



Prof. Wolfgang Ertel (53) mit einem Modell der Wirbelsäule

Top 10

Kliniken, die 2010 die meisten Bandscheiben-Operationen gemacht haben

1. Charité 2060
2. Vivantes Klinikum im Friedrichshain 830
3. Schlosspark-Klinik 446
4. Bundeswehrkrankenhaus 271
5. Oberlinklinik Potsdam 255
6. Helios Klinikum Buch 230
7. Unfallkrankenhaus Berlin 223
8. Vivantes Klinikum Am Urban 202
9. Maria Heimsuchung Pankow 199
10. Ev. Waldkrankenhaus Spandau 175

(Quelle: Weiße Liste)

Top 10

Kliniken, die 2010 die meisten Patienten mit sonstigen Rückenschmerzen behandelt haben

1. Charité 1058
2. Vivantes Klinikum im Friedrichshain 295
3. Vivantes Klinikum Am Urban 202
4. Helios Klinikum Buch 195
5. Parkklinik Weißensee 198
6. Vivantes Klinikum Neukölln 158
7. Schlossparkklinik 148
8. Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe 139
9. Ev. Waldkrankenhaus Spandau 113
10. St. Marien-Krankenhaus 112

(Quelle: Weiße Liste)

Wohin, wenn Ihr Rücken zur Last wird?

In welcher Klinik finde ich Hilfe, wenn ich krank bin? In einer großen Serie hilft BILD Ihnen bei dieser schwierigen Entscheidung. Jeden Tag stellen wir Ihnen eine Klinik vor, die auf einen Behandlungsschwerpunkt spezialisiert ist – heute: Rückenschmerzen. Sie gehören zu den häufigsten

Gründen überhaupt, wenn Menschen zum Arzt gehen. BILD besuchte die größte Rückensprechstunde Berlins im Klinikum Benjamin Franklin (Charité). Mehr als 100 Patienten suchen hier jeden Donnerstag Hilfe. Chefarzt Prof. Wolfgang Ertel zeigt seine Station

Fast jeder, der mit Rückenschmerzen kommt, muss erst mal monatelang die konservative Therapie durchlaufen – Abnehmen, Spezialgymnastik, Massagen, neue Bewegungsabläufe trainieren.

VON UTA STILLER

Steglitz – Wenn man das volle Wartezimmer von Prof. Wolfgang Ertel (53) in der Charité betritt, hat man den Eindruck: Irgendwann müssen wir alle hierher.

Jung und alt, Menschen mit akuten Verletzungen – und hauptsächlich alle die, denen das Leben Rückenschmerzen bereitet. Verletzungen haben nur 15 Prozent der Patienten. Der größte Anteil (85 Prozent) sind jene, deren Rücken durch Abnutzung schmerzt. Jede Woche ist es voll hier, keine Rückensprechstunde hat mehr Zulauf. Das hat zwei Gründe – den einen nennt der Direktor der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie selbst: „Wir werden seit Jahren immer schwerer, sitzen zu viel und

treiben zu wenig Sport.“ Der andere hat damit zu tun, dass hier die gesamte Bandbreite der Wirbelsäulendiagnostik und -chirurgie bereit steht: Vom Atlas-Knochen, der den Schädel trägt, bis runter zum Kreuzbein behandeln sie alles. Prof. Ertel sieht meist schon am Gesichtsausdruck und der Körperhal-

tung, wo das Problem liegt: „Ein Drittel Bandscheiben-Abnutzung. Ein Drittel Verengung des Rückenmark-Kanals durch knöcherne Anlagerungen und Bandverdickungen. Ein Drittel Skoliosen, also eine unnatürliche Verkrümmung des Rückgrats.“

Serie in Bild Teil 8



Das Klinikum Benjamin Franklin am Hindenburgdamm 30 in Steglitz ist Teil der Charité

Hier bei Prof. Ertel landen sie, wenn das nicht geholfen hat – oder wenn andere Ärzte nichts gefunden haben, wenn die bisherige Therapie nicht hilft, wenn eine Operation nicht gegückt ist. 80 Prozent sind Kassenpatienten. Es gibt eine Telefonnummer für alle: 030/84454848.

Die Ärzte können die Verengung im Rückenmarkskanal minimalinvasiv ausschaben. Sie können mehrere Wirbelsegmente miteinander verbinden, damit die Gelenke nicht mehr schmerzen. Sie können, ganz neu, im Halsbereich spezielle Kunststoffprothesen einsetzen, die mit einer hauchdünnen Titan-Schicht belegt sind. Prof. Ertel: „Das ist gut, weil bisherige Metall-Prothesen bei MRT-Untersuchungen das Bild so sehr



Die Grafik zeigt den vierten Lendenwirbel der Wirbelsäule. Mittlerweile sind minimalinvasive Eingriffe möglich

stören, dass man die Nachbar-Wirbel nicht erkennen kann.“ Und Rückenpatienten haben oft mehrere Erkrankungen. Manche haben bis zu 15 Diagnosen gleichzeitig. „Da ist eine große Operation oft zu belastend“, sagt Prof. Ertel. „Deshalb können wir jetzt auch lange Schrauben und Stäbe minimal-invasiv einsetzen durch nur je 1 cm große Schnitte. Dabei bleiben auch

die Muskeln verschont.“ Wenn der Professor hinterher Pause macht, sitzt er nicht auf einem Kniehocker, auch nicht auf einem Sitzball: „Lieber auf einem wirklich rückengerechten Stuhl!“ Sein Rücken schonender **Alternativ-Tipp für alle Büro-Menschen: Steh-Pult!** **Lesen Sie morgen: Wohin zur Geburt?**

Wann muss man wirklich in der Klinik behandelt werden?

Wie finde ich die richtige Klinik für meinen Rücken?

BILD sprach mit Prof. Fritz Uwe Niethard (67), Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)

BILD: Der Rücken ist in besonderem Maß vertrauenssache. Was muss ich beachten, wenn ich ins Krankenhaus soll?

Prof. Niethard: „Vertrauen ist nicht Glückssache. Bei Rücken-erkrankungen ist besonders wichtig, was der niedergelassene Arzt empfiehlt. Er kennt die Symptome: Ist es ‚nur‘ Schmerz, muss nicht gleich operiert werden. Treten zudem Lähmungen

auf, besonders an Blase und Mastdarm, muss sofort operiert werden.“

BILD: Und in welcher Klinik?

Prof. Niethard: „Bei akuten Fällen muss das der Arzt entscheiden, denn er kennt die Begleiterkrankungen, die der Patient hat – Herz, Nieren, nimmt er blutverdünnende Medikamente?“

BILD: Sie sagen das mit so viel Nachdruck...

Prof. Niethard: „Ja, denn wir machen die Erfahrung, dass gerade Rücken-Patienten ih-



Prof. Uwe Niethard (67)

re Vor- und Begleiterkrankungen nicht berücksichtigen bei der Wahl des Krankenhauses.“

BILD: Wird bei Rückenschmerzen im Krankenhaus immer operiert? Oder gibt es auch andere Therapien?

Prof. Niethard: „Ganz großes Problem! Wir könnten im Krankenhaus sehr viel erreichen mit einer sogenannten konservativen Behandlung: Gymnastik, Massagen, Physiotherapie, Schmerzbehandlung, am besten drei Wochen stationär. Aber das ist für das Krankenhaus

nicht gewinnbringend und in der Praxis zu teuer. Die niedergelassenen Ärzte können wegen des begrenzten Budgets diese Behandlungen kaum anordnen. So landen viele Patienten beim Operateur.“

BILD: Es muss also vielleicht gar nicht sein, wenn der Arzt mich zur Operation schickt?

Prof. Niethard: „Meist drängen eher die Patienten darauf als die Ärzte. Man will ja Hilfe gegen die Schmerzen. Aber oft verspricht sich auch der Arzt zu viel von einer Wirbelsäulenoperation – sie hilft wirklich nur, wenn sich der Schmerz eindeutig lokalisieren lässt. Rückenschmerzen können auch psy-

chische Gründe haben. Es lohnt sich immer, erst alles andere zu versuchen – es sei denn, der Patient hat Lähmungen.“

BILD: Gibt es eine Altersgrenze für Rückenoperationen?

Prof. Niethard: „Bei Notfällen nicht. Für einige Operationen ja: Mit zunehmendem Alter schwindet der Kalk aus der Wirbelsäule, der Knochen wird poröser, sodass sich Schrauben und Stäbe zur Stabilisierung schlechter verankern lassen. Aber Hilfe gegen Schmerzen gibt es trotzdem: Wenn der Wirbelkanal zu eng ist und die Nerven bedrängt, kann man auch im hohen Alter minimal-invasiv den Nerv entlasten.“