Wer glaubt, dass die Übungen helfen und sie auch macht, hat gute Besserungschancen: Auch das Gespräch mit der Physiotherapeutin wirkt sich positiv aus.
Foto: Getty Images

Wie wirksam ist die Physiotherapie?

Übungen statt Operation Bewegungstherapien sind mindestens genauso erfolgreich wie operative Eingriffe oder Medikamente. Das zeigen direkte Vergleiche. Eine wichtige Rolle spielt dabei der Placeboeffekt.

Anke Fossgreen

Auf den ersten Blick sieht es nicht gut aus für die Physiotherapie. Zumindest, wenn man sich anschaut, was Daniel Belavy von der Hochschule für Gesundheit in Bochum (D) zusammen mit seinem Team vor einigen Monaten publik machte: Bei physiotherapeutischen Bewegungsmethoden sei der Placeboeffekt genauso gross wie der Effekt der verordneten Übungen. So lautet das Ergebnis der Übersichtsstudie, die das Team im Fachjournal «Sports Medicine» veröffentlichte.

Ist demnach das spezielle Training, das einem die Physiotherapeutin beibringt, um Schmerzen im Rücken, der Schulter, dem Knie oder der Hüfte zu lindern, gar nicht wirksam? Sondern vielleicht nur das gute Zureden? So weit würde Belavy nicht gehen. Erst einmal gebe es nur vier Studien, die überhaupt einen Vergleich gemacht hätten zwischen physiotherapeutischem Bewegungstraining und einem Placeboeffekt, und nur diese vier Studien seien in die Übersicht eingeflossen, sagt der Professor für Physiotherapie.

Dabei wurde beispielsweise ein Teil einer Studiengruppe mit Bewegungstherapie behandelt und eine Kontrollgruppe mit einer scheinbaren Elektrotherapie oder mit einer Nahrungsergänzung etwa mit Omega-3-Fettsäuren. Zudem seien Studien zum Placeboeffekt anfällig für Verzerrungen der Ergebnisse, sagt Belavy.

«Es ist ein generelles Phänomen, dass Schmerzpatienten auf Scheinbehandlungen ansprechen», sagt Belavy. Tatsächlich ist der Einfluss des Placeboeffekts bei Schmerzmitteln oder operativen Eingriffen gut erforscht – und immer wieder verblüffend. Überraschend ist, dass sogar Operationen wirken, die aber nur zum Schein durchgeführt werden.

Ein Placeboeffekt von 91 Prozent

Das ist ein Ergebnis von britischen Forschern, die vor Jahren elf verschiedene Anwendungen wie Akupunktur, Paracetamol, Nahrungsergänzungsmittel oder eine Gelenkspülung verglichen haben – die Physiotherapie war nicht dabei. Die Methoden wurden zur Behandlung von Arthroseschmerzen, also dem Gelenkverschleiss, eingesetzt. Das Team veröffentlichte die Resultate im Journal «Annals of the Rheumatic Diseases».

Die Übersichtsstudie, in der mehr als 41'000 Patienten eingeschlossen waren, zeigte, dass durchschnittlich 75 Prozent der Schmerzreduktion auf einen Placeboeffekt zurückzuführen waren. Das heisst drei Viertel der Studienteilnehmerinnen empfanden nach einer Scheinbehandlung eine ebenso grosse Linderung ihrer Schmerzen wie die Patienten in der Therapiegruppe.

Die Gelenkspülung schnitt dabei besonders unspezifisch ab. Davon profitierten 91 Prozent der Behandelten selbst dann, wenn sie als Kontrolle nur zum Schein therapiert worden waren, also das Gelenk gar nicht gespült wurde. Die beste Wirkung zeigten dagegen Kortisonspritzen in die Gelenkhöhle. Dabei lag der Placeboeffekt bei 47 Prozent.

Hannu Luomajoki von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur könnte weitere solcher Beispiele nennen. «Der Placeboeffekt ist gross», sagt der Professor für Physiotherapie. Natürlich hänge auch der Erfolg einer Physiotherapie von sogenannten Kontextfaktoren ab: «Ist die Therapeutin oder der Therapeut sympathisch? Ist der Behandlungsraum hell und aufgeräumt? Hat die Patientin oder der Patient eine grosse Erwartung, dass die Therapie hilft?», zählt Luomajoki einige der Faktoren auf. Und selbstverständlich machten sich Physiotherapeuten diese Effekte auch zunutze. «Hinzu kommt, dass wir uns mehr Zeit für eine Patientin oder einen Patienten nehmen, als das ein Arzt kann», sagt Luomajoki.

Kurzfristig kaum und langfristig kein Unterschied

Wenn nun aber sowohl bei der Physiotherapie als auch bei anderen Behandlungen, wie etwa einer Operation, der Placeboeffekt einen grossen Einfluss haben kann, so ist es wichtig, diese Therapien direkt miteinander zu vergleichen. «Dazu gibt es zahlreiche Studien», sagt Luomajoki. «Und dabei hat die Physiotherapie ein grosses Potenzial. Bei der Behandlung von Kniearthrose schneidet sie beispielsweise bis zu viermal besser ab als die Arthroskopie.»

Diese Methoden hat ein internationales Forscherteam bereits vor einigen Jahren verglichen. Die Wissenschaftler fanden heraus, dass es bei der Therapie von Abnutzungserscheinungen in den Knien von über 50-Jährigen kurzfristig kaum und langfristig keinen Unterschied machte, ob die Betroffenen mit einer Arthroskopie oder durch Bewegungsübungen im Rahmen einer Physiotherapie behandelt wurden. Die Übersichtsarbeit ist in der Zeitschrift «BMJ Open» erschienen.

Ein anderes Beispiel ist der Krankheitsverlauf bei Patienten, die unter Veränderungen der Wirbelsäule (Radikulopathie) litten, mit Schmerzen an den betroffenen Nervenwurzeln. Wurden sie operiert, so besserten sich die Schmerzen zwar schneller als bei Patientinnen, die eine Physiotherapie erhielten. Nach einem Jahr waren die Fortschritte indes bei beiden Gruppen gleich. Das hatte eine Übersichtsstudie im «Journal of General Internal Medicine» eines US-Teams vor zwei Jahren gezeigt.

Und auch bei Patienten mit einem Bandscheibenvorfall ist lange bekannt, dass auch dort nach einer Operation die Schmerzen schneller zurückgehen, nach einem Jahr aber die Effekte zur Physiotherapie vergleichbar sind.

Erst das letzte Mittel ist die Operation

Diese und weitere Erkenntnisse sind in internationale Behandlungsempfehlungen eingeflossen, wie eine australische Forschergruppe vor zwei Jahren in der Fachzeitschrift «British Journal of Sports Medicine» zusammenfasste. So sollte zum Beispiel nur bei den Schmerzpatienten, bei denen eine schwere Erkrankung vermutet wird, überhaupt eine radiologische Untersuchung gemacht werden. Generell könne den Betroffenen durch gezielte Bewegungstherapien gut geholfen werden. Erst das letzte Mittel sei eine Operation, halten die Forscherinnen fest.

«Bei uns steht die aktive Bewegung im Zentrum», sagt Cornelia Furrer, stellvertretende Geschäftsführerin von Physioswiss, dem Berufsverband der diplomierten Physiotherapeutinnen und -therapeuten. Dass Patientinnen zum Physiotherapeuten kommen und sich massieren oder mit Wärmepackungen passiv behandeln lassen, ist längst passé. Seit 15 Jahren werden Physiotherapeutinnen und -therapeuten an Fachhochschulen ausgebildet.

Früher seien auch häufig Elektrotherapie oder Ultraschall eingesetzt worden, bestätigt Luomajoki. Diese physikalischen Methoden sind inzwischen in der Schweiz so gut wie verschwunden. «Die Wirksamkeit dieser Anwendungen ist schwach, der damit erzielte Effekt ist nur kurzfristig», sagt Luomajoki.

Inzwischen lernen die Studentinnen und Studenten verschiedene evidenzbasierte Techniken aus den Bereichen der manuellen Therapie, der Übungstherapie und der Patienten-Edukation, also wie man die Betroffenen und Angehörige informiert und schult. Diese Techniken könnten die ausgebildeten Physiotherapeuten später wie Bausteine je nach den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten zusammenstellen, sagt der Physiotherapie-Professor.

Entscheidend bei der Physiotherapie sei, die Betroffenen über die Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären und genau die passende Therapie, die optimalen Bewegungsübungen, anzubieten, sagt Furrer. Sie sei immer wieder erstaunt, welche Fortschritte in der Praxis bei Patienten möglich seien, die «buchstabengetreu» regelmässig die Übungen machten.

Es gebe aber auch solche, die zum Beispiel nach mehreren Episoden mit Rückenbeschwerden nicht mehr auf Physiotherapie setzen würden und dächten, dass nur eine Operation für sie eine nachhaltige Besserung bringe. Auch das akzeptiert Furrer. «Eine Methode kann noch so evidenzbasiert sein, wenn sie nicht zur Patientin oder zum Patienten passt, hilft sie nicht.»

Konservative Behandlungen könnten Kosten dämpfen

Die Kosten für Physiotherapien hätten sich in der Schweiz in den letzten zehn Jahren verdoppelt, bemängelte kürzlich der Krankenkassenverband Santésuisse. Physiotherapeuten entgegnen, dass diese Therapien wirksam seien – gerade im Vergleich zu anderen Behandlungen wie etwa Operationen.

Hannu Luomajoki von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur rechnet vor, dass allein **eine Untersuchung etwa mit Magnetresonanztomografie (MRI) so viel kostet wie zehn physiotherapeutische Behandlungen.** Für die Kosten einer Operation zum Beispiel am Knie, der Schulter oder dem Rücken, könne man eine Patientin oder einen Patienten 200-mal je 30 Minuten mit Physiotherapie behandeln. «Es ist absolut betrachtet möglich, die Krankenkassenkosten drastisch zu senken, wenn gemäss den Richtlinien konsequent zuerst konservative Behandlungen wie die Physiotherapie verschrieben werden würden – statt teurer Diagnostik und Operationen», sagt Luomajoki. Häufig werde aber zuerst operiert und erst als Nachbehandlung Physiotherapie verordnet. *(afo)*