

Orthopädie aktuell



03/2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

*in dieser Ausgabe mit dem Schwerpunkt **Orthesen** erläutert Dr. med. Csaba Losonc, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, die **Implementierung von Standardbehandlungen bei subakutem und akutem LWS-Schmerz.***

*Außerdem finden Sie darin unsere News zum **diesjährigen Tag der Rückengesundheit.***

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Ihr eurocom-Team

Fall des Monats



Dr. med. Csaba Losonc, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Facharzt für Chirurgie, Sportmedizin, Akupunktur, Manuelle Medizin, ärztlicher Leiter des MEDICUM Rhein-Ahr-Eifel

Implementierung von Standardbehandlungen bei subakutem und akutem LWS-Schmerz

Situation in Deutschland

Die Anzahl der Erwerbstätigen in Deutschland wird aktuell vom Statistischen Bundesamt mit 45,2 Millionen Menschen angegeben [1]. Seit einigen Jahren steigen die Krankheitstage in der Bundesrepublik Deutschland. Während das statistische Bundesamt 2007 8,1 Krankheitstage pro Arbeitnehmer notierte, waren diese 2019 auf 10,9 Krankheitstage [2] gestiegen.

Hierbei nehmen bei diesen krankheitsbedingten Ausfällen mit 21,2 Prozent die Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems die führende Rolle ein [3]. Die durchschnittliche Zahl der Krankheitstage in dieser Kategorie betrug 18 Tage [4].

Die Vielzahl dieser Krankheitstage fällt hierbei auf Beschwerden in der Wirbelsäule zurück, wobei die Schmerzen in der Lendenwirbelsäule eine Hauptrolle einnehmen.

Trotz der hohen Zahl dieser Krankheitsfälle beinhaltet das Behandlungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung lediglich eine wirtschaftlich angemessene, zweckmäßige und notwendige Therapie.

Zu diesen Behandlungen gehört lediglich die Verordnung von Schmerzmitteln, Hilfsmitteln (Orthesen) und Physiotherapien oder Ergotherapien. Gezielte Injektionen unter Bildgebung (CT) mit einzelnen Medikamenten (Kortison) sind in den jeweiligen KV-Gebieten zumeist Fachärzten mit entsprechendem Qualifikationsnachweisen vorbehalten. Injektionen mit Medikamentenmischungen wie Kortison in Kombination mit einem Lokalanästhetikum sind formal keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung, da dieses durch die Mischung ein neues Präparat darstellt, welches im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung nicht vergütet wird. Diese Injektionen fallen somit in den Bereich der sogenannten individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) und sind vom Patienten selbst zu zahlen. Die Preise richten sich nach der Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) und bewegen sich zwischen 80 und 180 Euro.

Hinsichtlich der Medikation ist dem Autor von der KV in Rheinland-Pfalz empfohlen worden, den betroffenen Patienten anzubieten, die Analgesie zunächst durch frei verkäufliche Präparate wie Ibuprofen zu testen. Erst wenn diese nicht ausreichend seien, solle eine ärztliche Verordnung erfolgen.

Standardbehandlung bei subakuten und akuten LWS-Schmerzen im

MEDICUM Rhein-Ahr-Eifel

Die o. g. Einschränkungen in der Versorgung sowie das Augenmerk auf die Wirtschaftlichkeit der eigenen Praxis wie auch der Patientenzufriedenheit präsentierten sich dem Autor in der täglichen Praxis als Herausforderung.

Gelöst wurde diese Problematik, indem im MEDICUM Rhein-Ahr-Eifel eine Standardbehandlung für gesetzlich Versicherte eingeführt wurde. Zunächst wurden die Behandlungspfade schriftlich festgehalten und verbindlich eingeführt. Ausgeschlossen von diesem Pfad wurden Patienten, die ein akutes Trauma wie einen Sturz erlitten haben, unter einer vorbekannten Osteoporose litten oder in den letzten 14 Tagen durch andere Ärzte vorbehandelt wurden. Diese Patienten erhielten eine abweichende Behandlung.

Die in den Behandlungspfad eingeschlossenen Patienten erhielten zunächst eine klinische Untersuchung mit Erfassung des neurologischen Status und dem VAS-Score. Anschließend erfolgte die Planung einer zeitnahen Therapie. Diese umfasste bereits am Behandlungstag eine Infusion mit 1g Novalminsulfon und dem Angebot einer Behandlung durch eine ergonomische 12-Kanal-Stimulationsmatte mit sanften Mittelfrequenzimpulsen, kombiniert mit einer Wärmetherapie als IGe-Leistung. In der Mehrzahl der Fälle wurde dieses Prozedere als schmerzlindernd empfunden und im Schnitt weitere viermal wiederholt. Nach der ersten Behandlung erfolgte eine Verordnung einer Physiotherapie mit sechsmal Manueller Therapie und einer lumbalen Rückenorthese. Dabei griff das MEDICUM Rhein-Ahr-Eifel hierbei z. B. auf die Elite ProTM zurück. Diesbezüglich hatten wir in der Vergangenheit die positivsten Rückmeldungen. Aufgrund der Vielzahl an Orthesen in diesem Bereich hatte der Patient allerdings die Möglichkeit, sich für ein Modell eines anderen Herstellers zu entscheiden, falls ihm die Verordnung nicht passen sollte. Zusätzlich wurde in den meisten Fällen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für sieben Tage ausgestellt. Außerdem wurden tägliche Spaziergänge und die Einnahme von Ibuprofen 400mg (3 x 1) und von Novalgin 500mg (4 x 1) empfohlen. Ab einer VAS von > 7 wurde statt der Ibuprofen 400mg die Stärke 600mg verordnet und ein niedrig potentes Morphin-Derivat (Tilidinhydrochlorid + Naloxon Hydrochlorid) angeboten. Zum Ausschluss einer Infektion erfolgte standardmäßig eine laborchemische Blutbildkontrolle und die Bestimmung des CRP.

Nach den fünf Behandlungstagen erfolgte eine ärztliche Evaluation der Situation mit Hilfe der VAS-Skala. Wurde eine deutliche Schmerzreduktion erreicht, erfolgte die Fortsetzung der Physiotherapie und die Empfehlung die berufliche Tätigkeit wiederaufzunehmen.

Wurde die Schmerzfreiheit nicht erreicht, erfolgte die Überweisung zur Bildgebung, in der Regel ein MRT, und das Angebot einer wirbelsäulennahen Injektion ohne Kortison unter Ultraschallkontrolle als IGe-Leistung.

Bis zum Erhalt der Resultate der Schnittbilddiagnostik wurde eine bedarfsgerechte Analgesie verordnet und die Physiotherapie fortgeführt.

Im Zeitraum vom 1. August bis zum 15. Dezember 2021 wurden im MEDICUM Rhein-Ahr-Eifel 273 Patienten nach diesem Standard behandelt. Die jüngste Patientin war 20 Jahre alt, der Älteste 88 Jahre (Median = 56 Jahre). Die Zahl der Patientinnen betrug 180 vs. 93 männlicher Patienten.

Vor- und Nachteile einer Standardisierung

Eine Standardisierung ist nur dann effektiv, wenn bestimmte Abläufe immer wiederkehrend im Arbeitsalltag vorkommen. Dem Autor erscheint die Fallzahl von 10 pro Woche als angemessen, um eine Standardisierung in Erwägung zu ziehen.

Die Vorteile der Standardisierung liegen auf der Hand. Zum einen erlernen neue Mitarbeiter die Prozesse schneller, da diese in der Regel schriftlich dokumentiert werden. Dementsprechend reduziert sich auch die Quote der persönlichen Fehler durch nicht-ärztliche Mitarbeiter wie Verwechslung von Medikamenten oder Patienten. Des Weiteren können Entscheidungen im Alltag schneller getroffen werden, da diese durch den Prozess vorgegeben sind. Diese Arbeitsabläufe können in modernen Praxisprogrammen hinterlegt werden und laufen dann automatisiert ab. Dies bedeutet eine enorme Zeitersparnis, da die Dokumentation korrekt, vollständig und die Verordnungen fehlerfrei sind. Nicht zu unterschätzen ist die emotionale Wirkung auf den Patienten, da sie die Routine unerschwerlich wahrnehmen und dadurch ein Vertrauen in die Praxis gewinnen. Zum anderen gibt die erfolgreich gelebte Standardisierung dem Arzt ein Selbstvertrauen hinsichtlich seiner Behandlungsmethoden und Ergebnisse und lassen ihn somit kompetenter erscheinen. Diese Akzeptanz spiegelt sich dann auch in der Empfehlung weiterer Behandlungen einschließlich der IGe-Leistungen wider.

Die Nachteil der Standardisierung ist die fehlende Individualisierung in der Diagnostik und in der Therapie. Sehr spezielle Krankheitsbilder wie z.B. eine Sakroilitis bei M. Bechterew werden erst nach Erhalt des MRT-Befundes erkannt und spät behandelt.

Letztendlich überwiegen die Vorteile der Standardisierung und bieten sowohl der Praxis als auch dem Patienten einen reibungslosen Ablauf.

[1] Statistisches Bundesamt (Destatis), 2017

[2] <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Qualitaet-Arbeit/Dimension-2/krankenstand.html>; 18.12.2021

[3] <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/77239/umfrage/krankheit---hauptursachen-fuer-arbeitsunfaehigkeit/#professional>

[4] <https://www.praktischerarzt.de/magazin/haeufige-krankheiten-gruende-arbeitsunfaehigkeit/>

Korrespondenzadresse

Dr. med. Csaba Losonc, Barbarossastraße 36a, 53489 Sinzig

News

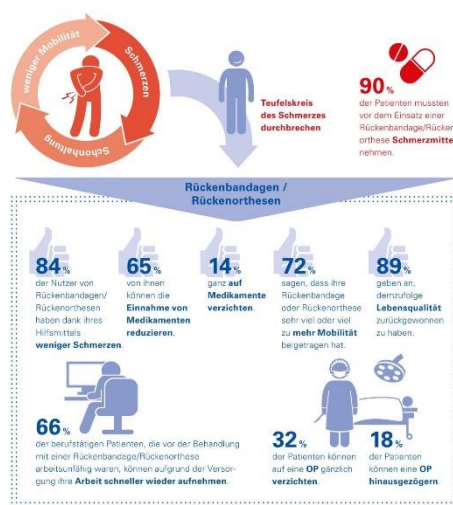
eurocom zum Tag der Rückengesundheit 2022: Fairen Wettbewerb für hochwertige Versorgung mit Rückenbandagen und Rückenorthesen sichern



Oda Hagemeyer, Geschäftsführerin eurocom e. V.

Rückenschmerzen zählen in der deutschen Bevölkerung wie in den industrialisierten Ländern überhaupt zu den Volksleiden. Und das nicht erst seit der Ausbreitung des Phänomens Homeoffice. Sie sind nach Aussage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) eine der Hauptursachen für Arbeitsunfähigkeit und laut Zentralinstitut für die

kassenärztliche Versorgung in Deutschland der häufigste Anlass für eine Vorstellung beim Orthopäden. Rückenbandagen und Rückenorthesen gehören seit Jahrzehnten zum festen therapeutischen Repertoire von Allgemeinmedizinern, Orthopäden und Sporttherapeuten, um dauerhafte Rückenschmerzen zu lindern, Patient:innen zu mehr Mobilität zu befähigen und so wieder fit für den Alltag zu machen. Dass ihnen Rückenbandagen und Rückenorthesen helfen, unterstreichen nicht zuletzt die Patient:innen selbst. 81 Prozent, so die Quintessenz der repräsentativen Patientenbefragung des Instituts für Demoskopie Allensbach, attestieren ihrem Hilfsmittel einen hohen bzw. sehr hohen Nutzen.



So helfen Rückenbandagen und Rückenorthesen

Die hohe therapeutische Relevanz von Rückenbandagen und Rückenorthesen hat gleichzeitig eine hohe politische Signalwirkung. Sie ist als Auftrag zu verstehen, dass sich Patient:innen auf eine den strengen EU-Auflagen folgende Versorgung mit sicheren, qualitativ hochwertigen Hilfsmitteln verlassen können müssen – auch und gerade mit Blick auf den Onlinehandel. Dieser aber ist durch teils unfaire Praktiken gekennzeichnet. Es kann nicht angehen, dass meist außerhalb von Europa ansässige Billiganbieter mit Produkten in den EU-Markt drängen, ohne dessen Regeln zu befolgen. Sie setzen damit sowohl die Patientensicherheit aufs Spiel als auch faire Wettbewerbsregeln außer Kraft. Wir fordern daher, dass die EU-Konformität der auf Onlineplattformen vertriebenen Produkte überprüft wird.

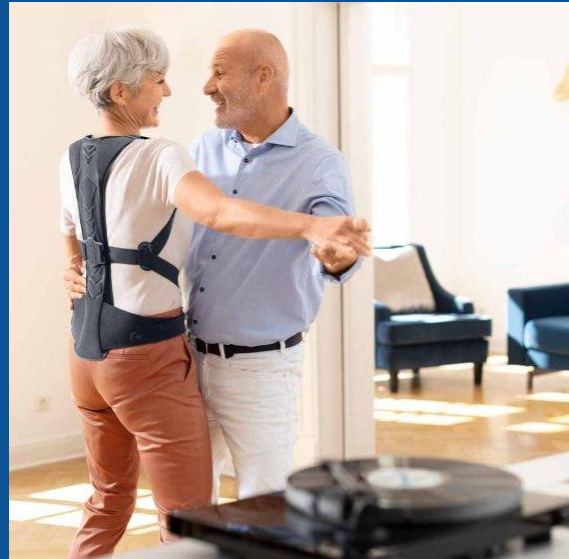
[Allensbach zu Rückenbandagen und Rückenorthesen](#)

Industrieticker

Spinomed von medi

Die Rückenorthese Spinomed von medi kommt vor allem bei der Versorgung osteoporotischer Wirbelkörperfrakturen zum Einsatz. medi hat seine bewährte funktionelle Orthese weiterentwickelt, unter anderem mit einem innovativen Pivot-Gelenk sowie optimierten Gurt-System – für mehr Mobilität, einen hohen Tragekomfort sowie einen sicheren Sitz. Die Wirkweise der Spinomed basiert auf dem Biofeedback-Prinzip: Der Patient spürt einen Widerstand, sobald sich der Oberkörper nach vorne neigt und wird an die korrekte Körperhaltung erinnert.

[Mehr dazu hier](#)



Lumbal-Orthese JuzoPro Lumbal Xtec

Die JuzoPro Lumbal Xtec ist besonders breit einsetzbar und kann bei den meisten Beschwerden im Lendenwirbelbereich entlastend und schmerzlindernd wirken. Andauernden (chronischen) oder akuten Schmerzen im Lumbalbereich setzt sie die Kombination einer Kreuzbein-Pelotte mit speziellem festem Gestrick entgegen. Die genoppte Pelotte lockert

Muskelverspannungen und fördert die Durchblutung. Gerade und tailliert erhältlich.

[Mehr dazu hier](#)

SPORLASTIC EPI-HIT®

Die Epicondylitis-Spange kann durch gezielten Druckaufbau zur Entlastung des betroffenen Muskels am Sehnenansatz beitragen. Sie ist stufenlos einstellbar, verfügt über kürzbare Verschlusszüge mit Rutschstopp und sorgt dank anatomischer Passform und Umlenkschlaufen für eine bessere Kraftdosierung. Ihre genoppte Innenpelottierung aktiviert den intramuskulären Stoffwechsel. Eine stabilisierende Handgelenkbandage vervollständigt das EPI-HIT® Therapie-Set.

[Mehr dazu hier](#)





ADVAGOknee mit ORTHELLIGENTknee

ADVAGOknee ist eine Hartrahmenorthese, die in Flexion und Extension limitiert werden kann. In Verbindung mit ORTHELLIGENTknee erhält der Patient ab dem ersten Tag die optimale Unterstützung für eine funktionsbasierte Nachbehandlung.

[Mehr dazu hier](#)

Absatzhöhenverstellung? Össur!

Haben Deine AnwenderInnen Schuhe mit unterschiedlichen Absatzhöhen? Mit dem Pro-Flex® LP Align verhinderst Du, dass Deine AnwenderInnen durch eine falsch eingestellte Absatzhöhe Probleme beim Abrollen bekommen. Der Pro-Flex LP Align ermöglicht eine Absatzhöhenverstellung bis zu 7 cm einfach auf Druckknopf. Wie alle Pro-Flex-FüÙe verfügt der Pro-Flex LP Align über den einzigartigen Aufbau aus 3 Karbonfedern mit vollem Vorfußhebel und einer anatomisch geformten separaten Großzehe. Dies ermöglicht eine hohe Knöchelbeweglichkeit und trägt zu einem flüssigeren und natürlicheren Bewegungsablauf vom ersten Bodenkontakt bis zum Zehenabstoß bei.

[Mehr dazu hier](#)





Neue AirLoc für die Akutversorgung

Sofort Schutz und funktionaler Komfort – AirLoc verbindet beides. Die bewegungslimitierende Sprunggelenkorthese mit anatomischem Design ist innen angenehm weich gepolstert. Lateral sorgt ein Luftpolster für schmerzlindernde Kompression. Pumpe und Ablassventil sind integriert, so dass die Luftpolsterung schnell und einfach an den Schwellungszustand angepasst werden kann.

[Mehr dazu hier](#)

LucRo urbanic von Schein

Mobilität sorgt für Leben – genau wie eine pulsierende Stadt! Und dafür steht der Name unserer neuen LucRo Kollektion: LucRo urbanic. Neben der neuen LucRo urbanic Kollektion finden Sie auf 192 neu designten Seiten auch neue Schnitte und frische Farben der bekannten Produktlinien.

[Mehr dazu hier](#)



eurocom e. V.

European Manufacturers Federation for
Compression Therapy and Orthopaedic Devices
Reinhardtstraße 15, 10117 Berlin

[eurocom-Website](#)