

## Weniger ist mehr?

Dem Duden ist zu entnehmen, dass die Redewendung «Weniger ist mehr» einem Oxymoron entspricht. Also eine Zusammenstellung zweier sich widersprechender Begriffe. Im Zeitalter des fast schon verschwenderischen Umgangs mit medizinischen Tools (Ultraschall, Röntgen, CT, MRI, EKG inkl. Belastungs-EKG, Labor, EEG, etc.) welche uns zum Teil sehr niederschwellig zur Verfügung stehen, wurde nicht nur von Spitalmedizinerinnen und universitär tätigen Spezialisten der Versuch gestartet, die Ärzteschaft zu motivieren gewisse Abklärungsstrategien zu überdenken und zu optimieren. Dies sei nach heutigem Wissen in vielen Fällen ohne Verlust von medizinischer Behandlungsqualität und häufig sogar mit vermindertem Risiko für den Patienten (Stichwort Röntgenstrahlen) einhergehend. Auch die Behandlungskosten könnten positiv beeinflusst werden.

Die angelsächsische Version «Less is more» (Weniger ist mehr) wurde schon bald durch andere weichere Begriffe abgelöst. Dass man mit weniger mehr erreicht, wird negativ und einengend aufgefasst. Neu gilt «Choosing wisely» (Wähle mit Bedacht), dies klingt viel weicher und offener.

Anbei ein Alltagsbeispiel und der Versuch, als Hausarzt die Theorie in die Praxis umzusetzen.

Bei Rückenschmerzen (ein wirklich häufiger Konsultationsgrund) soll der Arzt bei fehlenden Alarmzeichen (= red flags) mit der bildgebenden Abklärung zurückhaltend sein. Konkret könne man wegen fehlenden unmittelbaren Konsequenzen sechs Wochen mit einem Röntgen, CT oder gar MRI des Rückens zuwarten. Stattdessen stehen physiotherapeutische Massnahmen kombiniert mit kurzzeitiger Anwendung von Schmerzmitteln zur Verbesserung der Beweglichkeit und Stärkung der Rückenmuskulatur sowie allgemeine Instruktionen für eine verbesserte «Rückenhygiene» (für zu Hause, aber auch für den jeweiligen Arbeitsplatz) im Vordergrund.

Die Realität sieht dann nicht selten folgendermassen aus: Initial versucht man dem Patienten zu erklären (selbstverständlich nach erfolgter gründlicher Befragung und körperlicher Untersuchung), dass Alarmzeichen fehlen und dass daher ein Abwarten sich lohne (und dies sei nicht mit einem endgültigen Verzicht von medizinischen Abklärungen gleichzusetzen). Dieses Vorgehen werde ja schliesslich von namhaften Spezialisten oder von ganzen medizinischen Fachgesellschaften empfohlen. Mitten im Gespräch zückt der Patient, welcher mit Dr. Google korrespondiert hat, ein A4-Blatt hervor und verlangt von mir Erklärungen, warum es nicht doch diese oder jene seltene Krankheit sein könnte. Schliesslich gewinnt die Vernunft bei gegebenem Vertrauen und es wird eine Therapie ohne vorherige Bildgebung gestartet. Doch schon nach wenigen Tagen ruft der verunsicherte Patient an und erklärt, dass der Physiotherapeut erstaunt gewesen sei, dass man in einer solchen, aus seiner Sicht unklaren Situation nicht doch gleich ein CT oder MRI gemacht habe. Nicht genug, da



ich den körperlich schwer arbeitenden Patienten vorübergehend zu 100 % krankgeschrieben habe, ruft der Arbeitgeber an und macht verständlicherweise (!) auf seine Art Druck und meint, dass ihm nach dem Gespräch mit dem Arbeitnehmer aufgefallen sei, dass man noch gar nicht geröntgt habe und dass man daher die Diagnose gar nicht genau wissen könne, und diese sei doch zwecks Festlegung einer adäquaten Therapie fundamental. Und überhaupt stellt er auch die Frage, warum nicht gleich der Rückenspezialist hinzugezogen werde. Das Ziel müsse doch sein, dass der Arbeitnehmer raschestmöglich die gewohnt Arbeit aufnehmen könne (als ob mein Ziel das Gegenteil wäre). Nebenbei darf ich an dieser Stelle auch erwähnen, dass bei genanntem Fall nach wenigen Wochen auch die Taggeldversicherung auf ähnliche Weise intervenierte.

Dass heute noch geschätzte 80–90 % aller Diagnosen durch gutes Zuhören und durch die körperliche Untersuchung gestellt werden, wissen viele nicht ... oder wollen viele gar nicht wissen.

Schliesslich erfolgte das Röntgenbild via Notfallstation im Spital, welches der Patient auf Druck der Angehörigen (es müsse doch endlich etwas gemacht werden) an einem Abend ausserhalb der Bürozeiten aufsuchte. Der Patient musste gar nicht viel sagen, dank einem Abklärungs-Automatismus erfolgte ein Röntgen, welches erwartungsgemäss unauffällig war und keine Zusatzinformationen einbrachte. Auf Anfrage erklärten die Spitalärzte, dass man sich eben im Spital keine Fehler leisten dürfe und dass daher das Röntgen ein notwendiger Schritt war.

Rückblickend hätte ich gleich nach der ersten Konsultation ein Röntgen machen sollen, ich hätte zwar «Choosing wisely» missachtet, wäre jedoch aus der Sicht vieler ein besserer und kompetenterer Arzt gewesen und viele Fragen (auch aus dem Umfeld des Patienten) wären gar nicht aufgetreten ... an der Therapie und am Krankheitsverlauf hätte sich jedoch nichts geändert.

## Tipps/Info bei unkomplizierten Rückenschmerzen

- Ohne Alarmzeichen kann sechs Wochen mit einem Röntgen gewartet werden.
- Bleiben Sie trotz Schmerzen in Bewegung (Sitzen und Stehen sind zu vermeiden).
- Bettruhe ist nur in der Anfangsphase sinnvoll (max. 1–3 Tage).
- Gezielte, aktive Massnahmen zur Rückenstärkung helfen, um Rückfälle zu vermeiden.
- Schmerz- und entzündungshemmende Medikamente helfen in der Akutphase.
- Via Internet sind nützliche Rückenübungen der SUVA einsehbar (in Videoform).
- Auch ohne spezielle Therapie verschwinden die Schmerzen oft nach einigen Tagen von selbst.