

Das Thermalwasser steht mir bis zum Hals. Mein Kopf steckt in einem luftgefüllten Kragen, um meinen Hals herum ist ein Hartplastikring befestigt. Die Füße baumeln frei im körperwarmen Wasser des Therapiebeckens, der Mund ist knapp über der Oberfläche. Ein beklemmendes Gefühl, das mir leicht die Kehle zuschnürt. Bei der verschärften Version bekommt man noch Gewichte an die Füße gehängt, bis zu fünf Kilo.

Im Mittelalter hätte man so eine ausgefuchste Foltermethode wohl für Ketzer und Hexen angewendet. Im „Reduce Gesundheitsresort“ in Bad Tatzmannsdorf, einem Kurort im Burgenland, stecken sie Patienten mit Rückenproblemen in die Unterwasser-Streckanlage. Die Wirbelsäule wird vom eigenen Körpergewicht in die Länge gezogen, die zusätzlichen Gewichte verstärken den Effekt. Ich muss an „Asterix und die Schweizer“ denken, wo die Höchststrafe für das Verlieren von Brotstücken im Käsefondue lautet: „In den See, mit einem Gewicht an den Füßen!“

Operieren oder nicht operieren? Krafttraining oder Dehnen? Hilft auch Abwarten schon?

Rückenpatienten probieren alles, um der Gefahr des Schmerzens zu entkommen, und seien es Foltermethoden. Kreuzfeuer mit Kreuzfeuer bekämpfen. Schließlich können besonders schwer Betroffene nur noch mit Mühe stehen, liegen und sitzen, an erholsamen Schlaf ist kaum noch zu denken. Rund drei Viertel der berufstätigen Deutschen ist laut Studien schon mal durch Rückenprobleme ausgeknockt worden. Bei vielen Patienten treten die Schmerzen wie aus dem Nichts auf – der sogenannte Hexenschuss, medizinischer Fachausdruck: Lumbago. Nach der Deutschen Rückenschmerzstudie des Robert-Koch-Instituts erwischt die Hexe bis zu 85 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal im Leben. Frauen sind laut RKI signifikant häufiger betroffen als Männer, der Geschlechterunterschied ist besonders bei Nacken-

schmerzen ausgeprägt – als mögliche Gründe dafür nennen die Forscher anatomische Unterschiede, außerdem nähmen Frauen ihren Körper häufig anders wahr als Männer und reagierten „tendenziell sensitiver auf Schmerzen“. Die Ursachen für die Leiden sind vielfältig: Abnutzung der Wirbelsäule, Nervenblockaden, Rheuma, Verletzungen. Bewegungsmangel und Stress können die Beschwerden hervorgerufen oder verstärken. Und eine große Rolle spielt natürlich, wie sich zeigen wird, die Psyche.

Faast noch komplexer als die Ursachenforschung ist die Frage nach der Behandlungsmethode. Operieren oder nicht operieren? Cortison-Spritzen oder Naturheilmittel? Krafttraining oder sanftes Dehnen? Hilft allein die Zuwendung schon? Oder sollte man doch erst mal abwarten? Schließlich verschwinden Rückenschmerzen oft nach ungefähr zwei Wochen von selbst.

Wer länger anhaltende Beschwerden hat und sich intensiver mit dem Thema beschäftigen muss, gerät schnell in einen Wirrwarr aus Studien, angeblichen Wundermitteln, oft absurden Alltagsstipps und Glaubensfragen. Die Bandbreite reicht vom chirurgischen Eingriff, bei dem Metallplatten zwischen die Wirbel geschraubt werden, bis zu esoterischem Hokusokus, bei dem das „Wurzelchakra“ durch Aufliegen von Edelsteinen geöffnet werden soll. Irgendwo dazwischen, so hoffe ich, muss es doch eine sinnvolle, zielführende, schonende und vielleicht auch bezahlbare Behandlungsmethode geben, die mich von den Qualen erlöst.

Seit einigen Jahren leide ich immer wieder an heftigen Kreuzschmerzen und habe alles Mögliche dagegen unternommen. Seröses wie Unseriöses. Osteopathie, sanftes Yoga, Wärmepflaster, Tigerbalsam, Akupunktur, Sit-ups, Schwimmen, Schröpfen, Schonen. Nichts hat so richtig geholfen. Es wurde tendenziell schlechter, bis ich so windschief in meinen Klamotten hing wie Claus Kleber in „Heute-Journal“. Meine Frau schlug immer wieder vor: „Steh doch mal gerade!“, aber leider ging das nicht so einfach wie gedacht.

38 Millionen

Besuche im Jahr
verzehnten deutsche
Arztpraxen wegen
Rückenschmerzen. Allerdings
wird nur bei jedem siebten
Patienten auf Röntgen- und
Kernspin-Bildern eine klare
körperliche Ursache erkannt.
Als Schlüssel für eine
erfolgreiche Bekämpfung
der Rückenschmerzen gilt
deshalb eine multimodale
Therapie, die ärztliche sowie
physio-, ergo- und
psychotherapeutische
Behandlungen kombiniert.

Wie konnte ich nur so tief sinken? Obwohl ich mich immer viel bewegt habe – Bergsport, Radfahren, Joggen – suchten mich die Rückenschmerzen zuletzt öfter und heftiger heim. Nach Gartenarbeiten war ich krumm wie eine Banane. Im vergangenen Sommer musste ich eine Alpen-Überquerung nach einer Woche abbrechen, weil das linke Knie dick wurde und ich vor lauter Rückenschmerzen auf allen vieren den Berg hinunterkrabbelte. Das war schmerzhaft und sah unwürdig aus. Ich schaffte den Abstieg von der Pfeishütte nach Innsbruck nur mit Hilfe eines Freundes, der mir den Rucksack abnahm und gut zuredeute wie einem lahmen Gaul.

Ein paar Tage später lag ich in der MRT-Röhre, der Magnetresonanztomographie, und bekam direkt danach die Diagnose: zwei Bandscheibenvorfälle an den Lendenwirbeln 2/3 und 4/5, Spinalkanalstenose, dazu der zuvor schon bekannte Knorpelschaden im linken Knie. L 4/5, das ist der verfluchte Übergang vom vierten zum fünften Lendenwirbel – quasi eine Sollbruchstelle der Wirbelsäule, das Gelenk leitet die Bewegungen der Beine dort in den Rumpf über. Wenn an diesem zentralen Punkt des Bewegungsapparates etwas kaputtgeht, kann das schwere Auswirkungen auf den Körper haben. Die meisten meiner Leidensgenossen und -genossinnen haben Probleme mit L 4/5, wie ich aus zahlreichen Selbsthilfegesprächen weiß.

Wenn ich mit meinem alten arthritischen Hund spazieren ging, boten wir ein Stereobild des Jammers. Der 15-jährige Labrador sackte beim Laufen wegen seiner Hüftgelenkdisplasie nach hinten links weg, ich wegen meiner Rücken- und Knie-schmerzen nach vorne rechts. Für die eigentlichen halbstündige Gassi-Runde brauchten wir eineinhalb Stunden, immer wieder musste ich stöhnend pausieren. Unterwegs traf ich andere Hundebesitzer, fast jeder trug etwas zum Thema Rückenschmerzen bei, auch ungefragt. „Heiße Bäder tun gut!“, „Mir hat Krafttraining im Fitnessstudio geholfen.“ „Ich empfehle Quarkwickel.“ „Hast du schon über Einschlafen nachgedacht?“ Letzteres bezog sich auf den Hund, hoffte ich.

Bandscheiben sind rein mechanisch betrachtet Stoßdämpfer zwischen den Wirbelkörpern, sie bestehen aus einem Knorpelfaserling und einem gallertartigen Kern. Wenn sie vorgewölbt werden oder sogar platzen, drückt das zerstörte Gewebe auf die am Gelenk liegenden Nerven. In meinem Fall führte das zu stechenden, pulsierenden Schmerzen im rechten Bein, die aus dem Kreuz über die Hüfte, weiter durch Ober- und Unterschenkel bis in die Fußspitzen zu spüren waren. Es kam mir so vor, als hätte jemand einen Draht in meinem Bein verlegt, durch den diese Stromschläge geleitet werden, um mich zu foltern. Zeitweise ging es aber in ein flüchiges, unangenehmes Kribbeln, die Haut fühlte sich dabei so ähnlich an wie beim Auftauen nach einer Unterkühlung.

„In 90 Prozent der Fälle kann man Bandscheibenvorfälle konservativ kurieren.“

Ein Neurologe schaute stirnrunzelnd auf den MRT-Befund und überprüfte die Nerven auf ihre Funktion. Er klopfte mit einem Hämmchen an meinen Knien herum, pikste mir in die Haut und leitete Stromimpulse in meine Beine, bis ich unkontrolliert zappelte wie ein halbtoter Frosch auf dem Seziertisch. Wegen der deutlich erkennbaren Nervenquetschungen sei wohl eine Operation nötig, meinte der Neurologe.

Mein Orthopäde riet von so einem Eingriff ab. „Wir behandeln nicht Bilder, sondern Menschen“, sagte Lutz Hänsel, „in 90 Prozent der Fälle kann man Bandscheibenvorfälle konservativ kurieren.“ Konservativ bedeutet: ohne OP, dafür mit Schmerzmitteln, Physiotherapie und notfalls mit Spritzen. Ich solle regelmäßige Rückenübungen absolvieren, und wenn der Bandscheibenvorfall einigermaßen abgeheilte sei, wäre eine Kur nicht schlecht, riet mir der Arzt.

Wegen meines kaputten Knies bin ich schon seit ein paar Jahren bei Hänsel in Be-

» Fortsetzung nächste Seite

handlung, einem früheren Partner von Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt und Kollege von Peter Uebalcker und Jochen Hähne, die viele Profi-Sportler behandeln. Er hat auch eine Praxis am Trainingsgelände des FC Bayern. Dort lag ich also mit Blick auf den Übungsplatz der Bundesliga-Fußballer und ließ mir eine ganze Batterie von Spritzen ins Kreuz jagen. Während draußen Leon Goretzka und Thomas Müller lachend Hähle hin und her köpften, injizierte mir Hähnel eine Spinalanästhesie aus pflanzlichen Wirkstoffen und Lokalanästhetika, ohne Cortison. Nach der Behandlung kam ich mir vor wie aufgepumpt, mein Kreuz fühlte sich so breit an wie das von Niklas Süle. Der Schmerz war zunächst weg, kam aber bald wieder. Aber Hähnel hatte mich ja aufgeklärt, dass man die Injektionen mehrmals wiederholen müsse, damit die biologischen Wirkstoffe ihre endgültige Wirkung entfalten.

Hähnels Strategie: Schmerzmittel und cortisonfreie Spritzen, leichte Gymnastik und Osteopathie, Dehnen der Faszien und Muskeln – dann sind die Chancen gut, dass es in zwei, drei Monaten in den Griff zu bekommen sei. Das machte mir Hoffnung, aber trotzdem fragte ich mich, was ich falsch gemacht hatte. War eine ungeschickte Bewegung bei der Gartenarbeit schuld? Hatte ich eine Getränkekiste falsch gehoben? Aus Studien weiß man jedoch, dass es keine „falschen“ Bewegungen gibt. Ob eine Bewegung schmerzhaft Folgen hat, hängt Experten zufolge eher davon ab, wie belastbar der Körper insgesamt ist.

Ein abendliches Opioid führte zu Albträumen – es half aber nicht gegen den Schmerz

Hauptursache für die meisten Rückenprobleme seien degenerative Veränderungen an den Wirbelkörpern, den Facettengelenken und an den Bandscheiben, erklärte Lutz Hähnel. Diese Abnutzungserscheinungen sind oft schon ab dem 30. Lebensjahr zu beobachten, die meisten Bandscheiben-Patienten sind im mittleren Alter bis 50. Häufige Ursachen sind auch Funktionsstörungen und Nervenblockaden am Blioaakralgelenk, das sind die allseits bekannten und berüchtigten Ischias-Schmerzen am Gesäß.

Typischerweise werden einzelne Muskelgruppen überbeansprucht, durch zu langes Sitzen und einseitige Bewegungen, wodurch sie sich verspannen und verkürzen. Das umliegende Gewebe verkrümmert oder wird überdehnt, was zu Schmerzen führt. Seltenere sind dagegen Muskama und Verletzungen als Ursache. Zu den Risikofaktoren gehören neben schweren körperlichen Arbeiten auch Übergewicht. Aber auch komplett durchtrainierte Mittschwanz-

ger können Bandscheibenvorfälle erleiden – während es Couch-Potatoes gibt, die ihr Leben lang keinen Sport treiben und trotzdem nie Rückenschmerzen haben. Manchmal finden die Ärzte keine körperlichen Ursachen für die Beschwerden – und umgekehrt gibt es Leute, die jahrelang mit Bandscheibenvorfällen herumlaufen, ohne dass sie etwas merken davon.

Konservativ behandeln, das heißt auch: mit Gummiwürsten durchs Kinderbecken hüpfen

Auf mich treffen die meisten Risikofaktoren nicht zu, und doch schluckte ich, um überhaupt schlafen zu können, täglich drei Ibuprofen 600. In besonders schlimmen Nächten nahm ich noch ein Opioid ein, das mir der Neurologe verschrieben hatte. Ich fühlte mich belämmert und hatte Albträume, war aber keineswegs kuriert. Der Nutzen von Opioiden ist laut einer Auswertung von 15 Studien zweifelhaft – Rückenpatienten, die nur ein Placebo bekamen, fühlten sich genauso gut oder schlecht.

Als ich wieder mal Schmerzmittel kaufte und in der Apotheke krumm an der Kasse stand, sprach mich ein anderer Kunde an und drückte mir rein, dass er nach einer Bandscheiben-OP wieder topfit sei: „Das war ein minimaler Eingriff, und ich bin jetzt völlig schmerzfrei!“

Was tun? Eigentlich war ich entschlossen, mich nicht operieren zu lassen, aber die Schmerzen waren zeitweise kaum erträglich. „Es gibt faktisch wenig gute Indikationen für eine OP bei Rückenschmerzen“, sagt Orthopäde Hähnel, er rät nur bei massiven Verletzungen und Nervenschäden mit Muskelausfällen und Lähmungserscheinungen zu diesem Schritt, bei dem Chirurgen Bandscheiben entfernen, Knochenteile abfräsen oder Wirbel miteinander verschrauben. Die Zahl solcher Eingriffe ist in Deutschland allein zwischen 2007 und 2015 von 425 000 auf 772 000 pro Jahr gestiegen, neuere Zahlen gibt es nicht. Ein Faktencheck der Bertelsmann-Stiftung hat indes gezeigt, dass operative Eingriffe aufgrund von Rückenbeschwerden zunehmend und je nach Wohnort der Patienten unterschiedlich häufig durchgeführt werden. Bei Operationen am Wirbelkanal wurden Unterschiede bis zum Dreifachen gefunden, bei Bandscheibenoperationen bis zum Sechsfachen festgestellt. Es gibt regionale Differenzen, die medizinisch kaum zu erklären sind: Besonders hohe Operationszahlen weisen Landkreise in Thüringen, Hessen und im Saarland auf. Hingegen werden Verstellungsoperationen in den meisten süddeutschen Kreisen und in Bremen deutlich seltener durchgeführt.

Zwischenliebigelte ich mit der OP-Option. Wenn ich etwa nachts auf alien vieren heulend ins Badezimmer kroch, was mein Hund ziemlich verstörte. Um meine La-

Osteopathie, sanftes Yoga, Wärmepflaster, Tigerbalsam, Akupunktur, Sit-ups, Schwimmen, Schröpfen, Schonen. Alles Mögliche hat unser Autor schon gegen seine Schmerzen unternommen. Lange hatte nichts so richtig geholfen.





zu objektiv beurteilen zu können, sollte ich eine weitere Meinung bei meinem Hausarzt und noch eine bei einem befreundeten Orthopädie-Professor aus Italien ein. Beide rieten zu einer konservativen Behandlung. Wer keine Experten persönlich kennt, findet übrigens schnell Rat über ein hilfreiches Portal für Zweit- und Drittmeynungen, bereitgestellt von der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft.

„Konservativ“ war für mich lange ein Begriff, der für alte CDU-Männer, Spießertum und Engstirnigkeit stand. Die konservative Behandlung meines Rückens führte aber erstaunlicherweise zu bizarren, experimentellen und bewussteinerwehrenden Situationen. Ich hüpfte mit bunten Gummieinstreuen im Kinderbecken eines Hallenbades herum, zusammen mit 85-jährigen Omas und Babys mit Schwimmflügeln. Eine chinesische Ärztin plante mir mit erster Miene Schröpfgläser auf den Rücken. Und jeden Morgen turnte ich 20 Minuten lang vor einem Tablet herum und versuchte, die Anweisungen von Roland Liebscher-Bracht zu befolgen, der mich auf Youtube motivierte: „Drücke mit den Armen gegen die Wand und schiebe sie mit 85 Prozent deiner Kraft weg.“ Ein Freund, der ebenfalls seit Jahren mit Rückenproblemen kämpfte (er gehört zur Risikogruppe der gebogt arbeitenden Zahnärzte), hatte mir diese Übungsvideos ans Herz gelegt.

Rückenschmerz gegen Rückenschmerz – ein Vorturner witzelt gerne bei Übungen

Roland Liebscher-Bracht, Autor des Bestsellers „Deutschland hat Rücken“ und Seifmade-Schmerzspezialist, hat mehr als eine Million Abonnenten auf Youtube, seine Firma verkauft Faszienrollen, Nahrungsergänzungsmittel, Fitnessvideos, „Schmerzfrei-Drucker“ und „Rückenretter“ aus Schaumstoff. In der Welt der Orthopäden, Chirurgen, Neurologen und Physiotherapeuten wirkt der Mann wie ein Auerfärdischer, er hat Maschinenbau studiert und betreibt asiatischen Kampfsport als Hobby, seine Frau Petra ist Ärztin. Skriptiker aus dem medizinischen Bereich kritisieren, die Liebscher-Bracht-Methode entbehre jeder wissenschaftlichen Grundlage. Aber was hatte ich schon zu verlieren – außer meiner Schmerzen? Optimistisch absolvierte ich einen vierwöchigen Online-Rücken-Intensivkurs und ließ mich von Rolands positiver Ausstrahlung anstecken: „Wir wollen uns schmerzfrei bewegen können, also mach mit!“ Seine Übungsanleitungen garnierte der fröhliche Vorturner gerne mit Witzten in Reimform: Rückenschmerz gegen Rückenschmerz.

Roland dante in den Video-Lektionen grundsätzlich jeden und löste mich, obwohl er mich nicht sehen konnte, nach jeder Übung: „Das hast du super gemacht,

weiter so!“ Seine Vision: „Alle Menschen können ihre Schmerzen selbst beseitigen und vorbeugend dagegen ankämpfen.“ Und er versprach: „Mit der richtigen Technik können wir die Schmerzen ausknipsen wie einen Lichtschalter.“ Manchmal sagte der schlaksige Hesse auch Dinge, die mich leicht beunruhigten: „Stell dir die Faszien

Muskelaufbau gegen das Leiden? Ein Irrtum. Meist ist Dehnen wichtiger

in deinem Rücken wie Schlingpflanzen voller Abfälle vor, die drücken wir jetzt ganz gründlich mit der Faszienrolle aus!“ Irgit, nein, das wollte ich mit Lieber nicht vorstellen. Aber egal, die Gymnastik half, es ging mir von Woche zu Woche besser.

Es sind sanfte, langsame Dehn- und Mobilisierungsübungen, die Roland Liebscher-Bracht empfiehlt. Ein klarer Gegensatz zum Slogan der Krieger-Studio: „Ein

starker Rücken kennt keinen Schmerz“, Muskelaufbau gegen Rückenschmerz? Das sei ein Irrtum, findet Liebscher-Bracht, denn bei den meisten Menschen seien die Rückenstecker so verpannt durch das viele Sitzen, dass man sie eher dehnen als kräftigen müsste. Orthopäde Hänsel bestätigt das: „Durch Kräftigungsübungen baut man noch mehr Druck auf, bei Rückenschmerzen sind sanfte Bewegungen, Dehnung und Faszien-Training sinnvoll.“ Er empfiehlt seinen Patienten auf jeden Fall eine professionelle Begleitung durch Physiotherapeuten oder Ärzte und als Ergänzung Osteopathie, eine ganzheitliche manuelle Behandlung, die Funktionsstörungen des Knochengerüsts therapieren soll.

Die Schmerzmittel konnte ich vier Wochen nach der Bandscheiben-Diagnose komplett absetzen, dank der Übungen wurde ich beweglicher, ganz im Sinne meines neuen Gurus Roland. Er sei nicht prinzipiell gegen Schmerzmittel, sagte er beim Interview per Telefon, sie seien aber eigentlich die falsche Wahl. „Wenn ich mit dem Auto auf der Autobahn unterwegs bin und eine Alarmluchte leuchtet, klicke ich auch nicht ein Plaster drauf, damit ich es nicht sehe. Das Problem wird dadurch nicht gelöst.“ Bewegung sei der Schlüssel, predigt Liebscher-Bracht, nicht Medikamente und Operationen. Auch die Bandscheiben leben von Bewegung. Sie ernähren sich wie ein Schwamm: Bei jedem Schritt werden die Scheiben zusammengedrückt, beim Ausdehnen saugen sie Nährstoffe auf.

772 000 Operationen

gab es in Deutschland im Jahr 2015 aufgrund von Rückenschmerzen. Acht Jahre zuvor waren es noch 425 000. Manche Orthopäden raten nur bei massiven Verletzungen und bei Nervenschäden mit Muskelausfällen und Lähmungserscheinungen zu diesem Schritt. Chirurgen entfernen bei OP Bandscheiben, fräsen Knochenanteile ab oder verschrauben Wirbel miteinander. Der Erfolg solcher Eingriffe ist langfristig gesehen zweifelhaft, wie Studien belegen.

„Wenn die Ursache für die Schmerzen Degeneration ist, kann man diese nicht beseitigen – aber man kann die Funktion wieder herstellen“, sagte Lutz Hänsel bei einem meiner Besuche in seiner Praxis, als es mir schon wieder etwas besser ging. Ein entscheidender Punkt ist er erreicht, wenn die Schmerzen nachlassen – denn dann neigt der Mensch dazu, sich zurückzulehnen, die Gymnastik zu vernachlässigen und wieder stundenlang bewegungslos vor dem Computer zu sitzen. Bis der Rücken wieder schmerzt. „Ohne die Bereitschaft des Patienten, konsequent mitzuarbeiten und täglich Gymnastik zu machen, geht es nicht“, sagt Lutz Hänsel. Angeleitetes Training mit Rücken-Apps, Online-Kurse und digitale Programme können helfen, den Rücken dauerhaft zu stärken und beweglich zu halten. Zum Teil sind diese Apps gratis, zum Teil übernehmen Krankenkassen die Kosten. Noch besser ist eine Rehabilitation in einer Spezialklinik oder eine Kur in einem Sporthotel.

Eine Bekannte hatte mir eine spezielle Rückenkur in Bad Tatzmannsdorf empfohlen, deshalb bin ich nun im „Reduce Gesundheitsresort“ im Burgenland gelandet. Dort gibt es drei natürliche Heilmittel: Moor, kohlenstoffreiches Heilwasser und Thermowasser. Dazu Physiotherapie, gesundes Essen, Schwimmen, Laufen, Le-



ren, Sauna, Schlafen. Es gibt Schlimmeres. Parallel dazu führe ich den Rücken-Intensivkurs nach Rolands Anleitung fort. Er verfolgt mich richtiggehend, denn eine hier tätige Ärztin ahnt wohl gerade die Ausbildung in der von ihm entwickelten Schmerztherapie. Die Therapeuten machen mir Mut bei der Eingangsuntersuchung. Gemessen an dem massiven Bandscheibenschaden stünde ich ein Vierteljahr später wieder gut da, findet Franz Nieder, der leitende Kurarzt. Er meint, dass ich mich meiner Form von früher wieder annähern könne mit den entsprechenden Maßnahmen. Zu meiner Rückengymnastik, die ich zwei Mal am Tag mache, und der Stunde laufen, dem Schwimmen und dem Saunieren, gibt es also:

Massagen, Moorpackungen, Interferenzstrombehandlungen, Kohlenäurebäder, Physiotherapie, Ernährungsberatung, psychologische Einzelstunden.

Kurarzt Franz Niederer ist hochgewachsen, drabrig und sitzt kerngerade auf seinem Stuhl, neben ihm komme ich mir kompakt, kurz und krumm vor. Während ich in Bademantel und Schlappen zu meiner ersten Behandlung schürfe, rätselte ich: Warum sind alle meine Rücken-Kurus - Hänzel, Liebacher, Bracht, Niederer - lange dünne, sportliche Männer? Und was wohl ein Kohlenäurebad ist? Eine Badewanne, gefüllt mit ganz viel Sprudelwasser? Bei meinem Termin um 8.50 Uhr im ersten Stock des Kurmittelhauses stellt sich heraus: Genau so ist es. Ich steige in eine Stahlwanne, gefüllt mit warmem Blubberwasser. Aus dem Deckenlautsprecher tropfelt die Panflöten-Version von „Sound of Silence“. Fünfzehn Minuten lang sprudelt und duzelt es vor sich hin. Die Behandlung soll den Blutdruck regulieren und die Durchblutung anregen. Arzt bei der dritten Behandlung merke ich, dass es auch einen Kanal mit Musik von Mozart gibt, das hört sich für mich heilsamer an.

Bei der Wechselstrom-Therapie tanzen die Gesäßmuskeln irgendwann selbsttätig Samba

Im zweiten Obergeschoss des Kurmittelhauses empfängt mich anschließend Frau Fleischberger. Sie fordert mich auf, meine Hose ein Stück runterzuziehen und mich auf die Liege zu legen. Dann nimmt sie zwei Elektroden, die mit Saugnapfen an meinen Hintern befestigt werden. Die Saugnapfe machen ein schlürfendes, schnatzendes Geräusch. Ähnliche Geräusche sind aus den Nachbarkabinen, abgetrennt durch Vorhänge, zu hören. Dann dreht Frau Fleischberger den Regler für den Wechselstrom auf. Meine Rückenstrecker fangen an zu vibrieren, es fühlt sich an, als würden die Muskeln von einer unsichtbaren Hand durchgewalzt. Nach ein paar Minuten habe ich mich daran gewöhnt, auch Frau Fleischberger freut sich,

ob sie noch ein paar Stufen höher drehen kann. Kurz darauf beginnen die Glutten, also die großen Gesäßmuskeln, selbsttätig Samba zu tanzen.

Zur Moorpackung erweise ich nicht ganz päpstlich. „Wenn jeder zu spät kommt, komme ich irgendwann in Teufels Küche“, tadelt mich die Bademeisterin. Das sagt sie genau in dem Moment, in dem sie mich in einen Raum führt, der exakt wie Teufels Küche aussieht. Dekoholter Boden, gekachelte Wände, keine Fenster, kein Bild, keine Pflanzen, nur eine breite Liege, daneben steht ein Metallwagen, auf dem ein stinkendes, tiebraunes Etwas dampft. Es handelt sich um 30 Kilo Moorerde, 48 Grad heiß, die mir auf den Rücken, die Schultern und Beine geklatscht werden. Anfangs komme ich mir vor wie einbetoniert, aber nach ein paar Minuten setzt die Wirkung ein, und ich falle in einen angenehmen Dämmerszustand. „Die Wärme und die im Moor enthaltene Huminsäure haben eine schmerzstillende Wirkung“, erklärt Franz Niederer später.

Neben dem körperlichen Verschleiß spielt auch der seelische Zustand eine Rolle

Bei der Einzelberatung mit Gesundheitspsychologin Katrin Supper erlaube ich, warum ich mich in letzter Zeit gar nicht so super fühle, wie ich mich gerne fühlen würde – die Dauerachmerzen haben mich zermürbt, das Gefühl, nicht mehr fit zu werden, belastet mich. Sport war immer mein Ausgleich, auch psychisch.

Es dauert nicht lange, und wir reden über mein „inneres Kind“.

Ich dachte, es gebe hier hauptsächlich darum, den äußeren Erwachsenen zu heilen, also den häufigen Altherrenkörper, nicht das innere Kind. Aber tatsächlich ist der Zusammenhang zwischen Psyche und Physik stolleuchtend, das verrät schon unsere Sprache: Wir buckeln, machen uns krumm für den Chef, laden uns Arbeit auf, verbiegen uns für bestimmte Ziele – und wenn etwas zu sehr auf einem lastet, fühlt man sich niedergedrückt.

Das der seelische Zustand bei Rückenschmerzen eine mindestens so wichtige Rolle spielt wie der körperliche Verschleiß, haben unter anderem Studien von Eugene Carragee gezeigt. Der Orthopäde an der Universität Stanford wies nach, dass Patienten mit Rückenschmerzen eine schlechtere Prognose haben, wenn sie privat oder am Arbeitsplatz psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Eine neuere Untersuchung, die 2021 im Fachmagazin *Lancet* veröffentlicht wurde, bestätigt dies: Demnach entstehen Kreuzschmerzen oft durch eine Kombination von sozialen, psychologischen und biologischen Faktoren.

Erkannt wird das nur selten, weil viele Ärzte den Knochen und Muskeln mehr Auf-

Irgendwann probiert es unser Autor mit einer speziellen Rückenkur – die dortigen Maßnahmen: Rückengymnastik, Schwimmen, Saunieren, Massagen, Moorpackungen, Kohlenäurebäder, Physiotherapie. Und psychologische Einzelstunden.





merkmalen sachen als der Seele ihrer Patienten. Deutsche Arztpraxen verzeichnen 38 Millionen Besuche im Jahr wegen Rückenschmerzen, allerdings wird nur bei jedem vierten Patienten eine körperliche Ursache als Hüftgelenk- und Karpalyn-Bildern erkannt. Als Schlüssel für eine erfolgreiche Bekämpfung der Rückenschmerzen gilt deshalb eine multimodale Therapie, die ärztliche sowie physio-, ergo- und psychotherapeutische Behandlungen kombiniert.

„Bei vielen Fällen deuten die Diagnosen auf psychische Faktoren hin“, sagt Franz Nöcker. Es sei wichtig, zwischen Schäden am Skelet, muskulären Problemen und psychischem Druck zu unterscheiden – und an der richtigen Stelle anzusetzen bei der Behandlung. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) bestätigt, dass Rückenschmerzen zu einem überwiegenden Teil in direkter Verbindung mit psychischen Faktoren stehen.

Es klingt banal, aber die einfache Frage „Wie geht es Ihnen?“ könnte bei der Behandlung von Rückenpatienten oft weiterhelfen, wenn sie auch die Seele mit einbezogen würde. „Als Arzt sollte man einschauen, ob es auch psychologische Gründe für Schmerzen gibt“, sagt Lutz Hänsel. Doch die wenigsten seiner Kollegen scheinen das zu beherzigen. Laut einer Studie der DAK mit 2500 Rückenschmerz-Patienten gaben 60 Prozent der Betroffenen an, eine Physiotherapie erhalten zu haben. 42 Prozent erhielten Schmerzmittel, fast jeder Dritte bekam eine Spritze (31 Prozent). Bei etwa jedem Vierten (28 Prozent) wurde eine Computertomographie oder ein MRT des Rückens gemacht. Nur mit jedem Fünften wurde über seinen Umgang mit Schmerzen gesprochen.

Die Beine wie eine Brezel formen und sich nach vorne beugen – das tut doch weh

Roland Liebscher-Bracht, der mehr als zehntausend Schmerztherapeuten ausgebildet hat, berichtet von einem österreichischen Physiotherapeuten, den er in einem seiner Kurse behandelte. Der Mann war zehn Jahre zuvor zusammen mit seinen Kindern im Auto von einer Autobahnbrücke gestürzt. Alle überlebten den Unfall, aber der Physiotherapeut hatte seitdem chronische Nackenschmerzen, die durch nichts zu bekämpfen waren. Als Liebscher-Bracht ihn mittels Osteopressur behandelte, habe er dadurch, „die in der Nackenmuskulatur abgespeicherten starken Schuldegefühle gelöst“, wie er es ausdrückte. Nach der (wissenschaftlich umstrittenen) Behandlung waren die Schmerzen angeblich stark reduziert.

Zwei Wochen dauert die Kur, und ich fühle mich von Tag zu Tag besser. Die

Übungen fallen mir leichter, auch wenn das Kreuz bei bestimmten Bewegungen immer noch leicht wehtut, etwa wenn ich versuche, meine Beine wie eine Brezel zu formen und mich im Schneidersitz nach vorne zu beugen, wie Roland es im Video vormacht. Liebscher-Bracht spricht dabei vom „Wohlfühlschmerz“. „Es klingt erst mal unlogisch, dass man durch Übungen

Und was, wenn dieses teuflische Stechen im Kreuz doch wieder zurückkommt?

Schmerzen erzeugt, die helfen sollen“, sagt er, während der Übungen fügt er gerne passende Sprüche ein: „Ein bisschen Qual muss sein“ oder „Nur was quält, zählt“. Aber zumindest bei mir wirkt es, merke ich beim Üben: Man muss sich im Alltag zum Dehnen und Strecken zwingen. Dazu Treppen steigen statt Lift nehmen, in der Mittagspause spazieren gehen und am

Schreibtisch lieber zappeln als unbeweglich starren.

Liebscher-Bracht empfiehlt in seinen Vorträgen auch, auf dem Rücken zu schlafen, möglichst ohne Kopfkissen, um die Wirbelsäule in eine gerade Lage zu bringen. Ich habe mir eine neue Matratze gekauft, abgestimmt auf mein Gewicht und meine Größe, aber das bretartige Liegen liegt mir nicht. Jeder gesunde Mensch dreht sich nachts mehrmals im Schlaf, ich wache morgens immer wieder auf der Seite auf. Auch mein Arbeitszimmer ist nun rückenfremdlich eingerichtet, ich habe mir einen größeren Bildschirm, eine bessere Tastatur und einen ergonomischen Stuhl besorgt mit einer flexiblen Leuchte. Telefonate und Videokonferenzen mache ich möglichst im Stehen. Das hilft mir auch.

Nach und nach trüdeln die Rechnungen für die Behandlungen ein, es sind mehrere Tausend Euro. Die Krankenkasse will nur einen kleinen Teil übernehmen, wissenschaftlich umstrittene Behandlungen wie Ayurveda, Akupunktur und Osteopathie werden gar nicht bezahlt. Auch die cortisonfreien Spritzen des Orthopäden werden zunächst beanstandet. Begründung: Das seien keine medizinischen Leistungen. Wenn ich mich hätte operieren lassen, wou so viele Ärzte zeigten, hätte das mit anschließender Peha ein Vielfaches gekostet, dies wäre wohl als medizinische Leistung problemlos erstattet worden. Dabei zeigte eine Langzeitanalyse von drei Studien mit zusammen 473 Patienten, die entweder über einen multidisziplinären und verhaltenstherapeutischen Ansatz behandelt wurden oder sich einer Spinalkordneurolyse (Operation zur Verkleinerung von Wirbelkörpern) unterzogen. Nach durchschnittlich elf Jahren gab es keine klinisch signifikanten Unterschiede bei der Lebensqualität, der Schmerzwahrnehmung oder dem Grad der funktionalen Einschränkungen.

Ein halbes Jahr nach dem Tiefpunkt, als ich auf allen vier einen Sporthilfsmatrasse (Kawade) hinter mich kroch, kann ich schon wieder Skitouren gehen, schmerzfrei bergab laufen und mir die Schabe binden, fast ohne dabei zu lächeln. Mit gezielter Vorbereitung könne ich auch wieder bergsteigen, sagt mein Orthopäde, von Tennis und Fußball fällt er eher ab. Mit der entsprechenden Gymnastik werde ich mit 90 noch so beweglich sein wie mit 33, verspricht Roland Liebscher-Bracht. Mal sehen. Und was, wenn dieses teuflische Stechen im Kreuz doch wieder zurückkommt?

Lutz Hänsel erinnert sich an einen Patienten, dessen Beschwerden partiell nicht verschwinden wollten. Anatomisch schien alles in Ordnung zu sein, aber Gymnastik und Massagen nutzten kaum etwas. „Manchmal sind die Ursachen für Rückenschmerzen eben nicht logisch zu erklären“, sagt der Orthopäde. Wie sich herausstellte, hatte der Patient große Probleme in seiner Ehe. Nach der Scheidung waren die Rückenschmerzen dann schlagartig weg.



85 Prozent

aller Deutschen erwischt laut der Deutschen Rückenschmerzstudie des Robert-Koch-Instituts mindestens einmal im Leben ein sogenannter Hexenschuss, bei dem die Rückenschmerzen wie aus dem Nichts auftreten. Mediziner sprechen dann von einem Lumbago. Laut RKI sind Frauen signifikant häufiger betroffen als Männer, ganz besonders gilt dies bei Nackenschmerzen.