspause nicht fehlen

Nach der Mittagspause stellte Prof. Dr. Klaus Pfeifer (Erlangen) die Frage, ob es für den Einsatz körperlicher Aktivität als Prävention von Erkrankungen des Bewegungsapparates evidenzbasierte Resultate gibt. Im Ergebnis mehrerer zum Teil sehr heterogener Studien, deren methodische Qualität erst in jüngster Zeit kritisiert wurde, konnte die Wirksamkeit einer kräftigen Rückenmuskulatur, einer erhöhten Rumpfbeweglichkeit sowie eines verbesserten Stoffwechsels in der Wirbelsäulen-Muskulatur, erzielt durch präventive Rückenschulprogramme, „bislang wissenschaftlich nicht eindeutig“ abgesichert werden. Nach Auffassung des Referenten ist die mäßige Evidenzlage von Rückenschulen darauf zurückzuführen, „dass die verwendeten Interventionsprogramme nicht in ausreichendem Maße auf die für das bio-psycho-soziale Problem „Rückenschmerz“ relevanten Einflussfaktoren eingehen. Folgende Zielstellungen sollten künftig im Vordergrund der Rückenschul-Tätigkeit stehen: „Vermittlung von Wissen über Hintergründe und den Umgang mit dem Rückenschmerz, der Aufbau individueller Verhaltens- und Handlungskompetenzen in Rückenschmerzepisoden, die Hinführung zu und die überdauernde Bindung an mehr eigenständig durchgeführte körperliche und gesundheitssportliche Aktivität und damit verbunden die Verbesserung der gesundheitsbezogenen Fitness“. In der wiederum lebhaften und konstruktiven Diskussion kam man überein, dass „die Schwerpunkte in der Rückenschule anders als bisher gesetzt werden müssen“ (Prof. Dr. Schmitt), wofür die sachlich-kritischen Beiträge des Jenenser Symposiums viele Anregungen vermittelten.



Prof. Klaus Pfeifer, Erlangen

Der letzte Vortrag zur „*Evaluierung gestörter Funktionen des Bewegungssystems bei Patienten in der Rehabilitation*“, vorgetragen von Frau Dr. Kerstin Erler (Moritzklinik, Bad Klosterlausnitz) vermittelte einen interessanten Einblick in die Tätigkeit dieser Einrichtung, passte jedoch nicht so recht in die Aufgaben- und Zielstellung des Symposiums, zumal - obwohl im Programm ausgewiesen - relevante Übertragungsmöglichkeiten auf die Rückenschule vermisst wurden.



Dr. Kerstin Erler,
Bad Klosterlausnitz

So verblieb Prof. Dr. Schmitt die angenehme Pflicht, sich am Ende der gelungenen Veranstaltung bei den Organisatoren, bei den Referenten und bei allen Teilnehmern für deren aktive Mitarbeit zu bedanken und mit der Absicht, in spätestens 2 Jahren erneut in diesem Kreis zusammenzukommen, allen eine gute Heimreise zu wünschen.

So verblieb Prof. Dr. Schmitt die angenehme Pflicht, sich am Ende der gelungenen Veranstaltung bei den Organisatoren, bei den Referenten und bei allen Teilnehmern für deren aktive Mitarbeit zu bedanken und mit der Absicht, in spätestens 2 Jahren erneut in diesem Kreis zusammenzukommen, allen eine gute Heimreise zu wünschen.



Das Deutsche Walking Institut (DWI) ist seit 12 Jahren die einzige wissenschaftlich arbeitende Institution in Sachen Nordic Walking und Walking in Deutschland. Durch die enge Anbindung an die Universität Karlsruhe mit

Prof. Dr. Klaus Bös als 1. Vorsitzendem und Dr. Petra Mommert-Jauch als Geschäftsführerin und Ausbildungsleiterin des DWI basieren die DWI-Ausbildungen auf wissenschaftlichen Konzepten. Dabei stehen nicht nur Aspekte des Herz-Kreislauf-Systems im Vordergrund, sondern auch orthopädische und neuromuskuläre Erkenntnisse finden beim DWI Berücksichtigung in der Ausbildung zum (Nordic) Walking-Kursleiter, -Lehrer und -Therapeuten.

Im Jahr 2006 werden vom DWI Aus- und Fortbildungen zu folgenden Themen angeboten:

- Walking und Nordic Walking Kompaktausbildung
- Walking und Nordic Walking Kompaktausbildung speziell für Therapeuten
- Nordic Walking Basisausbildung
- Nordic Walking Basisausbildung speziell für Therapeuten

- (Nordic) Walking Aufbaukurs
- (Nordic) Walking bei Diabetes
- (Nordic) Walking bei Gelenkerkrankungen und Rheuma
- (Nordic) Walking bei Osteoporose
- (Nordic) Walking für Kinder und Jugendliche
- (Nordic) Walking bei Venenerkrankungen
- (Nordic) Walking bei Rückenerkrankungen
- (Nordic) Walking und Pilates

DWI - Das Deutsche Walking Institut

Aus- und Fortbildungen

Ein Bericht von
Dr. Petra
Mommert-Jauch
Donaueschingen

Ausbildungen

Fortbildungen