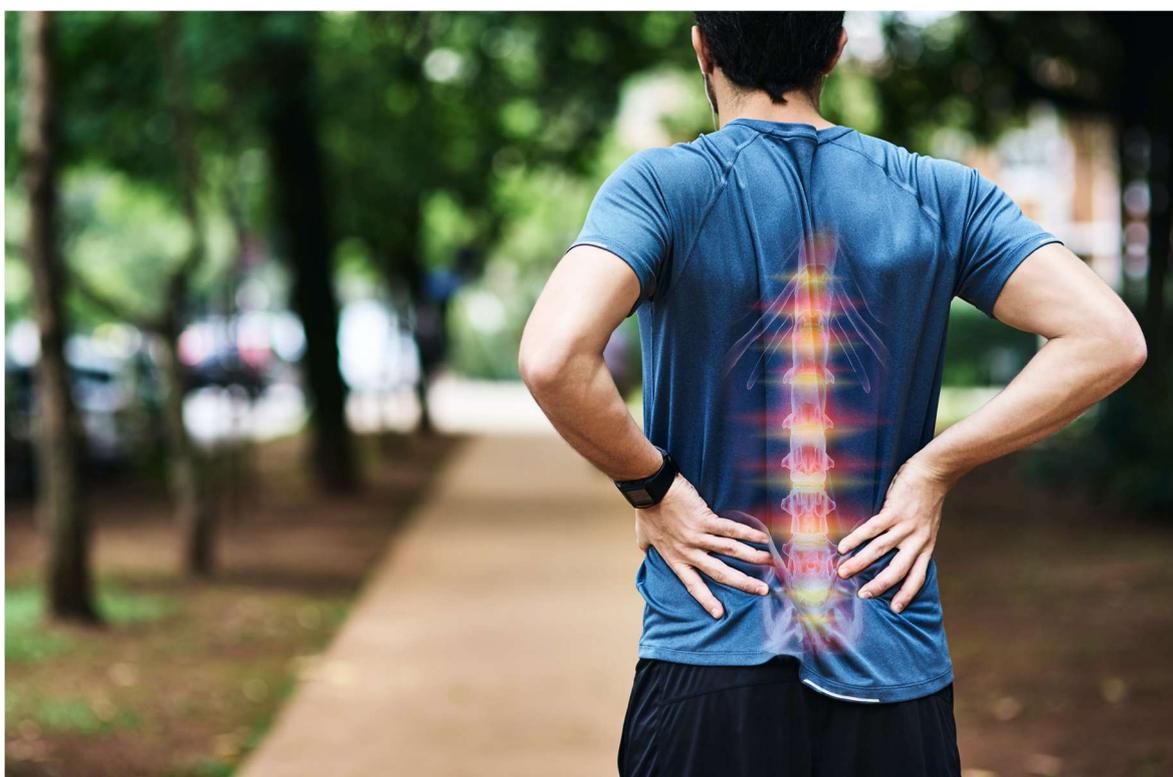




Rheumaliga Schweiz
Ligue suisse contre le rhumatisme
Lega svizzera contro il reumatismo

RÜCKENREPORT SCHWEIZ 2020



Juli 2020, Rheumaliga Schweiz, Zürich



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	I
Abbildungsverzeichnis	II
Tabellenverzeichnis	II
Management Summary	III
1. Ausgangslage und Ziele	5
1.1 Definition und Nomenklatur von Rückenschmerzen	5
1.2 Prävalenz	6
1.3 Risikofaktoren	6
1.4 Sozioökonomische Bedeutung	7
1.5 Aufbau und Abgrenzung des Rückenreports	7
2. Methodisches Vorgehen	8
2.1 Literaturrecherche	8
2.2 Online-Umfrage	8
2.2.1 Datenanalyse	9
2.2.2 Unterschiede zum Rückenreport 2011	9
2.2.3 Qualitätskontrolle	9
2.3 Expertengremium	9
3. Ergebnisse der Umfrage des Rückenreports 2020	10
3.1 Häufigkeit von Rückenschmerzen	10
3.2 Akut oder chronisch?	12
3.3 Gründe für Rückenschmerzen	13
3.4 Beeinträchtigung durch Rückenschmerzen oder Verspannungen	14
3.5 Ausfall wegen Rückenschmerzen	17
3.6 Lokalisierung der Rückenschmerzen	18
3.7 Massnahmen zur Behandlung	20
3.7.1 Selbstmedikation bei Rückenschmerzen	22
3.7.2 Arztkonsultationen wegen Rückenbeschwerden	23
3.8 Massnahmen zur Prävention	24
3.9 Prävention am Arbeitsplatz	25
3.10 Bewegungsverhalten und Rückenschmerzen	26
3.11 Kosten und Rückenschmerzen	29
4. Erkenntnisse und Schlussfolgerungen	31
5. Organisation und Durchführung des Rückenreports	34
Literaturverzeichnis	36



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen im Jahr 2011.....	10
Abbildung 2: Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen im Jahr 2020.....	10
Abbildung 3: Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen nach Geschlecht im Jahr 2020.....	11
Abbildung 4: Häufigkeit von Rückenschmerzen oder Verspannungen nach Altersgruppen im Jahr 2020.....	11
Abbildung 5: Dauer der Rückenschmerzen im Vergleich 2011 und 2020.....	13
Abbildung 6: Gründe für Rückenschmerzen oder Verspannungen im Vergleich 2011 und 2020.	14
Abbildung 7: Beeinträchtigungsgrad durch Rückenschmerzen oder Verspannungen im Vergleich 2011 und 2020.....	15
Abbildung 8: Beeinträchtigte Lebensbereiche durch Rückenschmerzen oder Verspannungen...	16
Abbildung 9: Ausfall aufgrund von Rückenschmerzen oder Verspannungen im Vergleich 2011 und 2020.....	17
Abbildung 10: Anzahl Krankheitstage aufgrund von Rückenschmerzen oder Verspannungen im Vergleich 2011 und 2020	18
Abbildung 11: Art und Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020	19
Abbildung 12: Art und Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen 2011	19
Abbildung 13: Massnahmen bei Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020	21
Abbildung 14: Notwendigkeit eines Arztbesuches im Vergleich 2011 und 2020	23
Abbildung 15: Erste Anlaufstelle bei Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020	24
Abbildung 16: Vorbeugende Massnahmen gegen Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020	25
Abbildung 17: Prävention am Arbeitsplatz 2020	26
Abbildung 18: Bewegungsverhalten gemäss den hepa-Richtlinien 2020	27
Abbildung 19: Tägliche Sitzdauer an einem gewöhnlichen Arbeitstag im Jahr 2020.....	28
Abbildung 20: Häufigkeit der Unterbrechung der Sitzdauer 2020	28
Abbildung 21: Selbst getragene Kosten aufgrund von Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020.....	29

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Stichprobenstruktur des Rückenreports 2020.....	8
Tabelle 2: Zusammenhang der Dauer der Rückenschmerzen oder Verspannungen und der beeinträchtigten Bereiche im Alltag.....	16



Management Summary

Die Rheumaliga Schweiz hat in Zusammenarbeit mit der GfK Switzerland AG im Zeitraum vom 26. Februar bis 4. März 2020 eine repräsentative Online-Umfrage in der Schweiz zum Thema Rückenschmerzen durchgeführt. Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse dieser Umfrage zusammen. Ergänzend dazu wurde eine Literaturrecherche durchgeführt, um einen groben Überblick über den aktuellen Stand und neue Forschungserkenntnisse zum Thema Rückenschmerzen in der Schweiz und auch international zu erhalten. Der Rückenreport 2020 hat zum Ziel, ein aktuelles Bild der Wahrnehmung sowie eine Einschätzung der Rückengesundheit der Schweizer Bevölkerung wiederzugeben.

Rückenschmerzen, ein Begleiter des modernen Lebens

Rückenschmerzen sind weit verbreitet, betreffen alle Altersgruppen und können zu starken Beeinträchtigungen führen. Die Umfrage zeigt, dass 88 % der Befragten in ihrem Leben bereits einmal an Rückenschmerzen gelitten haben. Frauen und sozioökonomisch schlechter Gestellte sind signifikant häufiger von Rückenschmerzen betroffen. Die Resultate lassen auch erkennen, dass Raucher/innen viel häufiger an Rückenschmerzen leiden als Nichtraucher/innen.

Häufigkeit und Dauer von Rückenschmerzen

Die Häufigkeit der Rückenschmerzen hat seit der letzten Umfrage im Jahr 2011 leicht zugenommen. Die Hälfte der Befragten leiden mehrmals pro Woche bis mehrmals pro Monat an Rückenschmerzen. Die meisten Personen führen dies auf Muskelverspannungen, aber auch Überbelastung, eine falsche Bewegung sowie Stress und Sorgen zurück. Knapp zwei Drittel der Befragten haben die Rückenschmerzen nur während maximal sechs Wochen, gut ein Drittel hingegen über einen längeren Zeitraum.

Einschränkungen durch Rückenschmerzen und Lokalisation

Die Mehrheit der Betroffenen fühlt sich zumindest teilweise beeinträchtigt durch Rückenschmerzen. Negativ beeinflusst sind insbesondere der Schlaf, aber auch der Sport, die Freizeitaktivitäten, die Hausarbeit und generell die Mobilität. Personen mit Rückenschmerzen, welche länger als drei Monate andauern (also chronisch sind), fühlen sich am stärksten beeinträchtigt.

Mit Abstand am häufigsten leiden die Betroffenen an Schmerzen im Kreuz/im unteren Rücken oder im Nackenbereich. Über alle Beschwerdezone hinweg zeichnet sich ab, dass die Häufigkeit stark mit der Dauer von Rückenschmerzen korreliert.

Was tun bei Rückenschmerzen?

Nur ein geringer Teil der Befragten sucht aufgrund von Rückenbeschwerden einen Arzt/eine Ärztin auf. Am häufigsten beissen die Schweizer und Schweizerinnen auf die Zähne, bewegen sich weiterhin aktiv oder versuchen, sich bei Rückenschmerzen zu schonen. Trotz Rückenschmerzen in Bewegung zu bleiben und aktiv zu sein, wird auch von Experten und Expertinnen empfohlen.

Der Anteil der Selbstmedikation bei Personen mit Rückenschmerzen liegt bei knapp zwei Dritteln der Befragten und ist höher bei Personen, die häufig unter Rückenschmerzen leiden. Die Ergebnisse lassen aber auch erkennen, dass viele Personen nicht rechtzeitig zum Arzt/zur Ärztin gehen, dies z. B. bei Warnzeichen wie Lähmungserscheinungen, Fieber oder Gewichtsverlust in Kombination mit Rückenschmerzen.

Prävention in Beruf und Alltag

Die Ergebnisse der Umfrage machen sichtbar, dass die Befragten viel unternehmen, um Rückenschmerzen vorzubeugen. Über die Hälfte der Betroffenen versucht, auf ihre Haltung zu achten, viel Bewegung in den Alltag einzubauen und Überbelastung zu vermeiden.

Ungünstige Arbeitsbedingungen können Ursachen von gesundheitlichen Beschwerden sein und Rückenschmerzen zählen gemäss der Europäischen Erhebung über Arbeitsbedingungen zu den



häufigsten arbeits(mit)bedingten Gesundheitsbeschwerden. Die Resultate zeigen auf, dass die Hälfte der Betroffenen angegeben hat, dass ihre Arbeitgeber/innen keine präventiven Massnahmen am Arbeitsplatz anbieten oder sie selbst davon keine Kenntnis haben.

Gesundheitswirksame Bewegung

Aktiv bleiben und sich ausreichend bewegen sind zentrale Schutzfaktoren, um Rückenschmerzen vorzubeugen. Das Bewegungsverhalten der Befragten hat sich positiv entwickelt und die Mehrheit der Betroffenen bewegt sich genügend. Empfohlen wird ein minimaler Bewegungsumfang von 150 Minuten pro Woche, während denen sich Herzschlag und Atmung leicht beschleunigen (moderate Intensität), oder mindestens 75 Minuten pro Woche intensive körperliche Bewegung (hohe Intensität).

Genauso wichtig wie die gesundheitswirksame Bewegung ist gemäss neueren Erkenntnissen das Vermeiden von langen ununterbrochenen Sitzphasen. Lange Sitzphasen am Tag können auch durch Fitness am Abend nicht kompensiert werden. Im Durchschnitt gaben die Betroffenen an, ca. sechs Stunden täglich zu sitzen. Jede fünfte Person sitzt sogar mehr als neun Stunden täglich. Die Mehrheit der Betroffenen unterbricht die Sitzdauer jedoch nach einer Stunde oder bereits früher.

(Volks)wirtschaftliche Konsequenzen von Rückenschmerzen

Jede vierte Person fühlt sich durch Rückenschmerzen bei der Erwerbsarbeit beeinträchtigt. Die Anzahl Tage, aufgrund welcher Personen mit Rückenschmerzen ausfallen, ist jedoch seit der Umfrage im Jahr 2011 etwas zurückgegangen. Weniger als ein Drittel der Betroffenen ist aufgrund von Rückenschmerzen bereits einmal ausgefallen. Fallen Personen jedoch aufgrund von Rückenschmerzen aus, beträgt der Median (der Wert, der genau in der Mitte einer Datenverteilung liegt) fünf Arbeitstage.

Volkswirtschaftlich gesehen spielen Rückenschmerzen eine grosse Rolle, aber nicht so sehr, weil ihre Behandlung besonders teuer wäre, sondern weil sie so häufig vorkommen. Für die Betroffenen fallen immer wieder Kosten an, welche nicht durch die Krankenkassen gedeckt sind und durch die Betroffenen selbst bezahlt werden müssen (aufgrund des Selbstbehalts resp. der Franchise). Der Rückenreport 2020 zeigt auf, dass diese selbstgetragenen Kosten der Betroffenen in den letzten zwölf Monaten im Durchschnitt CHF 524 betragen. Bei Personen mit chronischen Rückenschmerzen belaufen sich die durchschnittlichen Kosten sogar auf CHF 836.

Rückenreport 2020

Rückenschmerzen sind ein zunehmendes Volksleiden, welchem viele Personen mit präventiven Massnahmen entgegenzuwirken versuchen, um starke Beeinträchtigungen zu vermeiden. Der Rückenreport 2020 ermöglicht einen guten Einblick in die komplexe Thematik und veranschaulicht auch die zahlreichen Perspektiven, aus denen das Thema Rückenschmerzen betrachtet werden kann. Die Rheumaliga Schweiz möchte mit diesem Rückenreport 2020 insbesondere die Perspektive der Betroffenen von Rückenschmerzen beleuchten und einen Beitrag zur öffentlichen Diskussion über Rückenschmerzen leisten.

1. Ausgangslage und Ziele

Ein gesunder Rücken ist keine Selbstverständlichkeit. Gemäss der repräsentativen und aktuellen Befragung zu Rückenschmerzen und Verspannungen der Rheumaliga Schweiz hatten 88 % der Befragten in den letzten 12 Monaten Rückenschmerzen oder Verspannungen. 50 % leiden sogar mehrmals pro Woche bis mehrmals pro Monat an Rückenbeschwerden.

Rückenschmerzen sind eine Form von Rheuma und zählen zu den häufigsten gesundheitlichen Beschwerden in der modernen Gesellschaft. Zudem betreffen Rückenbeschwerden alle Altersgruppen und bilden gegenwärtig weltweit den Hauptgrund für körperliche Beeinträchtigungen [1].

Mit dem vorliegenden Bericht soll die aktuelle Wahrnehmung der Schweizer Bevölkerung zur Rückenproblematik aufgezeigt und mit Erkenntnissen aus der Literatur ergänzt werden. Eine praktisch identische Umfrage wurde bereits im Jahr 2011 von der Rheumaliga Schweiz in Zusammenarbeit mit der GfK Switzerland AG durchgeführt. Soweit möglich werden die Ergebnisse der beiden Umfragen miteinander verglichen und wichtige Entwicklungen der letzten neun Jahre beleuchtet. Von Interesse waren insbesondere die Art, Häufigkeit und Verteilung der Rückenbeschwerden, Massnahmen zur Prävention und Behandlung, der Grad an Beeinträchtigung durch Rückenschmerzen, welche Bereiche des Alltags beeinträchtigt werden, die Kosten von Rückenschmerzen, Selbstmedikation bei Rückenschmerzen, präventive Massnahmen am Arbeitsplatz sowie das Bewegungsverhalten der befragten Personen.

1.1 Definition und Nomenklatur von Rückenschmerzen

Rückenschmerzen sind nicht gleich Rückenschmerzen. Im vorliegenden Bericht werden unter Rückenschmerzen alle Schmerzen vom Steissbein über den unteren Rücken/das Kreuz zum mittleren Rücken bis hin zum Nacken zusammengefasst. Auch Ausstrahlungen in die Schultern oder die Beine werden zu den Rückenschmerzen gezählt. Fachpersonen kategorisieren Rückenschmerzen einerseits nach der Ursache (spezifisch oder unspezifisch) und andererseits nach der Dauer der Schmerzen (akut, subakut und chronisch).

Spezifische und unspezifische Rückenschmerzen

Unter dem Begriff Rückenschmerzen fasst man unabhängig von der Ursache alle Schmerzzustände im Bereich des Rückens zusammen. In ca. 15 % der Fälle handelt es sich dabei um klar umschriebene Krankheitsbilder [2]. Klar umschriebene Rückenschmerzen werden auch als **spezifische Rückenschmerzen** bezeichnet, welche eine erkennbare Ursache und eine genaue Diagnose haben, z. B. Bandscheibenvorfälle, Wirbelgelenkarthrosen, Skoliosen (Verkrümmungen der Wirbelsäule) oder Systemerkrankungen (z. B. Morbus Bechterew oder Osteoporose).

Meistens ist jedoch eine genaue Zuordnung zu einem definierten Krankheitsbild nicht möglich, sodass die Schmerzen als **unspezifisch** klassifiziert werden (ca. 85 % der Fälle) [3,4,5]. Neuere Studien zu Rücken- und Kreuzschmerzen weisen sogar darauf hin, dass es sich bei 90 bis 95 % der Fälle um unspezifische Rücken- und Kreuzschmerzen handelt [6]. Bei unspezifischen Rückenschmerzen werden meist mechanische, d. h. Bewegungs- und Haltungsproblematiken respektive harmlosere muskuläre Ursachen vermutet [9]. Es können sich aber auch psychosoziale Probleme dahinter verbergen [9].

Die Einteilung in unspezifische und spezifische Rückenschmerzen kann aber auch eine irreführende oder wertende Komponente beinhalten, was jedoch falsch ist. Die Einordnung in unspezifische oder spezifische Rückenschmerzen hilft Fachpersonen im Sinne einer Arbeitshypothese zur Beurteilung der diagnostischen und/oder therapeutischen Massnahmen und darf keineswegs im wertenden Sinne verwendet werden [7].

Akute, subakute und chronische Rückenschmerzen

Die Einteilung der Rückenschmerzen nach der Dauer erfolgt am häufigsten in drei Kategorien. In einer Studie, in welcher 15 klinische Richtlinien verglichen und untersucht wurden, werden

Rückenschmerzen wie folgt eingeteilt [6,8]: akut (0 bis 6 Wochen), subakut (6 bis 12 Wochen) und chronisch (12 Wochen oder länger).

Akute Rückenbeschwerden sind oft sehr unangenehm und beeinträchtigen die betroffene Person. In den allermeisten Fällen sind akute unspezifische Rückenschmerzen jedoch unproblematisch und selbstlimitierend [9]. Im Kapitel «3.2. Akut oder chronisch?» wird darauf noch vertiefter eingegangen.

1.2 Prävalenz

Die Prävalenz von Rückenschmerzen beschreibt, wie viele Personen zu einem bestimmten Zeitpunkt oder Zeitabschnitt an Rückenschmerzen erkrankt sind. Die Prävalenz gibt demnach Auskunft über die Häufigkeit einer bestimmten Erkrankung zu einem bestimmten Zeitpunkt innerhalb einer Bevölkerungsgruppe. Je nach Quelle, Studie und Berechnungsmethode variieren die Prävalenzen ein wenig. Mehrere Studien zeigen jedoch auf, dass die Lebenszeitprävalenz bei mindestens 80 % liegt [5,9,10]. Das heisst, dass mindestens 80 % der Personen einmal in ihrem Leben an Rückenschmerzen leiden.

In der aktuellsten schweizerischen Gesundheitsbefragung aus dem Jahr 2017 wurden Personen gefragt, ob sie in den letzten vier Wochen Rückenschmerzen gehabt hätten. Diese Prävalenz wird auch Punkteprävalenz genannt und zeigt auf, wie viele Personen innert den vergangenen vier Wochen zum Zeitpunkt der Befragung Rückenbeschwerden hatten. Rückenschmerzen wurden in dieser Befragung in erstens Kreuz- und Rückenschmerzen und zweitens Nackenschmerzen unterteilt. Im Jahr 2017 hatten 43.3 % der Schweizer Bevölkerung zum Zeitpunkt der Befragung in den letzten vier Wochen Kreuz- und Rückenschmerzen und 41.4 % Nackenschmerzen verspürt [11]. Vergleicht man diese Ergebnisse mit den Zahlen der letzten beiden schweizerischen Gesundheitsbefragungen aus den Jahren 2007 und 2012, bleibt der Anteil von Personen mit Rückenschmerzen in der Schweiz relativ stabil. Im Jahr 2007 wurde noch keine Unterteilung in Kreuz- und Rückenschmerzen sowie Nackenschmerzen vorgenommen. Deshalb kann nur der Anteil der Bevölkerung, welcher stark oder ein bisschen an Rückenschmerzen gelitten hat, beschrieben werden. Dieser lag damals bei 43 % [12]. 2012 waren es dann noch 40 %, welche ein bisschen oder stark an Rücken- und Kreuzschmerzen und 36 %, die an Schulter- und Nackenschmerzen litten [13]. Unverändert seit 2007 ist, dass Rückenschmerzen – nebst allgemeiner Schwäche (z. B. Müdigkeit oder Energielosigkeit) – zu den häufigsten körperlichen Beschwerden der Schweizer Bevölkerung zählen [11,13].

Wie anhand der Erhebungen der schweizerischen Gesundheitsbefragungen sowie weiterer Studien deutlich wird, bleibt auch die Tatsache unverändert, dass in der Schweiz Frauen häufiger als Männer von Rückenschmerzen betroffen sind [5,11,12,13].

1.3 Risikofaktoren

Bis heute ist die wissenschaftliche Evidenz nicht ganz eindeutig, bei welchen Risikofaktoren ein kausaler Zusammenhang mit Rückenschmerzen besteht [14]. Häufig werden Rückenschmerzen gleichzeitig durch verschiedene Risikofaktoren beeinflusst.

Risikofaktoren für Rückenschmerzen können in zwei Kategorien eingeteilt werden: einerseits in die nicht beeinflussbaren Risikofaktoren wie das Alter, das Geschlecht sowie genetische Prädispositionen (z. B. für eine vorzeitige Degeneration der Bandscheiben) [14,15], andererseits in die beeinflussbaren Risikofaktoren, zu welchen vorwiegend Lifestyle-Faktoren wie zum Beispiel Rauchen, Übergewicht, fehlende körperliche Aktivität, psychische Beschwerden sowie Belastung am Arbeitsplatz zählen [2,16,17,18,19].

Das Risiko, an Rückenschmerzen zu leiden, ist zudem viermal so gross, wenn eine Person bereits einmal an Rückenbeschwerden gelitten hat. Vergangene frühere Rückenschmerzen sind also ein Risikofaktor für einen Rückfall [9,20].

1.4 Sozioökonomische Bedeutung

Rückenschmerzen betreffen nicht nur die Gesundheit der Betroffenen, sondern deren Folgen fallen auch volkswirtschaftlich ins Gewicht. Obschon Rückentherapien gemeinhin nicht als sehr teuer gelten, machen die Gesundheitsausgaben in Bezug auf Rückenschmerzen einen hohen Anteil der gesamten schweizerischen Gesundheitskosten aus, da Rückenbeschwerden in der Bevölkerung sehr häufig vorkommen [21]. Im Jahr 2005 beliefen sich die Kosten im Durchschnitt pro Patient/in mit chronischen Kreuzschmerzen auf CHF 7'400 [22]. Aber auch die Kosten von nicht chronischen Rückenschmerzen, wovon die Mehrheit der Bevölkerung betroffen ist, sind enorm. Gemäss einer viel zitierten Studie werden die direkten Kosten (Medikamente und ambulante Behandlungen), verursacht durch Rückenschmerzen, im Jahr 2011 auf CHF 2'447 pro Patient/in geschätzt [23]. Insgesamt betrug die Schätzung der direkten medizinischen Kosten von Rückenschmerzen für das Jahr 2011 CHF 3'755 Mio. [23].

Die direkten medizinischen Kosten sind jedoch nur eine Seite der Medaille. Noch viel stärker fallen die indirekten Kosten – auch Produktionsverluste genannt – ins Gewicht, welche Arbeitsausfälle, Präsentismus oder vorzeitige Pensionierungen verursachen. Gemäss der oben erwähnten Schätzung im Jahr 2011 beliefen sich diese auf CHF 4'939 pro Patient/in und landesweit auf CHF 7'460 Mio. [23, 24]. Weitere Studien zeigen auf, dass Rückenschmerzen (arbeitsbezogene und nicht arbeitsbezogene) in der Schweiz indirekte Kosten oder Produktionsverluste von CHF 2'500 bis CHF 5'000 Mio. verursachen [25]. Je nach Berechnungsmethode und Datenquelle mögen die Zahlen etwas variieren. Unbestritten bleibt aber, dass die Kosten für Rückenschmerzen volkswirtschaftlich relevant sind. Leider gibt es gegenwärtig keine aktuellere Schätzung zu Kosten durch Rückenschmerzen und auch neuere Artikel beziehen sich immer wieder auf dieselbe Studie. Aufgrund der anhaltenden hohen Prävalenz kann jedoch davon ausgegangen werden, dass die Kosten für Rückenschmerzen nach wie vor einen grossen Anteil der gesamtschweizerischen Gesundheitsausgaben ausmachen.

Rückenschmerzen werden oft durch eine Fehlhaltung oder Überbelastung bei der Arbeit verursacht und sind ein häufiger Grund für Arbeitsunfähigkeit und die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen (z. B. Frühintervention der Invalidenversicherung, Case Management oder Bezug von Krankentaggeld). Rund 670'000 Arbeitnehmende leiden an berufsmittbedingten Beschwerden des Bewegungsapparats (nicht ausschliesslich Rückenbeschwerden) – und fehlen im Durchschnitt während drei Arbeitstagen pro Jahr [18]. Ausserdem haben Personen mit einem geringen oder mittleren Qualifikationsniveau in den Berufsgruppen Produktion und Dienstleistungen ein höheres Risiko, aufgrund von Rückenschmerzen arbeitsunfähig zu werden [26,27].

1.5 Aufbau und Abgrenzung des Rückenreports

In diesem Kapitel wurde versucht, einen groben Überblick über die unterschiedlichen Facetten und die Bedeutung – gesundheitlich und gesellschaftlich – von Rückenschmerzen zu geben und damit eine gute Ausgangslage für die Einbettung der Resultate des Rückenreports zu schaffen.

Im Kapitel 2 wird beschrieben, welches methodische Vorgehen für die Erarbeitung des Rückenreports gewählt wurde. Im Kapitel 3 werden die Ergebnisse der Befragung zu Rückenschmerzen im Jahr 2020 beschrieben und, wenn immer möglich, wird ein Bezug zu den Resultaten der letzten Befragung aus dem Jahr 2011 hergestellt. Sofern sinnvoll wurden die Ergebnisse in Bezug zu aktuellen Erkenntnissen aus der Forschung gesetzt. Anschliessend werden im Kapitel 4 (Erkenntnisse und Schlussfolgerungen) die wichtigsten Resultate nochmals zusammengefasst. Im Kapitel 5 wird abschliessend die Organisation und Durchführung der Umfrage erläutert.

Dieser Rückenreport verfolgt das Ziel, die Wahrnehmung der Schweizer Bevölkerung zum Thema Rückenschmerzen abzubilden. In diesem Bericht geht es nicht darum, Empfehlungen für Behandlungen oder spezielle Therapieformen abzugeben oder die einzelnen Krankheitsbilder von Rückenschmerzen detailliert zu beschreiben.

2. Methodisches Vorgehen

Das methodische Vorgehen des Rückenreports 2020 setzt sich aus quantitativen und qualitativen Elementen zusammen. Wichtigster Bestandteil dieses Berichtes bildet die repräsentative Online-Befragung in Zusammenarbeit mit dem Marktforschungsunternehmen GfK Switzerland AG. Für die Erarbeitung der Fragen sowie die Kontextualisierung der Resultate wurde vorgängig eine Literaturrecherche durchgeführt.

2.1 Literaturrecherche

Die Literaturrecherche wurde vom Dezember 2019 bis im April 2020 durchgeführt. Sie diente dazu, einen groben Überblick über den aktuellen Stand und neue Forschungserkenntnisse zum Thema Rückenschmerzen in der Schweiz und auch international zu erhalten. Dafür wurde in mehreren Datenbanken (z. B. PubMed, Google Scholar, Cochrane Library) nach den Begriffen «low back pain», «low back pain AND Switzerland», «unspezifische Rückenschmerzen UND Kreuzschmerzen», «life style AND back pain», «mattress AND back pain», «(low) back pain AND cost», «risk factors AND (low) back pain» und «prevalence AND (low) back pain» etc. gesucht. Es wurden nur Artikel im Zeitraum zwischen 2005 und 2020 berücksichtigt. Darüber hinaus wurden auch diverse klinische Protokolle gesichtet (z. B. mediX Guideline zu Rückenbeschwerden oder die Low Back Pain: Clinical Practice Guidelines der American Physical Therapy Association (2012)), welche sich mit der Diagnostik und der Therapie von Rückenschmerzen auseinandersetzen.

Aktuelle Berichte und Statistiken des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), des Staatssekretariats für Wirtschaft (SECO), des Bundesamtes für Sport und Bewegung (BASPO) sowie relevante (Online-)Zeitschriften (z. B. Schweizerische Ärztezeitung) waren ebenfalls Teil der Literaturrecherche, um die aktuelle Situation in der Schweiz möglichst genau beschreiben zu können und wo immer möglich einen Bezug zu den Resultaten der Online-Umfrage herzustellen.

Das primäre Ziel dieses Berichts ist es, die Wahrnehmung der Schweizer Bevölkerung zum Thema Rückenschmerzen abzubilden und nicht eine Metaanalyse der vorhandenen Literatur zu erstellen. Die vorliegende Literaturrecherche erhebt somit keinen Anspruch auf Vollständigkeit, da die veröffentlichte Literatur zum Thema Rückenschmerzen sehr umfangreich ist. Alleine in der Meta-Datenbank PubMed wurden im Jahr 2019 4'389 Artikel mit Bezug zu Rückenschmerzen (back pain) publiziert. Das sind 3.5 Mal so viele Publikationen wie noch im Jahr 2000 (1'206) [28].

2.2 Online-Umfrage

Die Online-Umfrage richtete sich an Frauen und Männer in der Deutsch- und Westschweiz im Alter von 16 bis 81 Jahren. Die Befragungsperiode dauerte vom 26. Februar bis zum 04. März 2020. Der Stichprobenumfang (N) umfasste 1'041 Personen. Die Auswahl der befragten Personen wurde im Random-Quota Verfahren durchgeführt. Bei dieser Umfrage handelte es sich um eine repräsentative Stichprobe, bei welcher demografische Faktoren wie Deutschschweiz/Romandie, Geschlecht, Alterssegmente und Schulbildung berücksichtigt und die Daten entsprechend gewichtet wurden. Die Online-Befragung wurde mittels Computer Assisted Web Interviewing (CAWI) durch die GfK Switzerland AG durchgeführt. Die Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Zusammensetzung der Stichprobenstruktur im Detail.

Tabelle 1: Stichprobenstruktur des Rückenreports 2020

Demografische Merkmale	Quoten			
Sprachregion	75 % Deutschschweizer/innen		25 % Westschweizer/innen	
Geschlecht	51 % Männlich		49 % Weiblich	
Alter	23 % 16-29 Jahre	39 % 30-49 Jahre	24 % 50-64 Jahre	14 % 65 Jahre & älter
Bildungsniveau	14 % Tief	49 % Mittel		37 % Hoch

2.2.1 Datenanalyse

Die Daten wurden durch die GfK Switzerland AG bereinigt, ausgewertet und analysiert. Anschliessend wurden die Grafiken und Tabellen an die Rheumaliga Schweiz weitergeleitet, welche die Resultate weiter analysierte und mit den Ergebnissen der Literaturrecherche zusammenführte.

2.2.2 Unterschiede zum Rückenreport 2011

Um eine gewisse Vergleichbarkeit der beiden Berichte zu ermöglichen, wurden die Fragen, wo immer möglich, so formuliert wie im Jahr 2011. Deshalb wurde in dieser Umfrage abermals nach «Rückenschmerzen und Verspannungen» gefragt. Mit Verspannungen sind Verspannungen im Rückenbereich gemeint und nicht an anderen Körperstellen. Im Bericht wird teilweise nur einer der beiden Begriffe verwendet, damit der Lesefluss nicht gestört wird. Zudem wird der Begriff Rückenbeschwerden synonym für die Begriffe Rückenschmerzen und Verspannungen verwendet.

Die Stichprobenstruktur hat sich kaum verändert. Einzig die Altersstruktur wurde leicht angepasst. Somit wurden in diesem Bericht Personen ab 16 bis 81 Jahre befragt. Im Bericht von 2011 wurden Personen ab 15 bis 74 Jahre befragt. Aufgrund der neuen Datenschutzbestimmungen durften nur noch Personen ab 16 Jahre befragt werden. Im Jahr 2011 wurden jedoch nur 4 Personen im Alter von 15 Jahren befragt. Die Anzahl Personen über 74 Jahre ist mit 22 auch sehr klein. Deshalb werden die Ergebnisse aufgrund der leicht angepassten Altersstruktur nicht massgebend verzerrt. Ein weiterer wichtiger Unterschied ist jedoch, dass dieser Bericht auf einer reinen Online-Befragung mittels CAWI basiert, während 2011 21 % der Personen telefonisch befragt worden waren [29].

Folgende neue Fragen wurden in die Online-Befragung 2020 aufgenommen: Bereiche der Beeinträchtigung durch Rückenschmerzen (F04a), Beeinträchtigung des Schlafs durch Rückenschmerzen (F04b), Selbstmedikation bei Rückenschmerzen (F10), erste Anlaufstelle bei Rückenschmerzen (F11a), Sitzphasen und Unterbrechung im Alltag (F13c), Kosten von Rückenschmerzen (F16), Prävention am Arbeitsplatz (S07c) und Rauchen (S14). Gleichzeitig wurden zwei bestehende Fragen angepasst. Die Frage nach dem Bewegungs- und Sitzverhalten (F13a-c) wurde anders formuliert, damit die Ergebnisse nach den aktuellen Empfehlungen für Health-Enhancing-Physical Activity (hepa) der Schweiz ausgewertet werden konnten. Die Frage nach den Kenntnissen der Organisationen, welche über Rückenschmerzen Auskunft geben (F15), wurde leicht umformuliert.

2.2.3 Qualitätskontrolle

Die Online-Umfrage muss mit gewissen Verzerrungen (Biases) der Ergebnisse rechnen, welche bei der Interpretation der Resultate zu beachten sind. Einerseits gibt es die Möglichkeit des Recall-Bias, d. h. die Befragten können sich nicht mehr genau an eine Zahl oder ein Ereignis erinnern, z. B. die Ausgaben für Behandlungskosten von Rückenschmerzen oder wie oft sie in den letzten 12 Monaten Rückenschmerzen hatten. Bei Fragen zu Bewegungs- und Sporteinheiten pro Woche kann die soziale Erwünschtheit der Befragten die Ergebnisse verzerren. Viele Personen neigen dazu, bessere Antworten zu geben, als es der Realität entspricht.

2.3 Expertengremium

Vor Beginn der Umfrage im Dezember 2019 wurde mit elf Experten und Expertinnen rund um die Rückengesundheit ein Round Table organisiert und darüber diskutiert, welche neuen Erkenntnisse und Herausforderungen es im Zusammenhang mit Rückenschmerzen in der Schweiz gibt. Die Experten und Expertinnen vertraten folgende Fachgebiete: Neurochirurgie, Chiropraktik, Arbeitsmedizin, Rheumatologie, Physiotherapie, Ergotherapie, Hausarztmedizin, Psychologie, Arbeitssicherheit & Ergonomie & Betriebliches Gesundheitsmanagement, Betroffene von Rückenschmerzen und Vertreter/innen von Patientenorganisationen. In einem weiteren Schritt wurde im Mai 2020 ausgewählten Experten und Expertinnen dieser Gruppe der vorliegende Bericht zur Vernehmlassung zugestellt. Deren Rückmeldungen wurden in den Bericht eingearbeitet (siehe auch Kapitel 5 Organisation und Durchführung).

3. Ergebnisse der Umfrage des Rückenreports 2020

Im folgenden Kapitel werden die Resultate der Umfrage zur Rückengesundheit 2020 in der Schweiz dargestellt. Wo immer möglich und sinnvoll werden die Ergebnisse dieses Berichtes mit den Resultaten des Rückenreports aus dem Jahr 2011 verglichen.

3.1 Häufigkeit von Rückenschmerzen

Aus der Frage «Wie häufig leiden Sie unter Rückenschmerzen oder Verspannungen?» ging hervor, dass Rückenbeschwerden nach wie vor als Volkskrankheit bezeichnet werden können und alle Altersgruppen betreffen.

88 % der Befragten gaben an, mindestens einmal pro Jahr (12 %), mehrmals pro Jahr (26 %), mehrmals pro Monat (28 %) oder sogar mehrmals pro Woche (22 %) unter Rückenschmerzen zu leiden. Dieses Resultat entspricht auch den gängigen Zahlen aus der Literatur: 8 von 10 Personen haben einmal in ihrem Leben Rückenschmerzen (siehe auch Kapitel 1) [5,9,10].

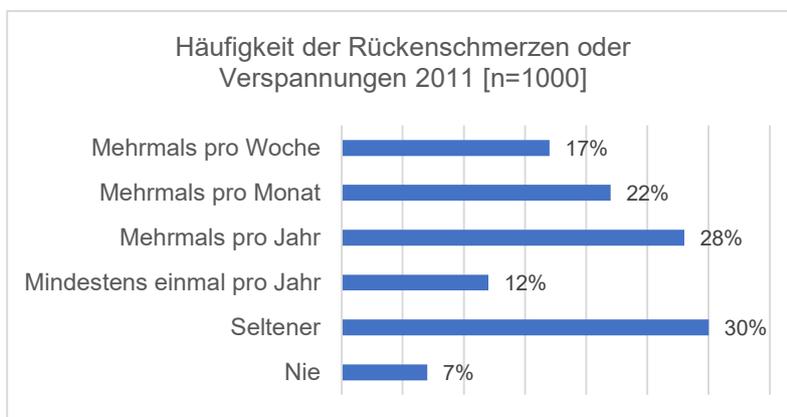


Abbildung 1: Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen im Jahr 2011

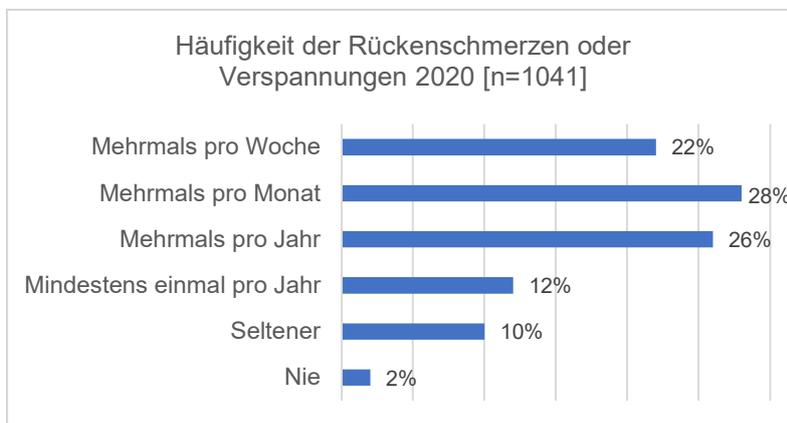


Abbildung 2: Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen im Jahr 2020

Die Häufigkeit der Rückenschmerzen hat im Vergleich zur Umfrage im Jahr 2011 zugenommen. Der Prozentsatz von Personen, welche mehrmals pro Woche und mehrmals pro Monat Rückenschmerzen haben, hat signifikant zugenommen. Im Jahr 2011 machten diese beiden Gruppen noch 39 % aus und im Jahr 2020 sind dies bereits 50 % aller Befragten. Umgekehrt bedeutet dies auch, dass im Jahr 2011 noch 37 % aller Befragten angaben, nie oder selten an Rückenbeschwerden zu leiden. Im Jahr 2020 macht dieser Anteil an Personen nur noch 12 % aus.

Seit der letzten Umfrage hat sich auch die Häufigkeit zwischen der Westschweiz und der Deutschschweiz verändert. Kamen Rückenschmerzen im Jahr 2011 noch häufiger in der Deutschschweiz vor, sind die Westschweizer/innen in der neusten Umfrage stärker betroffen. In

der Romandie machen die Personen, welche mehrmals pro Woche und mehrmals pro Monat Rückenschmerzen haben, 55 % und in der Deutschschweiz 48 % aus.

Der Anteil der Befragten, welche geantwortet haben, «nie» an Rückenschmerzen gelitten zu haben, hat im Vergleich zum Jahr 2011 stark abgenommen, von 7 % (2011) auf 2 % (2020). Die Gründe für das Ausbleiben der Rückenbeschwerden bleiben jedoch dieselben, so gaben diese Personen an, auf ihre Haltung zu achten, Sport zu treiben und Überbelastungen zu vermeiden.

Geschlecht und Rückenschmerzen

Die Ergebnisse der Umfrage zeigen deutlich auf, dass Frauen stärker von Rückenbeschwerden betroffen sind als Männer. 56 % der Frauen gaben an, mehrmals pro Woche (28 %) bis mehrmals pro Monat (28 %) Rückenschmerzen zu haben. Hingegen sind 44 % der Männer mehrmals pro Woche (16 %) bis mehrmals pro Monat (28 %) von Rückenbeschwerden betroffen. Obschon bei Frauen die Schwangerschaft als Auslöser für Rückenschmerzen zusätzlich hinzukommt, erklärt dies nicht den grossen Unterschied zwischen den Geschlechtern. Die Forschung kann zu den Geschlechterdifferenzen hinsichtlich der Rückenschmerzen auch noch keine abschliessenden Erklärungen liefern [30].

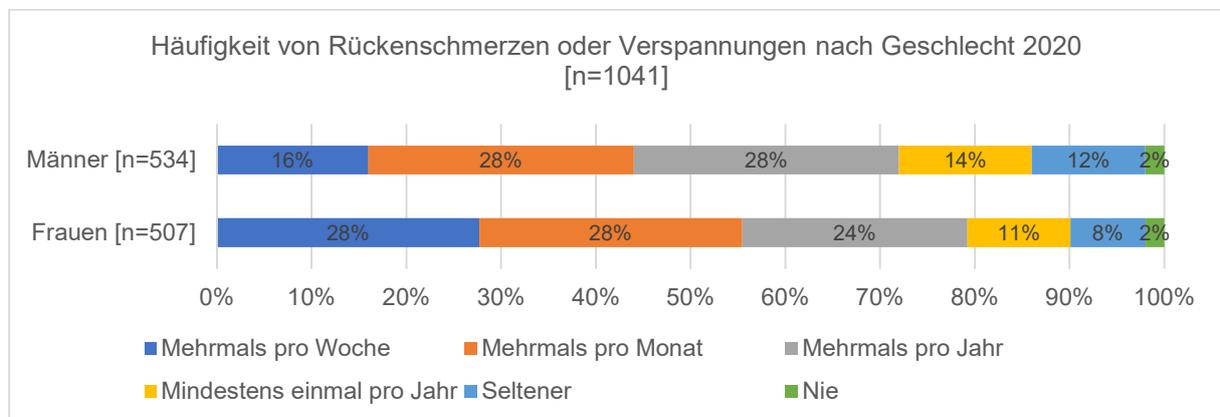


Abbildung 3: Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen nach Geschlecht im Jahr 2020

Alter und Rückenschmerzen

Alle Altersgruppen sind von Rückenbeschwerden betroffen. 26 % der 50- bis 64-Jährigen haben mehrmals pro Woche Rückenbeschwerden, gefolgt von den 30- bis 49-Jährigen mit 22 % und den 16- bis 29-Jährigen mit 21 %. Auffallend ist auch, dass 36 % der 16- bis 29-Jährigen angegeben haben, mehrmals pro Monat Rückenschmerzen zu haben.

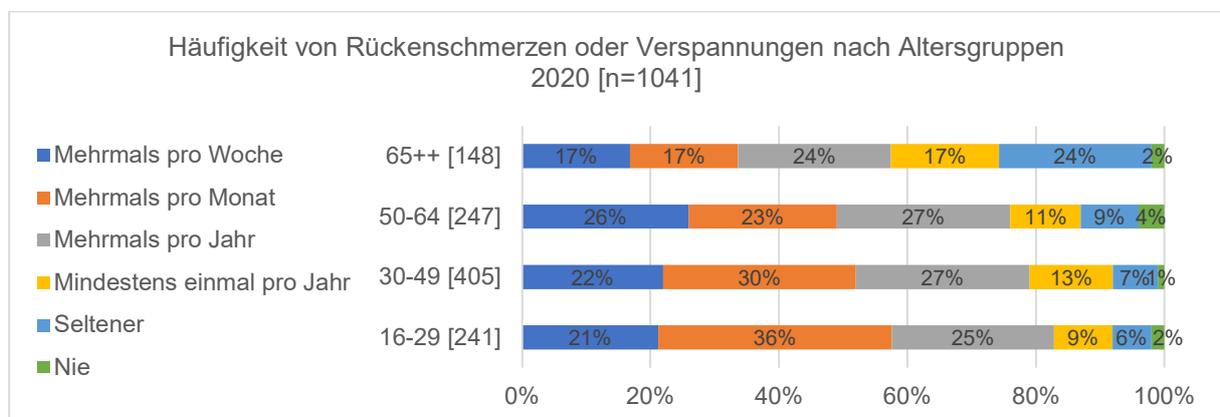


Abbildung 4: Häufigkeit von Rückenschmerzen oder Verspannungen nach Altersgruppen im Jahr 2020

Rauchen und Rückenschmerzen

Im Gegensatz zu Alter und Geschlecht ist Rauchen ein beeinflussbarer Risikofaktor. Diverse Studien weisen darauf hin, dass Rauchen Rückenschmerzen negativ beeinflussen kann [16,17]. Die Umfrage zeigt auch deutlich auf, dass Personen, welche rauchen, signifikant häufiger Rückenschmerzen haben als Nichtraucher/innen. 60 % der Raucher/innen haben mehrmals pro Woche (31 %) bis mehrmals pro Monat (29 %) Rückenschmerzen, wobei von den Nichtrauchern/Nichtraucherinnen 48 % mehrmals pro Woche (20 %) bis mehrmals pro Monat (28 %) an Rückenbeschwerden leiden.

Einkommen und Rückenschmerzen

Personen, deren Haushaltseinkommen pro Monat weniger als CHF 4'500 ausmacht, haben signifikant häufiger Rückenschmerzen als Personen aus den mittleren und höheren Einkommenssegmenten. 38 % der Personen, welche weniger als CHF 4'500 pro Haushalt verdienen, leiden mehrmals pro Woche an Rückenschmerzen. Es ist aus der Literatur bekannt, dass der sozioökonomische Status stark mit dem Gesundheitsverhalten korreliert und dass sozioökonomisch schlechter gestellte Bevölkerungsgruppen dementsprechend häufiger mit gesundheitlichen Problemen konfrontiert sind [31,32].

3.2 Akut oder chronisch?

Mit der Frage nach der Dauer wurde ermittelt, ob die Befragten an akuten (0 bis 6 Wochen), subakuten (6 bis 12 Wochen) oder chronischen (über 12 Wochen) Rückenschmerzen leiden.

Die Ergebnisse der Umfrage zeigen, dass bei 64 % der Befragten mit Rückenschmerzen die Rückenbeschwerden bis zu 6 Wochen andauerten. Bei 15 % dauerten die Rückenbeschwerden 6 bis 12 Wochen und bei 21 % der Befragten sind die Rückenschmerzen chronisch, also halten länger als 12 Wochen an. Diese Ergebnisse gleichen den Resultaten einer grossen Studie aus Deutschland, in welcher 20.9 % der Befragten angaben, in den letzten 12 Monaten an chronischen Rückenschmerzen gelitten zu haben [31].

Gemäss Fachpersonen wird der Grossteil der Betroffenen mit akuten Rückenschmerzen innerhalb weniger Wochen wieder schmerzfrei sein, 10 % entwickeln i. d. R. jedoch chronische Beschwerden [33]. Um eine drohende Schmerzchronifizierung rechtzeitig zu identifizieren, kommen bei Fachpersonen die «Yellow Flags» zur Anwendung. Mittels der «Yellow Flags» wird die psychosoziale Situation der Betroffenen eruiert (z. B. Beziehungsproblematik, Angst vor Bewegung, verminderte Aktivität, arbeitsbezogene psychische Belastung, Migrationshintergrund, emotionale Stabilität), um entsprechende Massnahmen zu ergreifen und eine Chronifizierung zu verhindern [6,8,9].

Akute unspezifische Rückenschmerzen sind grundsätzlich unproblematisch und selbstlimitierend [9,34]. Sind akute Rückenschmerzen jedoch spezifisch und werden sogenannte «Red Flags» – auch Warnzeichen genannt – identifiziert, sind rasche weitere Abklärungen erforderlich, z. B. bildgebende Verfahren wie Röntgen oder eine Magnetresonanztomographie (MRI) [8,9]. Zu den «Red Flags» zählen z. B. erstmaliges Auftreten von Rückenschmerzen im Alter von unter 20 Jahren, über 50 Jahren, ungeklärter Gewichtsverlust, bekannte Osteoporose, Nachtschmerz, Fieber, Trauma, Nachtschweiss, intravenöser Drogenkonsum, neurologische Ausfälle sowie Erschütterungsschmerzen [8,9].

Diverse klinische Richtlinien empfehlen bei akuten Rückenschmerzen, die Betroffenen über den grundsätzlich guten Verlauf zu informieren, ihnen zu raten, ihre alltäglichen Aufgaben fortzuführen, Bettruhe zu vermeiden sowie nicht-steroidale Entzündungshemmer für kurze Zeit einzunehmen, um die Schmerzen zu lindern [6,8].

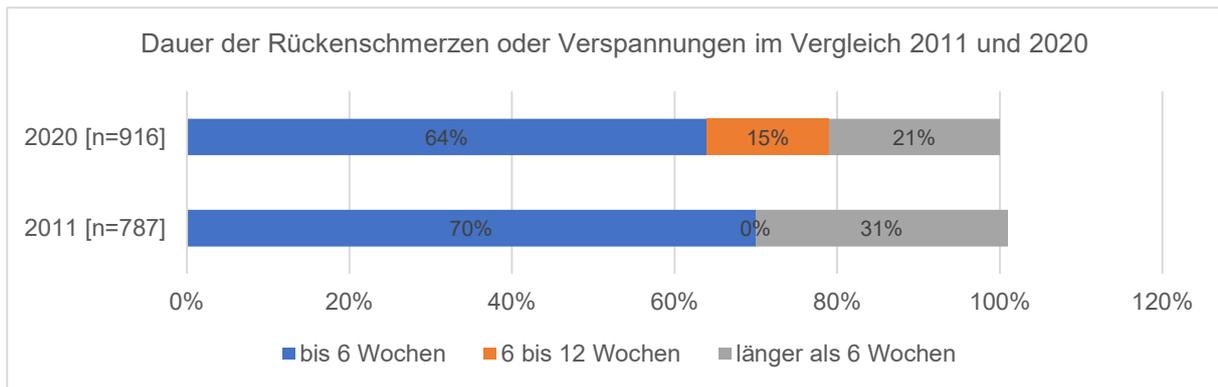


Abbildung 5: Dauer der Rückenschmerzen im Vergleich 2011 und 2020

Ein Vergleich zum Rückenreport 2011 ist nur bedingt möglich, da es damals nur zwei Antwortkategorien gab: Rückenschmerzen dauern bis maximal 6 Wochen und die Rückenbeschwerden halten über eine längere Zeit (2 bis 3 Monate) an oder treten immer wieder auf. Somit ist keine Aussage möglich, ob die chronischen Rückenbeschwerden über die Jahre zugenommen haben.

3.3 Gründe für Rückenschmerzen

Auf die Frage «Sie haben angegeben, dass Sie schon mindestens einmal Rückenschmerzen oder Verspannungen hatten. Auf was waren/sind diese zurückzuführen?» gaben die Teilnehmenden Mehrfachantworten.

Abbildung 6 veranschaulicht die genannten Gründe für Rückenschmerzen der Befragten, welche in ihrem Leben bereits einmal an Rückenbeschwerden gelitten haben. Die folgenden Gründe wurden am häufigsten genannt: Muskelverspannung (57 %), Überbelastung (38 %), eine falsche Bewegung (37 %), Stress, Sorgen und Probleme (33 %), Abnützung der Wirbelsäule, Bandscheibenvorfall etc. (18 %), Fehlf orm der Wirbelsäule (12 %), Unfall oder Sturz (8 %), Krankheit (2 %). Vereinzelt wurden auch folgende Gründe für Rückenbeschwerden genannt: Menstruation, Schwangerschaft, zu langes Liegen, schlechtes Bett oder falsche Körperhaltung.

Muskelverspannung wird von «vorwiegend sitzend» (63.4 %) oder «sitzend und körperlich» (64.7 %) tätigen Personen deutlich häufiger als Ursache gesehen als von rein «körperlich» Tätigen (55.5 %). Arbeitstätige Personen in Voll- (60 %) und Teilzeit (65.4 %) führen diese Verspannungen signifikant häufiger auf als Nicht-Berufstätige (44.6 %). Frauen führen mit 62.1 % ihre Rückenbeschwerden öfters als Männer mit 52.1 % auf Muskelverspannungen zurück. Auch jüngere Menschen (16 bis 29 Jahre: 64.8 %, 30 bis 49 Jahre: 64.4 %) führen Muskelverspannungen signifikant häufiger an als über 50- bis 64-Jährige (53 %). Letztere haben wiederum signifikant häufiger Muskelverspannungen als über 65-Jährige (30.7 %).

Überbelastung (z. B. zügeln, Gartenarbeit, Sport u. Ä.) scheint «körperlich» Tätige (45.2 %) viel häufiger als «sitzend» tätige Personen (38.3 %) zu betreffen. Männer (43.3 %) scheinen häufiger an Rückenbeschwerden durch Überbelastung zu leiden als Frauen (33.1 %).

Die Abnützung der Wirbelsäule nennen Befragte mit zunehmendem Alter signifikant häufiger als Grund für ihre Rückenschmerzen: Bei den 16- bis 29-Jährigen sind es 4.9 %, bei den 30- bis 49-Jährigen 13.3 %, bei den 50- bis 64-Jährigen 29.7 % und bei den über 65-Jährigen sind es 34.8 %. An dieser Stelle muss jedoch festgehalten werden, dass dieses Bild etwas verzerrt ist, da auch eine Abnützung der Wirbelsäule vorliegen kann, ohne dass die Befragten davon wissen. Viele Personen leben mit degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule (z. B. an der Bandscheibe), welche asymptomatisch und nur durch bildgebende Verfahren ersichtlich sind (z. B. durch ein MRI) [35].

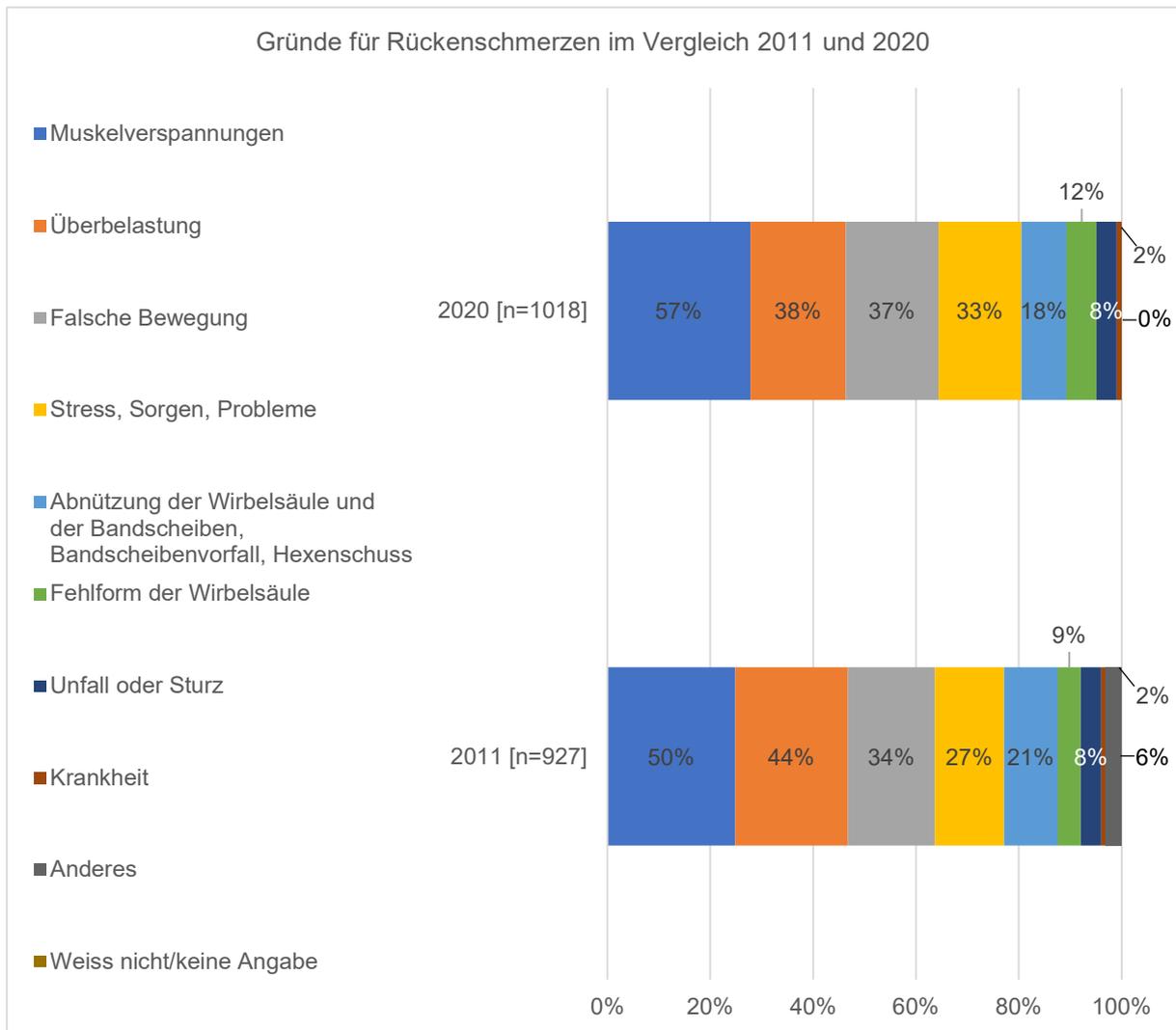


Abbildung 6: Gründe für Rückenschmerzen oder Verspannungen im Vergleich 2011 und 2020

Stress, Sorgen und Probleme sehen Westschweizer/innen (42.2 %) und Frauen (34.5 %) häufiger als Einflussfaktor für Rückenschmerzen im Vergleich zu den Deutschschweizern/Deutschschweizerinnen (29.3 %) und den Männern (30.6 %). Bei den jüngeren Teilnehmenden der Umfrage (16- bis 29-Jährige: 44.2 % und 30- bis 49-Jährige: 36.6 %) scheinen Stress, Sorgen und Probleme die Rückenschmerzen markant stärker zu beeinflussen als bei den 50- bis 64-Jährigen (29.2 %) und über 65-Jährigen (7.9 %). Zudem ist bekannt, dass sich Rückenschmerzen und die psychische Gesundheit gegenseitig stark beeinflussen. Beispielsweise gehen stärkere depressive Symptome fast immer – in über 90 % der Fälle – mit körperlichen Beschwerden einher, wovon Rückenschmerzen und Schlafstörungen einen besonders grossen Anteil ausmachen [36].

3.4 Beeinträchtigung durch Rückenschmerzen oder Verspannungen

Rückenprobleme beeinträchtigen den Alltag der Befragten und wirken sich auf die verschiedenen Lebensbereiche aus.

Wie aus der Abbildung 7 ersichtlich ist, gaben mehr als die Hälfte (58 %) der Befragten an, «stark» oder «teilweise» durch Rückenschmerzen beeinträchtigt zu sein. Knapp jede zehnte Person (9 %) fühlt sich stark, praktisch jede zweite Person teilweise (49 %) und jede dritte Person leicht (37 %) im Alltag durch Rückenbeschwerden beeinträchtigt.

Der Grad der Beeinträchtigung nimmt mit fortschreitendem Alter zu. «Stark beeinträchtigt» ist bei den unter 30-Jährigen (4.4 %) sowie bei den 30- bis 49-Jährigen (8.5 %) signifikant tiefer als bei den 50- bis 64-Jährigen (11.9 %) und den über 65-Jährigen (10.7 %).

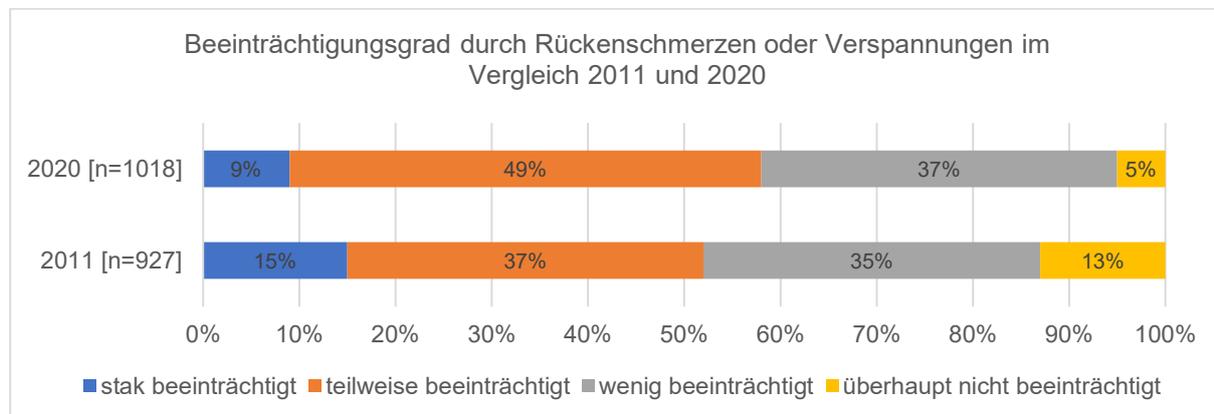


Abbildung 7: Beeinträchtigungsgrad durch Rückenschmerzen oder Verspannungen im Vergleich 2011 und 2020

Frauen (11.3 %) geben signifikant häufiger an, «stark» durch Rückenbeschwerden beeinträchtigt zu sein als Männer (6.2 %). Bezüglich der Häufigkeit der Rückenschmerzen erstaunt es nicht, dass Personen, welche häufig (11.6 %) – mehrmals pro Woche bis mehrmals pro Monat – an Rückenbeschwerden leiden, signifikant stärker beeinträchtigt sind als Personen, welche weniger häufig (5.3 %) (mehrmals pro Jahr bis mindestens einmal pro Jahr) und selten bis nie (7 %) Beschwerden haben.

Im Vergleich zum Jahr 2011 haben signifikant weniger Personen angegeben «stark beeinträchtigt» (15 %) zu sein als im Jahr 2020 (9 %). Demgegenüber gaben im Jahr 2020 (49 %) signifikant mehr Personen an «teilweise beeinträchtigt» zu sein durch Rückenbeschwerden als im Jahr 2011 (37 %). Insgesamt hat die Beeinträchtigung der Personen über die Jahre zugenommen. So gaben in der Umfrage von 2011 signifikant mehr Personen (13 %) als im Jahr 2020 (5 %) an «überhaupt nicht beeinträchtigt» zu sein. Im Unterschied zum Bericht aus dem Jahr 2011 ergaben die Ergebnisse der Umfrage im Jahr 2020 keine signifikanten Unterschiede zwischen der West- und der Deutschschweiz.

Bereich der Beeinträchtigung durch Rückenschmerzen

Die Frage mit Mehrfachantworten «Welche der folgenden Bereiche wurden aufgrund der Rückenschmerzen oder Verspannungen beeinträchtigt?» zeigte, dass die folgenden Lebensbereiche am häufigsten beeinträchtigt wurden: Schlaf (45 %), Sport (43 %) und Freizeitaktivitäten (40 %). Jede dritte befragte Person gab an, bei den Hausarbeiten (37 %) oder in der Mobilität (33 %) eingeschränkt zu sein. Und jede vierte Person ist durch Rückenschmerzen in der Erwerbsarbeit (25 %) beeinträchtigt. Am wenigsten werden die folgenden Bereiche beeinträchtigt: Alltägliche Tätigkeiten (21 %), Partnerschaft und Sex (10 %), Soziale Kontakte (7 %) und Andere (7 %).

Mit zunehmendem Alter schränken Rückenschmerzen signifikant stärker den Bereich der Mobilität ein: Die 50- bis 64-Jährigen (40.5 %) und die über 65-Jährigen (43.3 %) fühlen sich mobil deutlich eingeschränkter als die 16- bis 29-Jährigen (28.1 %) und die 30- bis 49-Jährigen (27.5 %).

Jede vierte Person gab an, dass die Rückenschmerzen die Erwerbsarbeit beeinträchtigen. Es erstaunt wenig, dass die Beeinträchtigung der Erwerbsarbeit für Personen im berufsfähigen Alter signifikant höher ist (16- bis 29-Jährige (19.7 %), 30- bis 49-Jährige (28.4 %), 50- bis 64-Jährige

(32 %) als bei den Personen, welche das gesetzliche Pensionierungsalter in der Schweiz erreicht haben (über 65-Jährige (8.6 %)).

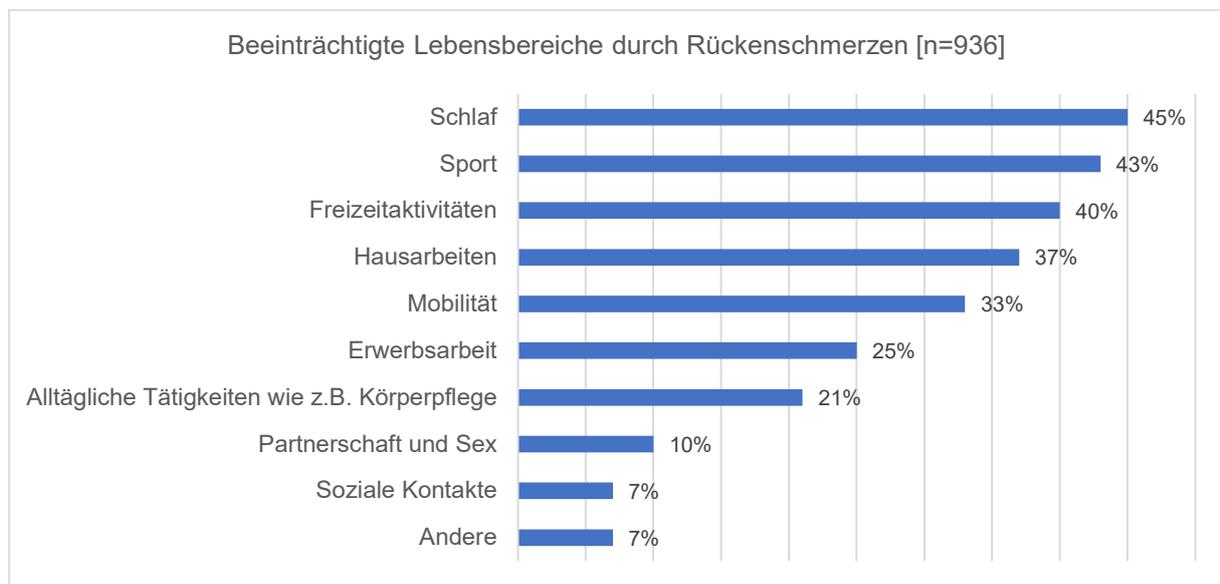


Abbildung 8: Beeinträchtigte Lebensbereiche durch Rückenschmerzen oder Verspannungen

Die Beeinträchtigung des Schlafes ist bei Befragten, die häufig (mehrmals pro Woche bis mehrmals pro Monat) an Rückenschmerzen leiden (54.7 %), signifikant höher als bei Personen, die weniger häufig (mehrmals pro Jahr bis einmal pro Jahr) Rückenbeschwerden haben (37.6 %).

In der Erwerbsarbeit beeinträchtigt fühlen sich die Befragten, welche vorwiegend «körperlich» tätig sind (39.4 %), signifikant stärker als Personen, die vorwiegend «sitzend» (24.9 %) oder «sitzend und körperlich» (24.5 %) tätig sind. Eine starke Beeinträchtigung der Erwerbsarbeit ist bei den Personen mit Rückenschmerzen länger als 12 Wochen (32.5 %) und mit Rückenbeschwerden zwischen 6 und 12 Wochen (32.4 %) signifikant höher als bei Befragten mit akuten Rückenbeschwerden (weniger als 6 Wochen, 21.3 %).

Frauen wie Männer fühlen sich beeinträchtigt durch Rückenschmerzen. Für den Bereich «Hausarbeit» sind Frauen (46.4 %) signifikant stärker beeinträchtigt als Männer (28 %). Dies ist wohl darauf zurückzuführen, dass in den meisten Paarhaushalten nach wie vor vorwiegend die Frauen die Hausarbeit erledigen, insbesondere wenn Kinder im Haushalt leben [37].

Chronische Rückenschmerzen beeinträchtigen den Alltag am stärksten. Die Beeinträchtigung durch Rückenschmerzen ist signifikant stärker bei Personen mit chronischen Rückenschmerzen, insbesondere für die Bereiche Schlaf, Freizeit, Mobilität und Erwerbsarbeit.

Tabelle 2: Zusammenhang der Dauer der Rückenschmerzen oder Verspannungen und der beeinträchtigten Bereiche im Alltag

Beeinträchtigung	Dauer der Rückenschmerzen gewichtet nach Beeinträchtigung		
	< 6 Wochen/akut	6 bis 12 Wochen/subakut	> 12 Wochen/chronisch
Schlaf	44.5 %	43.1 %	59.5 %
Freizeitaktivitäten	39.7 %	36.3 %	48.7 %
Mobilität	32.3 %	25.8 %	43.7 %
Erwerbsarbeit	21.3 %	32.4 %	32.5 %

Beeinträchtigung des Schlafes

Ein erholsamer Schlaf trägt massgeblich zum Wohlbefinden bei. Fast die Hälfte der Teilnehmenden dieser Online-Umfrage (437 Personen) fühlen sich jedoch durch Rückenschmerzen oder Verspannungen im Schlaf beeinträchtigt. Wie stark sich diese Personen beeinträchtigt fühlen, wurde mit der Frage «Wie sehr beeinträchtigen Ihre Rückenschmerzen in den letzten 12 Monaten Ihren Schlaf?» ermittelt.

30 % dieser Befragten fühlten sich sehr stark (4 %) bis stark (26 %) im Schlaf durch Rückenschmerzen oder Verspannungen beeinträchtigt. Die Ergebnisse förderten zutage, dass der Schlaf bei Personen mit häufigen Rückenschmerzen (mehrmals pro Woche bis mehrmals pro Monat) (32.7 %) signifikant stärker beeinträchtigt ist als bei Personen, welche weniger häufig Rückenbeschwerden haben (14.5 %).

Personen mit chronischen Rückenschmerzen (45.6 %) und Personen mit subakuten Rückenschmerzen (38.9 %), welche im Schlaf «stark» beeinträchtigt sind, fühlen sich signifikant höher eingeschränkt als Personen mit akuten Rückenschmerzen (14.9 %). Der Zusammenhang zwischen der Schlafqualität und chronischen Rückenschmerzen ist wissenschaftlich belegt und die Beeinträchtigung der Schlafqualität verstärkt sich mit zunehmenden Schmerzen [38,39].

3.5 Ausfall wegen Rückenschmerzen

Weniger als ein Drittel der Personen mit Rückenschmerzen ist deswegen in den letzten 12 Monaten ausgefallen.

Die Frage «Sind Sie in den letzten 12 Monaten wegen Rückenschmerzen oder Verspannungen ausgefallen, d. h. Sie konnten nicht arbeiten oder zur Schule/Studium gehen oder Ihre Hausarbeit erledigen?» beantworteten 73 % der Befragten mit «nein». Im Vergleich zum Jahr 2011 hat der Anteil an Personen, welche aufgrund von Rückenschmerzen bei der Arbeit oder in der Schule ausfallen, abgenommen.

Ein Erklärungsansatz für diese Entwicklung könnte der zunehmende Präsentismus (Weiterarbeit trotz Gesundheitsproblemen) sein. Gemäss der sechsten Europäischen Erhebung der Arbeitsbedingungen gab eine/r von fünf Erwerbstätigen (22.3 %) an, in den letzten 12 Monaten trotz Gesundheitsproblemen gearbeitet zu haben [40]. In der Schweiz arbeiten Erwerbstätige im Durchschnitt vier Tage im Jahr trotz Krankheit [40].

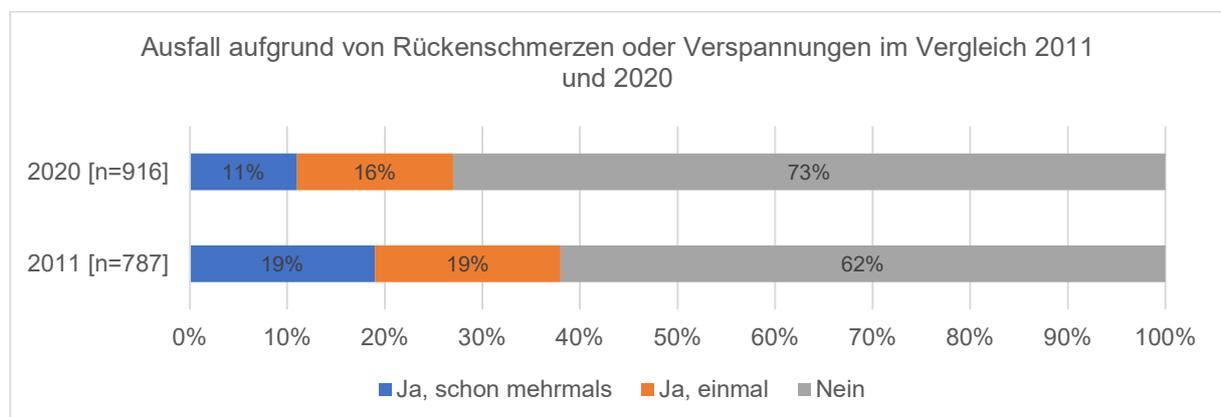


Abbildung 9: Ausfall aufgrund von Rückenschmerzen oder Verspannungen im Vergleich 2011 und 2020

Einmal ausgefallen sind insbesondere Personen von 16- bis 29 Jahren (20.9 %) und 30- bis 49-Jährige (17.7 %), was signifikant höher ist als bei den 50- bis 65-Jährigen (11.1 %) und den über 65-Jährigen (8.9 %). Die Art der Tätigkeit (sitzende, körperliche oder sitzend/körperliche Tätigkeit) hat keinen signifikanten Einfluss darauf, ob Personen bereits einmal ausgefallen sind oder nicht.

Weiter wurde gefragt: «Wie viele Tage sind Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen Rückenschmerzen oder Verspannungen ausgefallen, d. h. Sie konnten nicht arbeiten oder zur Schule/Studium gehen oder Ihre Hausarbeit verrichten?» Im Jahr 2020 waren rund 27 % [n=249] in den letzten 12 Monaten bereits einmal oder mehrmals ausgefallen. Davon fielen 16 % 1 bis 6 Tage, 9 % wochenlang und 3 % monatelang aus. Im Durchschnitt sind die Personen [n=248], die in den letzten 12 Monaten ausgefallen sind, rund 22 Tage ihrer Arbeit, dem Studium oder der Schule ferngeblieben. Dieser Durchschnitt ist aufgrund von elf Personen, welche hundert oder mehr Tage ausfielen, stark verzerrt. Werden die elf Personen ausgeklammert, sind die Befragten

im Durchschnitt zehn Tage der Arbeit, dem Studium oder der Schule ferngeblieben. Der Median beträgt in beiden Fällen fünf Arbeitstage. Die elf Personen, welche über 100 Tage ausgefallen sind, gaben folgende Gründe in absteigender Reihenfolge an: Abnützung der Wirbelsäule und der Bandscheibe, Bandscheibenvorfall, Hexenschuss (6 Personen), Unfall oder Sturz (4 Personen), Fehlförmigkeit der Wirbelsäule (3 Personen), Muskelverspannungen (2 Personen), Stress, Sorgen, Probleme (2 Personen).

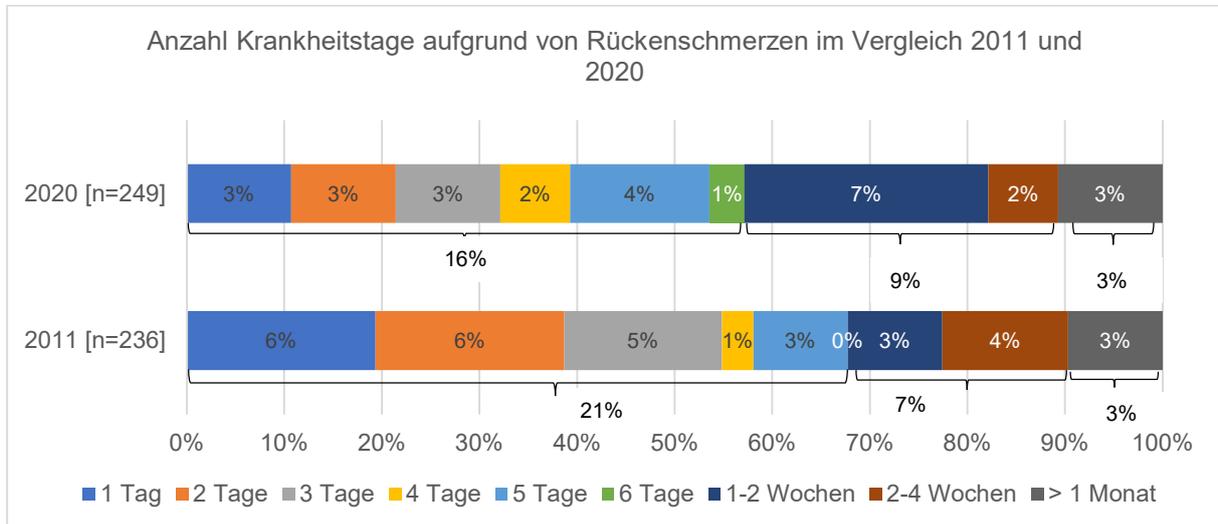


Abbildung 10: Anzahl Krankheitstage aufgrund von Rückenschmerzen oder Verspannungen im Vergleich 2011 und 2020

Bei den Personen, welche einen Monat oder länger ausfielen, war der Anteil der Frauen (4.3 %) signifikant höher als der Anteil der Männer (1.9 %). Bei Ausfällen von 2 Tagen war der Anteil der 16- bis 29-Jährigen (4.3 %) und der 30- bis 49-Jährigen (5 %) signifikant höher als der Anteil der 50- bis 65-Jährigen und der über 65-Jährigen (0 %). Hingegen zeigt sich bei längeren Ausfällen von einem Monat oder mehr, dass die 30- bis 49-Jährigen (3.1 %), die 50- bis 65-Jährigen (5.2 %) und die über 65-Jährigen (4.2 %) signifikant stärker betroffen sind als die Altersgruppe der 16- bis 29-Jährigen (0.4 %).

Keine Ausfälle

Nichtraucher/innen und Personen mit akuten Rückenbeschwerden haben in den letzten 12 Monaten signifikant weniger Krankheitstage aufgrund von Rückenschmerzen bezogen. Personen mit akuten Rückenschmerzen (79.7 %) haben signifikant mehr «keine» Krankheitstage als Personen mit subakuten (60.9 %) und chronischen (60.9 %) Rückenschmerzen. Nichtraucher/innen (76.3 %) haben auch signifikant mehr «keine» Krankheitstage als Raucher/innen (59.9 %).

3.6 Lokalisierung der Rückenschmerzen

Die Antworten auf die Frage «Sie haben angegeben, dass Sie von Rückenschmerzen oder Verspannungen betroffen sind. In welchem Bereich und in welcher Häufigkeit treten diese Schmerzen auf?» haben abermals bestätigt: Die Schweizer und Schweizerinnen haben «ihr Kreuz mit dem lieben Kreuz». 87 % der Befragten mit Rückenschmerzen haben «sehr häufig» oder «ab und zu» Probleme im unteren Rücken. Auch diese Frage konnte mit Mehrfachantworten beantwortet werden.

Die mit Abstand häufigsten Beschwerdezone für die Angaben «sehr häufig» und «ab und zu» bilden das Kreuz/der untere Rücken (87 %) und der Nacken (83 %). In absteigender Häufigkeit gefolgt von Beschwerden in den Schultern (69 %), dem mittleren Rücken (67 %) und den Beinen (47 %).

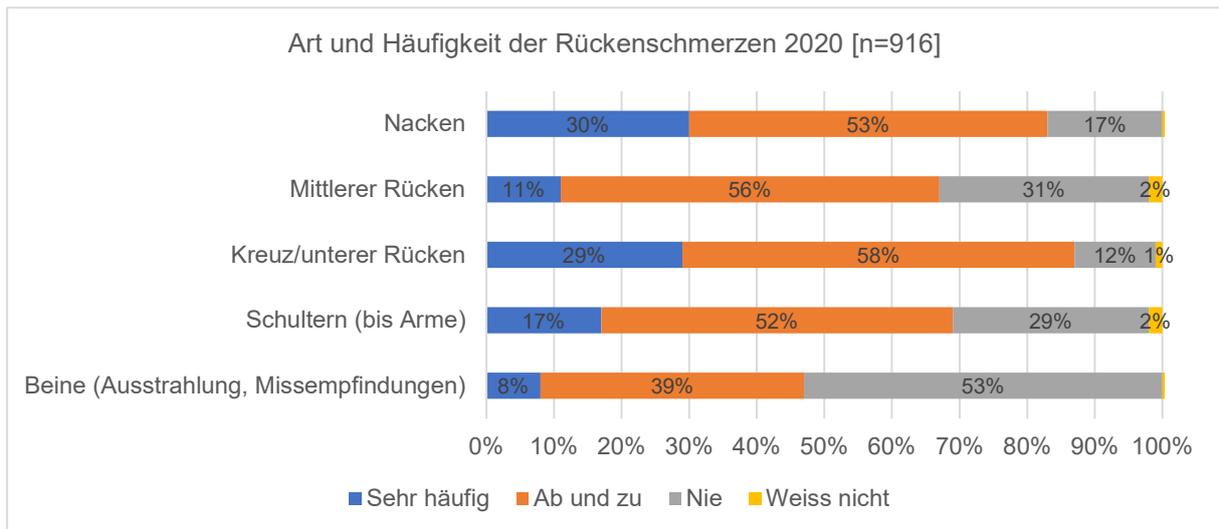


Abbildung 11: Art und Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020

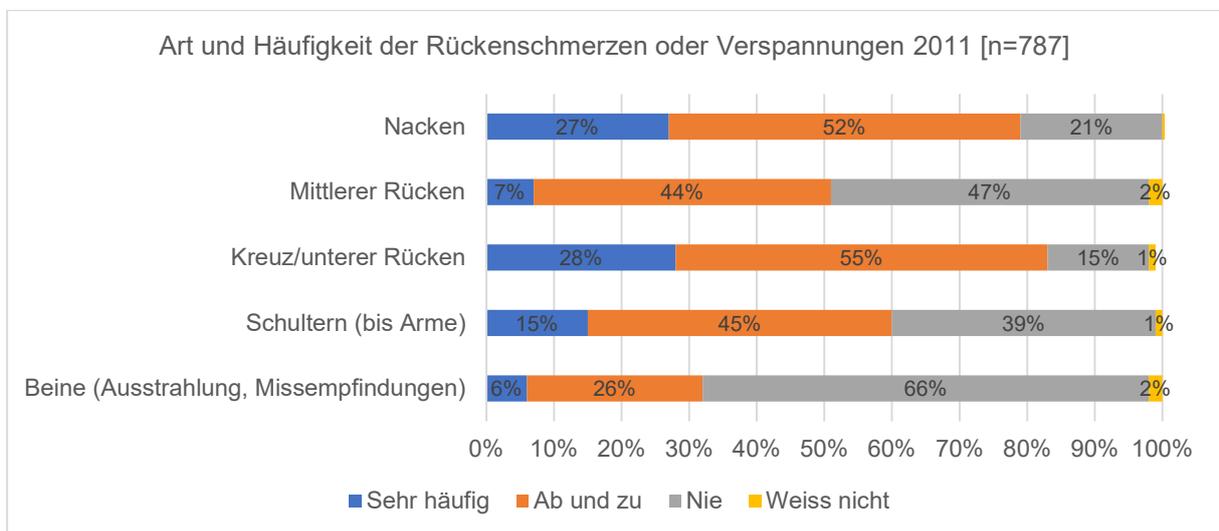


Abbildung 12: Art und Häufigkeit der Rückenschmerzen oder Verspannungen 2011

Nackenschmerzen oder Verspannungen

Die Nackenschmerzen betreffen signifikant mehr Frauen (39 %) als Männer (20.5 %) und häufiger die 16- bis 29-Jährigen (33.6 %), die 30- bis 49-Jährigen (32.5 %) und die 50- bis 64-Jährigen (28 %) als die über 65-Jährigen (16.3 %).

Der mittlere Rücken

Es leiden signifikant mehr Westschweizer/innen sehr häufig (14.7 %) an mittleren Rückenbeschwerden als Deutschschweizer/innen (9.2 %). Interessanterweise haben auch Personen mit einer vorwiegend körperlichen Tätigkeit (13.6 %) signifikant häufiger mittlere Rückenschmerzen als Personen, welche einer vorwiegend sitzenden (7.2 %) oder einer sitzend/körperlichen Tätigkeit (7.6 %) nachgehen.

Beschwerden in den Schultern

Auch bei den Schulterbeschwerden sind Personen mit einer vorwiegend körperlichen (22.1 %) und sitzend/körperlichen Tätigkeit (22.7 %) signifikant häufiger betroffen als Personen einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit (13 %).

Ausstrahlung in die Beine

Schmerzen mit Ausstrahlung in die Beine betrifft Westschweizer/innen (46.9 %) «ab und zu» signifikant häufiger als Deutschschweizer/innen (34.6 %). Zudem nehmen Beschwerden in den Beinen mit zunehmendem Alter zu, so sind die 50- bis 64-Jährigen (10.3 %) und die über 65-Jährigen (12.5 %) signifikant öfters «sehr häufig» betroffen als die 30- bis 49-Jährigen (7 %) und die 16- bis 29-Jährigen (3.8 %). Auch Raucher/innen (44.7 %) gaben signifikant häufiger an, «ab und zu» von Schmerzen in den Beinen betroffen zu sein als Nichtraucher/innen (35.5 %).

Generelle Erkenntnisse

Über die Beschwerdezone hinweg zeichnet sich eine Tendenz ab, dass die Häufigkeit stark mit der Dauer von Rückenschmerzen korreliert. Je länger die Rückenschmerzen anhalten, desto häufiger treten diese wieder auf. Die Art der Tätigkeit (sitzend oder körperlich) der Befragten hat erstaunlicherweise – bis auf die Schmerzen im mittleren Rücken und in den Schultern – keinen signifikanten Einfluss auf die Beschwerdezone. Hingegen sind Frauen – bis auf den mittleren Rücken und die Beine – in allen Beschwerdezone häufiger betroffen als Männer.

Im Vergleich zur Umfrage aus dem Jahr 2011 hat die Häufigkeit in allen Beschwerdezone zugenommen. Interessanterweise wurden die Schmerzen im mittleren Rücken im Jahr 2020 (11 %) signifikant häufiger als «sehr häufig» angegeben als noch im Jahr 2011 (7 %). Diese Entwicklung könnte darauf zurückzuführen sein, dass heute mehr Personen am Computer tätig sind als noch vor knapp zehn Jahren.

Bezüglich der Schultern gaben im Jahr 2020 signifikant mehr Personen (52 %) an, «ab und zu» Schmerzen zu haben, als noch im Jahr 2011 (45 %). Auch in den Beinen hatten im Jahr 2020 (39 %) signifikant mehr Personen häufiger «ab und zu» Beschwerden als im Jahr 2011 (26 %).

3.7 Massnahmen zur Behandlung

Wie die Befragten gegen Rückenschmerzen vorgehen, wurde mit der Frage «Was machen Sie, wenn Sie Rückenschmerzen oder Verspannungen haben?» ermittelt. Zur Beantwortung dieser Frage wurden neun Antwortmöglichkeiten mit Mehrfachnennung geboten.

Die Antworten der Befragten zeigen, dass die meisten zuerst versuchen, sich selbst zu helfen, bevor sie eine Fachperson aufsuchen.

Werden die Antworten «trifft voll und ganz zu» und «trifft eher zu» zusammengefasst, dann sind die Top-3-Massnahmen, welche Personen mit Rückenschmerzen und Verspannungen anwenden: Ich beisse auf die Zähne und lebe wie gewohnt (75 %); Ich bewege mich aktiv (71 %); Ich versuche mich zu schonen und halte Ruhe (63 %).

Folgende weitere Massnahmen werden in absteigender Häufigkeit angewendet: Ich wärme oder kühle die betroffene Stelle (62 %); Ich behandle mich selbst mit Medikamenten (58 %); Ich lasse mich massieren (54 %); Ich gehe in die Physiotherapie (30 %), zum Arzt/zur Ärztin (22 %); Ich verlange vom Arzt/von der Ärztin eine bildgebende Diagnostik (15 %).

Auf die Zähne beißen

Frauen sowie Männer erdulden häufig ihre Rückenschmerzen und unternehmen vorerst nichts. Diesbezüglich gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Westschweizern/Westschweizerinnen und den Deutschschweizern/Deutschschweizerinnen.

Aktive Bewegung

Deutschschweizer/innen (23.5 %) und über 65-Jährige (29.6 %) bewegen sich signifikant häufiger als Westschweizer/innen (14.4 %) sowie 16- bis 29-Jährige (18.8 %) und 30- bis 49-Jährige (19.2 %) bei Rückenbeschwerden. Auch Nichtraucher/innen (23.7 %) bewegen sich bei Rückenbeschwerden signifikant häufiger als Raucher/innen (12.2 %). Die Art der Tätigkeit und das Geschlecht weisen diesbezüglich keine signifikanten Unterschiede auf. Eine aktive Bewegung trotz Rückenschmerzen wird von den Fachpersonen sehr empfohlen und es ist erfreulich, dass ein Grossteil der Befragten dieser Empfehlung bereits Folge leisten [6,8,41].

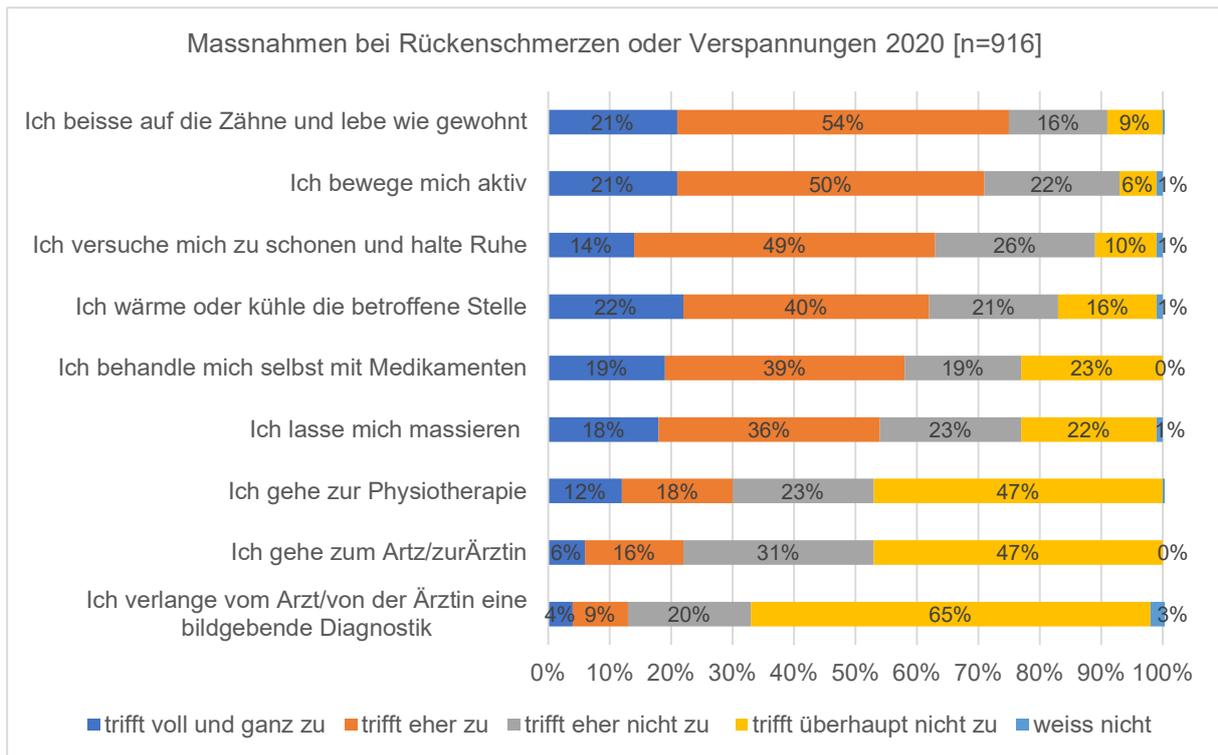


Abbildung 13: Massnahmen bei Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020

Schonen und Ruhe halten

In der Romandie (24.1 %) versuchen die Befragten signifikant häufiger Ruhe zu halten und sich zu schonen als in der Deutschschweiz (10.2 %). Bei den befragten Männern (52.7 %) trifft es eher zu, dass sie Ruhe halten als bei weiblichen Personen (45.1 %). 50- bis 64-Jährige (18.9 %) schonen sich signifikant häufiger als 30- bis 49-Jährige (9.9 %). Interessanterweise schonen sich auch Personen mit akuten Rückenschmerzen (52.5 %) signifikant häufiger als Personen mit chronischen Beschwerden (41.4 %).

Anhand der Resultate kann keine exakte Aussage darüber gemacht werden, ob «Schonen und Ruhe halten» für die Befragten bedeutet, sich gar nicht mehr zu bewegen, oder dass sie die bisherigen Aktivitäten etwas langsamer und bewusster ausführen. Sich bei Rückenschmerzen zu schonen ist nicht grundsätzlich schlecht, aber man soll daraus keinen Lebensstil machen. Für die Behandlung von Rückenschmerzen ist und bleibt Bewegung zentral [6,41].

Wärmen oder kühlen

Wärmen oder kühlen – beides kann helfen, Schmerzen zu lindern und ob das eine oder das andere angewandt wird, hängt auch mit den Präferenzen der jeweiligen Person zusammen. Zu diesem Hausmittel greifen signifikant häufiger Frauen (25.8 %) und Deutschschweizer/innen (23.8 %) als Männer (18.3 %) und Personen aus der Romandie (16.8 %). Auch bei den 50- bis 64-Jährigen (28.8 %) kommt diese Massnahme signifikant häufiger zur Anwendung als bei den 16- bis 29-Jährigen (17.8 %) und den 30- bis 49-Jährigen (21.1 %).

Medikamente gegen Schmerzen

Frauen (22.8 %) greifen häufiger zu Medikamenten als Männer (15 %). Die Behandlung mit Medikamenten nimmt mit steigendem Alter zu. Hinsichtlich der Einnahme von Medikamenten als Massnahme bei Rückenbeschwerden unterscheiden sich die Deutschschweizer/innen nicht von den Westschweizern/Westschweizerinnen und auch die Dauer der Beschwerden hat keinen Einfluss darauf.

Sich massieren lassen

Frauen lassen sich bei Rückenbeschwerden eher massieren als Männer. 16- bis 29-Jährige (22.4 %) und 30- bis 49-Jährige (19.7 %) lassen sich signifikant häufiger massieren als 50- bis 64-Jährige (13.7 %) und über 65-Jährige (10.4 %). Es zeigen sich keine signifikanten Unterschiede bezüglich der Sprachregion und der Art der Tätigkeit der befragten Personen.

Physiotherapie

Bedeutsam häufiger gehen 50- bis 64-Jährige (15.6 %) und Personen mit chronischen Rückenschmerzen (25.5 %) in die Physiotherapie als die 30- bis 49-Jährigen (9.9 %) und Personen mit akuten Rückenschmerzen (4.7 %). Das Geschlecht, die Sprachregion und die Art der Tätigkeit haben gemäss den Antworten keinen Einfluss auf das Ergreifen dieser Massnahme. An dieser Stelle soll angemerkt werden, dass eine Person eine ärztliche Verordnung benötigt, damit die Kosten für die Physiotherapie von der Krankenversicherung übernommen werden. Es kommt deshalb in der Praxis nur vereinzelt vor, dass Personen direkt zur Physiotherapie gehen und die Kosten selbst tragen. Im vorliegenden Bericht kann nicht differenziert werden, über welchen Zugang die Personen zur Physiotherapie gelangen.

Zum Arzt/zur Ärztin gehen

Sowohl Frauen als auch Männer und Befragte aus allen Sprachregionen der Schweiz suchen den Arzt/die Ärztin hin und wieder auf. Bedeutend häufiger suchen die 50- bis 64-Jährigen (9.1 %) einen Arzt/eine Ärztin bei Rückenbeschwerden auf als die 16- bis 29-Jährigen (3.8 %). Personen, die mehrheitlich körperlich tätig sind (9.8 %) sowie Personen mit chronischen Rückenbeschwerden (14 %) suchen signifikant häufiger einen Arzt/eine Ärztin auf, als Personen mit vorwiegend sitzender Tätigkeit (4 %) und akuten Rückenschmerzen (2.6 %).

Bildgebende Diagnostik

Die Massnahme, nach einer bildgebenden Diagnostik zu verlangen, kommt am wenigsten häufig vor. Personen, welche eine solche verlangen, sind häufig älter als 65 Jahre, vorwiegend körperlich tätig oder leiden an subakuten und chronischen Rückenbeschwerden. Bezüglich der Sprachregionen und dem Geschlecht zeigen sich keine bedeutenden Unterschiede.

In Bezug auf die Umfrage vom Jahr 2011 können nicht alle Antworten mit den Resultaten der vorliegenden Umfrage verglichen werden, da die Antwortkategorien leicht angepasst wurden. Es zeigen sich aber sehr wohl gewisse Tendenzen. Die folgenden Massnahmen werden gemäss der Umfrage im Jahr 2020 signifikant häufiger angewendet als noch im Jahr 2011: Selbstmedikation, sich schonen und Ruhe halten, sich aktiv bewegen, auf die Zähne beißen und vom Arzt/von der Ärztin eine bildgebende Diagnostik verlangen.

3.7.1 Selbstmedikation bei Rückenschmerzen

Die Massnahme, sich selbst mit Medikamenten zu behandeln, kommt erst an fünfter Stelle gemäss dieser Umfrage. Auf die Frage «Haben Sie bei akuten Rückenschmerzen oder Verspannungen in den letzten 12 Monaten ein Schmerzmittel (Tabletten, Salbe oder Schmerzpflaster) eingenommen resp. aufgetragen?» antwortete über die Hälfte der Befragten (64 %), dass sie bei Rückenschmerzen zu Schmerzmitteln greifen. Anhand der Antworten der Teilnehmenden können keine Aussagen bezüglich der Form und der Art des Schmerzmittels gemacht werden. Zudem kann auch nicht differenziert werden, ob die Befragten darunter nur die Einnahme selbst gekaufter Medikamente oder ebenfalls verordneter Medikamente verstanden haben.

Dabei greifen die Westschweizer/innen (70 %) und Frauen (69.4 %) signifikant häufiger zu Schmerzmitteln als die Deutschschweizer/innen (61.9 %) und Männer (58.3 %). Auch Personen mit chronischen Rückenschmerzen (76.9 %) und Raucher/innen (70.6 %) nehmen bedeutsam häufiger Schmerzmittel bei Rückenbeschwerden ein als Personen mit akuten Rückenschmerzen (58.1 %) und Nichtraucher/innen (62.2 %). Auch knapp die Hälfte der jüngeren Personen wenden Schmerzmittel bei Rückenbeschwerden an, aber die 16- bis 29-Jährigen (49.5 %) greifen

signifikant seltener zu Schmerzmitteln als die 30- bis 49-Jährigen (67.8 %), die 50- bis 64-Jährigen (69.7 %) und die über 65-Jährigen (67.9 %).

Früher wurden bei akuten Rückenschmerzen oft nicht-opioide Schmerzmittel (z. B. Paracetamol) verschrieben. Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse weisen jedoch vermehrt auf die Ineffektivität solcher Schmerzmittel hin und raten zur Einnahme von nicht-steroidalen Entzündungshemmern (NSAR) bei akuten Rückenschmerzen [6,42,43]. Vorsicht geboten ist insbesondere bei der Einnahme von Opiaten. Hier empfehlen die Richtlinien klar, diese nur bei chronischen Rückenschmerzen und nur für eine kurze Zeitdauer im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzepts einzunehmen [6,9].

3.7.2 Arztkonsultationen wegen Rückenbeschwerden

Arztkonsultationen sind nicht die primäre Massnahme, welche die befragten Personen ergreifen. Die Frage «Bei welchen der folgenden Beschwerden im Zusammenhang mit Rückenschmerzen oder Verspannungen gehen Sie zum Arzt/zur Ärztin?» zeigt auf, ob die Befragten Warnsignale für einen Arztbesuch erkennen. Mehrfachantworten waren möglich.

Deutschschweizer/innen gehen bei sensorischen Störungen wie Kribbeln, bei Zunahme der Schmerzen und bei ausbleibender Besserung signifikant häufiger zum Arzt/zur Ärztin als Westschweizer/innen. Dieses Ergebnis bleibt somit unverändert im Vergleich zur Umfrage aus dem Jahr 2011. Wie aus Abbildung 14 ersichtlich ist, scheinen die befragten Personen tendenziell weniger häufiger zum Arzt/zur Ärztin zu gehen als noch vor neun Jahren.

Die Ergebnisse zeigen auf, dass sich die Mehrheit der befragten Personen der Warnsignale nicht bewusst sind, wann ein Arztbesuch angezeigt wäre, z. B. bei Fieber, Gewichtsverlust oder bei Kribbeln in den Armen und Beinen. Dieses Ergebnis ist besorgniserregend, da Fieber, Gewichtsverlust und neurologische Ausfälle zu den «Red Flags» zählen und eine rasche Abklärung durch eine Fachperson erfordern (siehe auch Kapitel 3.2).

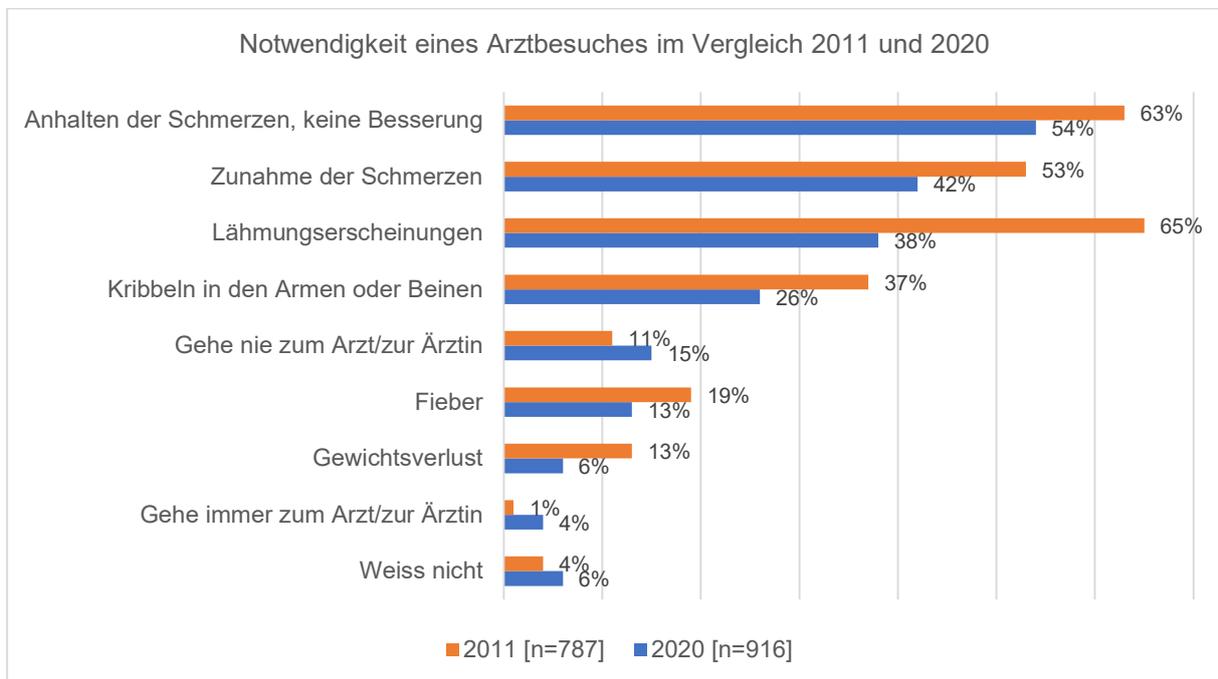


Abbildung 14: Notwendigkeit eines Arztbesuches im Vergleich 2011 und 2020

Erste Anlaufstelle bei Beschwerden

An wen sich Personen mit Rückenschmerzen oder Verspannungen als Erstes wenden, wurde mit der Frage «An wen wandten Sie sich zuerst, als Sie Beschwerden im Zusammenhang mit Rückenschmerzen oder Verspannungen hatten in den letzten 12 Monaten?» ermittelt.

Befragten, welche in der vorhergehenden Frage «weiss nicht» oder «gehe nie zum Arzt/zur Ärztin» angegeben hatten, wurde diese Frage nicht gestellt.

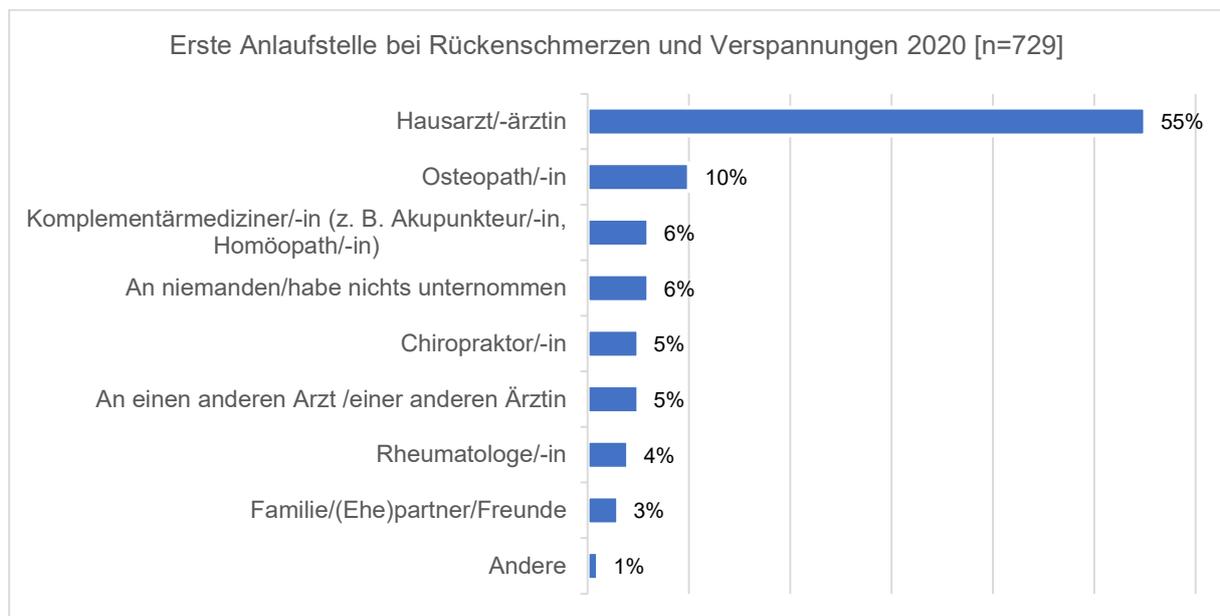


Abbildung 15: Erste Anlaufstelle bei Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020

Es erstaunt nicht, dass sich über die Hälfte der Befragten (55 %) zuerst an den Hausarzt/die Hausärztin wenden, da über die Hälfte der Schweizer und Schweizerinnen das Hausarztmodell als Versicherungsform gewählt haben [44]. Jede zehnte Person wendet sich an den Osteopathen/die Osteopathin und 6 % der befragten Personen wenden sich zuerst an einen Komplementärmediziner/eine Komplementärmedizinerin. Frauen und jüngere Personen wenden sich als Erstes signifikant häufiger an Komplementärmediziner/innen als Männer und über 65-Jährige. Westschweizer/innen (22.8 %) nennen den Osteopathen/die Osteopathin signifikant häufiger als erste Anlaufstelle als die Deutschschweizer/innen (6 %).

Bei Rückenbeschwerden, welche länger als 6 Wochen andauern (8 %), wenden sich signifikant mehr Personen an den Rheumatologen/die Rheumatologin als bei akuten Rückenschmerzen (1.7 %). Bei akuten Rückenbeschwerden unternehmen die Befragten signifikant häufiger nichts (7.7 %) resp. suchen keine Fachpersonen auf als die befragten Personen mit chronischen Rückenbeschwerden (3.4 %). Lediglich 5 % der Befragten wenden sich als Erstes an den Chiropraktor oder die Chiropraktorin.

3.8 Massnahmen zur Prävention

Was die Befragten präventiv unternehmen, um Rückenschmerzen oder Verspannungen zu vermeiden, wurde mit der folgenden Frage ermittelt: «Was machen Sie, um Rückenschmerzen oder Verspannungen vorzubeugen?» Mehrfachantworten waren möglich.

Die Antworten der Befragten zeigen, dass viel unternommen wird, um Rückenschmerzen oder Verspannungen vorzubeugen. In absteigender Häufigkeit achten die Befragten auf ihre Haltung (79 %), versuchen viel Bewegung in den Alltag einzubauen (78 %), vermeiden Überbelastung (72 %), treiben aktiv Sport (58 %), machen Krafttraining für den Rücken (49 %), wenden Entspannungstechniken an (47 %), gehen zur Massage (40 %) und kaufen eine neue Matratze oder ein neues Kissen (26 %). Fast jede/r Fünfte der Befragten (23 %) gab dennoch an, gar nichts zur Vorbeugung von Rückenschmerzen zu unternehmen.

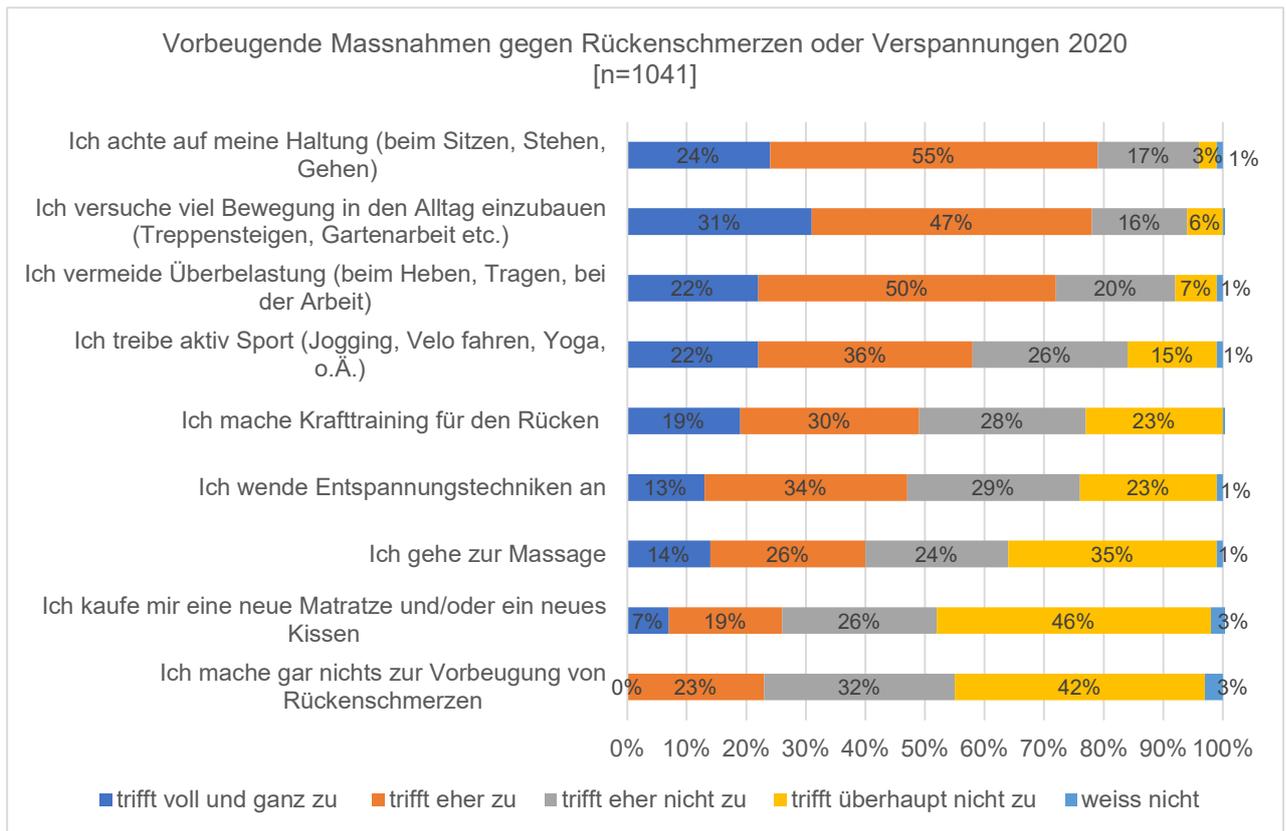


Abbildung 16: Vorbeugende Massnahmen gegen Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020

Die Ergebnisse der Umfrage zeigen auf, dass die Mehrheit der Befragten Massnahmen ergreift, um Rückenschmerzen vorzubeugen. Obschon die Teilnehmer/innen versuchen, den Rückenschmerzen entgegenzuwirken, bleibt die Anzahl der Personen mit Rückenbeschwerden sehr hoch.

Aus einer Metastudie ist bekannt, dass die Evidenz für die Wirksamkeit primär präventiver Massnahmen sehr gering ist und hierzu weiterer Forschungsbedarf vorhanden ist. Das heisst, dass es keine eindeutigen wissenschaftlichen Erkenntnisse gibt, wie man Rückenschmerzen vorbeugen kann, bevor diese das erste Mal entstehen [42]. Hingegen ist bekannt, dass bei Personen, welche bereits einmal Rückenschmerzen hatten, Patientenedukation in Kombination mit Übungen eine gute sekundäre Präventionsmassnahme ist [42].

3.9 Prävention am Arbeitsplatz

Im Vergleich zum Rückenreport 2011 wurde neu auch gefragt: «Was bietet Ihr/e Arbeitgeber/in zur Prävention von oder bei bereits bestehenden Rückenschmerzen an?» Diese Frage wurde nur Personen gestellt, die bei einem Arbeitgeber/einer Arbeitgeberin angestellt sind. Deshalb beziehen sich die folgenden Antworten «nur» auf die 632 Personen, welche zum Zeitpunkt der Umfrage in einem Anstellungsverhältnis waren.

Bei knapp der Hälfte (49 %) der Befragten bieten die Arbeitgeber/innen keine präventiven Massnahmen an oder der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin hat keine Kenntnis davon. Der Häufigkeit nach absteigend werden in der Schweiz die folgenden präventiven Massnahmen von Arbeitgeber/innen gemäss den Befragten angeboten: Ergonomische Arbeitsmittel (28 %), Informationen zu ergonomischem Arbeiten und Prävention (20 %), Betriebliches Gesundheitsmanagement (14 %), Beitrag an das Fitnessabonnement (10 %), Trainingskurse (10 %), Kurse für ergonomisches Arbeiten (6 %). Nur sehr selten werden Ruheräume, Massagen oder ein Fitness-/Kraftraum direkt vom Arbeitgeber/von der Arbeitgeberin angeboten.

Insgesamt gaben die Befragten aus der Deutschschweiz (31.3 %) und Personen, die vorwiegend sitzend tätig sind (39 %), signifikant häufiger an, ergonomische Arbeitsmittel zur Verfügung zu haben, als die Westschweizer/innen (17.1 %) und die körperlich Tätigen (10 %).

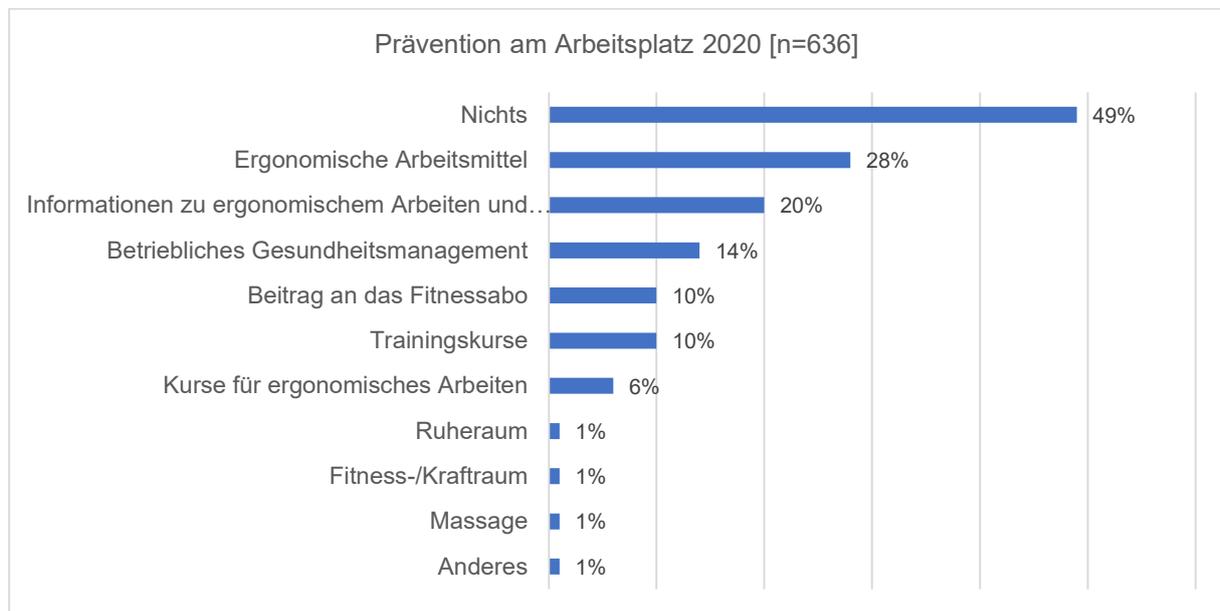


Abbildung 17: Prävention am Arbeitsplatz 2020

Ungünstige Arbeitsbedingungen (z. B. organisatorischer oder ergonomischer Art) können Ursachen von gesundheitlichen Beschwerden sein. Gemäss der sechsten Europäischen Erhebung über Arbeitsbedingungen sind Rückenschmerzen als häufigste arbeits(mit)bedingte Gesundheitsbeschwerden aufgeführt [40]. Die Prävention von Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz in der Schweiz wird im Arbeitsgesetz in Artikel 6 geregelt [45]. Eine Präzisierung in der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz in Art. 2 besagt: «Der/die Arbeitgeber/in muss alle Massnahmen treffen, die nötig sind, um den Gesundheitsschutz zu wahren und zu verbessern und die physische und psychische Gesundheit des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin zu gewährleisten» [45].

Hinsichtlich der Rückenschmerzen können präventive Massnahmen weiter in drei Kategorien unterteilt werden. Einerseits gibt es die Massnahmen, welche auf die persönliche Veränderung abzielen (z. B. Informationsmaterial zur ergonomischen Arbeitsweise). Andererseits gibt es die technischen Massnahmen, wie z. B. ergonomische Arbeitsmittel (z. B. ein höhenverstellbarer Schreibtisch). Als dritte Kategorie gibt es die organisatorischen Massnahmen (z. B. Pausen und Jobrotation). Oft zielen die Massnahmen der Arbeitgeber/innen auf persönliche Verhaltensänderungen der Mitarbeitenden ab, welche kostengünstiger sind, aber dafür auch weniger effektiv. Hingegen werden technische Massnahmen weniger häufig ergriffen, obschon belegt ist, dass deren Wirkung effektiver ist.

3.10 Bewegungsverhalten und Rückenschmerzen

Gesundheitswirksame Bewegung und Rückenschmerzen

Fachpersonen sind sich einig, dass Bewegung – auch bei Rückenschmerzen und Verspannungen – wichtig und zudem die beste Prävention für Schmerzen ist [6]. Mittels der Fragen zum Bewegungsverhalten wurde ermittelt, wie viele Minuten sich die Befragten pro Woche moderat und intensiv bewegen.

Empfohlen wird ein minimaler Bewegungsumfang von 150 Minuten pro Woche (moderate Intensität), in denen sich Herzschlag und Atmung leicht beschleunigen, oder mindestens 75 Minuten pro Woche intensive körperliche Bewegung (hohe Intensität) [46]. Gemäss der aktuellsten Gesundheitsbefragung in der Schweiz bewegen sich drei von vier Personen (76 %) ausreichend. Zudem hat die gesundheitswirksame Bewegung in den letzten Jahren stark zugenommen [11,47].

Die Antworten der Befragten zeigen, dass sich mehr als die Hälfte der Befragten (57 %) entweder intensiv (über 75 Minuten pro Woche) und/oder moderat (150 Minuten pro Woche) bewegt und somit die hepa-Bewegungsempfehlungen erfüllt. Jede zehnte Person ist teilweise aktiv, bewegt sich aber nicht ausreichend lange (intensiv, aber weniger als 75 Minuten oder moderat, aber weniger als 150 Minuten pro Woche). Knapp ein Viertel (24 %) der Befragten gab an, sich moderat und intensiv zu bewegen, wussten zum Zeitpunkt der Befragung jedoch nicht, wie viele Minuten pro Woche. Knapp jede zehnte Person (9 %) ist inaktiv und bewegt sich weder moderat noch intensiv. Dieses Ergebnis widerspiegelt auch die Resultate der letzten Gesundheitsbefragung aus dem Jahr 2017, in welcher 7.2 % der Männer und 9.1 % der Frauen angegeben haben, inaktiv zu sein [11].

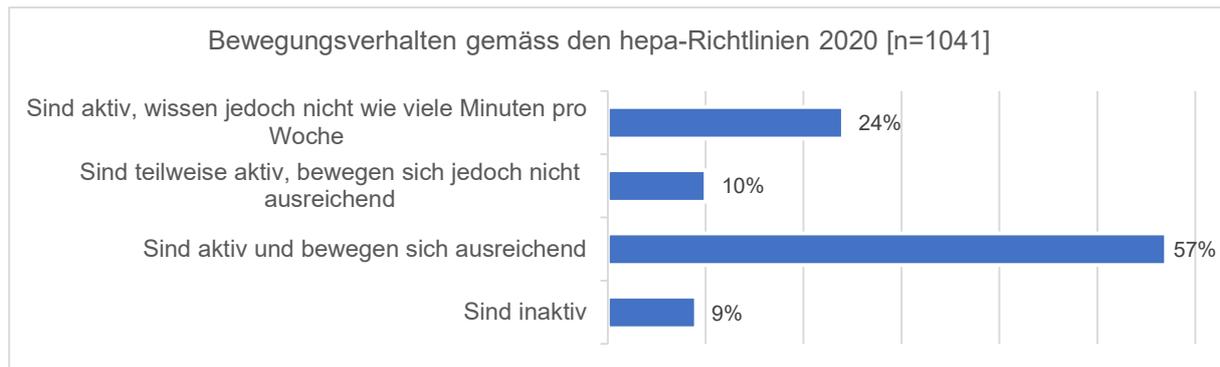


Abbildung 18: Bewegungsverhalten gemäss den hepa-Richtlinien 2020

Interessant ist auch die Erkenntnis, dass weder die Häufigkeit noch die Dauer von Rückenschmerzen einen signifikanten Einfluss auf das Bewegungsverhalten hat. Dieses Resultat sowie der hohe Anteil an Personen, welche sich mit moderater oder hoher Intensität bewegen, weisen darauf hin, dass Rückenschmerzen nicht zwingend zu Inaktivität führen.

Es bewegen sich signifikant mehr Deutschschweizer/innen (64.7 %) und vorwiegend sitzend Tätige (63.3 %) häufiger gesundheitswirksam als Westschweizer/innen (51 %) und vorwiegend körperlich tätige Personen (53.3 %). Die Ergebnisse der Umfrage machen sichtbar, dass sich Nichtraucher/innen (64.3 %) pro Woche häufiger bewegen als die befragten Raucher/innen (50.1 %).

Bei den Aktivitäten mit hoher Intensität fällt auf, dass es signifikant mehr Männer (61.1 %) und 16- bis 29-Jährige (65.1 %) sind als Frauen (54.2 %) und 30- bis 49-Jährige (54.3 %) sowie 50- bis 64-Jährige (51.4 %). Umgekehrt haben sich Frauen (56.7 %) signifikant häufiger mit einer moderaten Intensität als Männer (50.4 %) sportlich betätigt. Die Dauer der Rückenbeschwerden scheint auf das Bewegungsverhalten keinen signifikanten Einfluss zu haben.

Sitzen und Rückenschmerzen

Langes Sitzen ist das neue Rauchen, soll heissen, dass Sitzen jüngst als Risikofaktor für Übergewicht, Rückenschmerzen und Herz-Kreislaufkrankungen identifiziert wurde [47].

Die schweizerische Gesundheitsbefragung im Jahr 2017 hat ermittelt, dass in der Schweiz knapp sechs Stunden pro Tag gesessen wird [11]. Der Rückenreport 2020 bestätigt diese Zahl: Im Durchschnitt gaben die Befragten an, ca. 6 Stunden täglich zu sitzen. Um Sitzen in Zusammenhang mit Rückenschmerzen zu untersuchen, wurde deshalb in dieser Online-Umfrage sowohl nach der Sitzdauer pro Tag gefragt als auch, wie oft sitzende Personen ihre Sitzposition unterbrechen.

Knapp die Hälfte der Befragten (47 %) sitzt pro Tag sechs Stunden oder mehr. 29 % sitzen 3 bis 5 Stunden pro Tag, 12 % 1 bis 2 Stunden pro Tag und 12 % gaben an, es nicht genau zu wissen.

Die Sitzdauer nimmt ab mit steigendem Alter, ist bei Personen mit häufigen Rückenschmerzen signifikant länger und betrifft hauptsächlich Personen mit einer sitzenden Tätigkeit. Im Durchschnitt sitzen vorwiegend sitzend tätige Personen 8 Stunden pro Tag, hingegen vorwiegend

körperlich tätige Personen nur 3.5 Stunden pro Tag. Befragte, die angegeben haben, häufig an Rückenschmerzen zu leiden, sitzen im Durchschnitt 6.3 Stunden pro Tag und Personen, welche selten oder nie Rückenschmerzen haben, nur 5.5 Stunden pro Tag. 16- bis 29-Jährige sitzen mit 7.2 Stunden pro Tag am längsten, gefolgt von den 30- bis 49-Jährigen (6.3 Stunden pro Tag) und den 50- bis 65-Jährigen (5.7 Stunden pro Tag). Die Befragten über 65 Jahre sitzen pro Tag nur 4.8 Stunden.

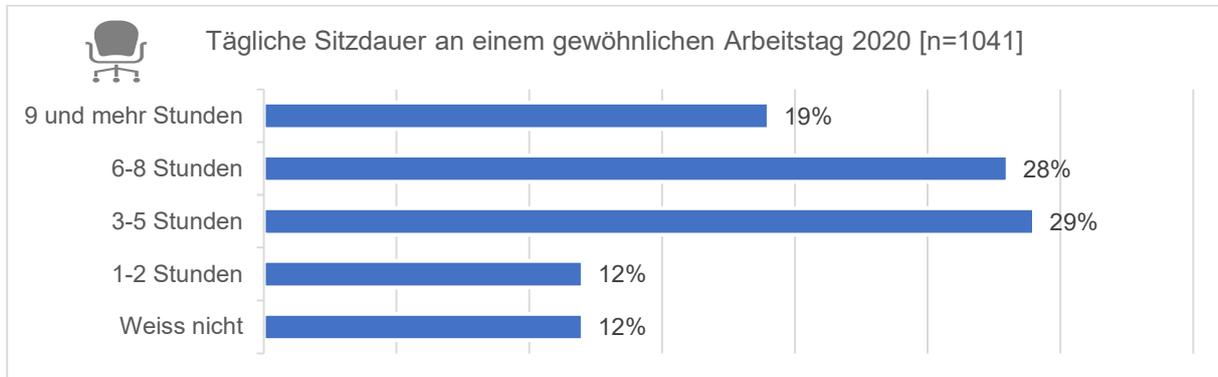


Abbildung 19: Tägliche Sitzdauer an einem gewöhnlichen Arbeitstag im Jahr 2020

Häufigkeit der Unterbrechung des Sitzens

Diverse Studien weisen darauf hin, dass die Risiken langer Sitzphasen nicht durch viel Bewegung davor oder danach kompensiert werden können, z. B. durch Sporttreiben am Feierabend. Es wird vielmehr empfohlen, lange Sitzphasen regelmässig kurz zu unterbrechen oder einen Teil der Büroarbeit stehend zu verrichten. Laut einer vertieften Auswertung der schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017 zu körperlicher Aktivität und Gesundheit ist sich die Forschung allerdings nicht ganz einig darüber, wie häufig und wie lange die Sitzphasen unterbrochen werden sollten. Aktuell werden kurze Pausen von einer oder zwei Minuten alle 30 bis 60 Minuten diskutiert [47,48].

Weil die Unterbrechung des Sitzens im Alltag wichtig ist, wurde mit der Frage «Wie häufig unterbrechen Sie das Sitzen, also wie häufig stehen Sie auf?» ermittelt, wie oft die Befragten ihre Sitzsequenzen unterbrechen.

83 % der befragten Personen unterbrechen die Sitzdauer stündlich oder weniger und die Hälfte der Befragten unterbricht die Sitzdauer halbstündlich oder häufiger. Allerdings sagen diese Ergebnisse nichts darüber aus, wie lange die Unterbrechung anhält.

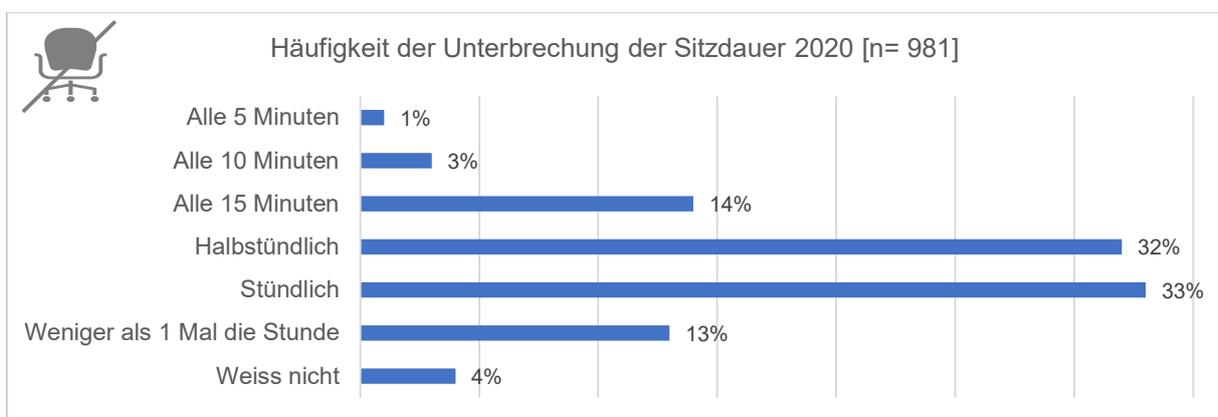


Abbildung 20: Häufigkeit der Unterbrechung der Sitzdauer 2020

Auffallend ist, dass insbesondere 16- bis 29-Jährige signifikant weniger häufig längere Sitzphasen unterbrechen als über 30-Jährige. Personen, die vorwiegend sitzend tätig sind (41.5 %), unterbrechen die Sitzphasen seltener (also nur stündlich oder weniger) als Personen, die körperlich

(27 %) oder körperlich/sitzend (17.4 %) tätig sind. Die Befragten, die sehr selten Rückenschmerzen haben (44.3 %), unterbrechen die Sitzdauer signifikant häufiger alle 15 Minuten als Personen, welche häufig Rückenschmerzen haben (31.9 %).

3.11 Kosten und Rückenschmerzen

Die exakten Kosten für die Rückenschmerzen zu ermitteln ist hochkomplex und war nicht Ziel dieser Umfrage. Wie aus Kapitel 1.4 (sozioökonomische Bedeutung) bekannt ist, können Rückenschmerzen eine teure Angelegenheit sein. Eine umfassende Studie aus dem Jahr 2011 zeigte auf, dass die direkten Kosten (Medikamente und ambulante Behandlung) von Rückenschmerzen pro Patient CHF 2'447 ausmachen. Diese Zahlen enthalten auch die Kosten, die von den Krankenkassen übernommen werden. Produktionsverlust oder indirekte Kosten wie z. B. Präsentismus, Absentismus und frühzeitige Pensionierung machen zusätzlich nochmals jährlich CHF 4'939 pro Patient/in aus [23]. Im vorliegenden Bericht wurde mit der Frage «Welche selbst getragenen Kosten (nur Kosten, welche nicht von der Krankenversicherung vergütet wurden) hatten Sie aufgrund von Rückenschmerzen oder Verspannungen in den letzten 12 Monaten?» ermittelt, wie hoch die Kosten der Betroffenen waren, welche von der Krankenversicherung nicht gedeckt sind (Out-of-pocket-Kosten).

Im europäischen Vergleich zahlen Schweizer und Schweizerinnen den höchsten Anteil aus dem eigenen Sack und dies führt gemäss der OECD dazu, dass in der Schweiz weniger häufig zum Arzt/zur Ärztin gegangen wird als in anderen europäischen Ländern. Schweizer/innen gehen durchschnittlich nur viermal pro Jahr zum Arzt, in den OECD-Ländern liegt der Durchschnitt bei sieben Besuchen [49].

Etwa ein Drittel der Befragten (32 %) hatte in den vergangenen 12 Monaten keine selbst getragenen Kosten aufgrund von Rückenbeschwerden. Die restlichen zwei Drittel gaben an, im Durchschnitt in den letzten 12 Monaten CHF 524 selbst getragene Kosten für Rückenschmerzen oder Verspannungen ausgegeben zu haben. Der Median weicht vom Mittelwert ab und liegt bei selbst getragenen Kosten von CHF 300 pro Person in den letzten 12 Monaten.

Die selbst getragenen Kosten nehmen mit steigendem Alter zu und insbesondere über 65-Jährige weisen höhere selbst getragene Kosten (Median = CHF 500) aus, als unter 64-Jährige und Jüngere (Median = CHF 300).

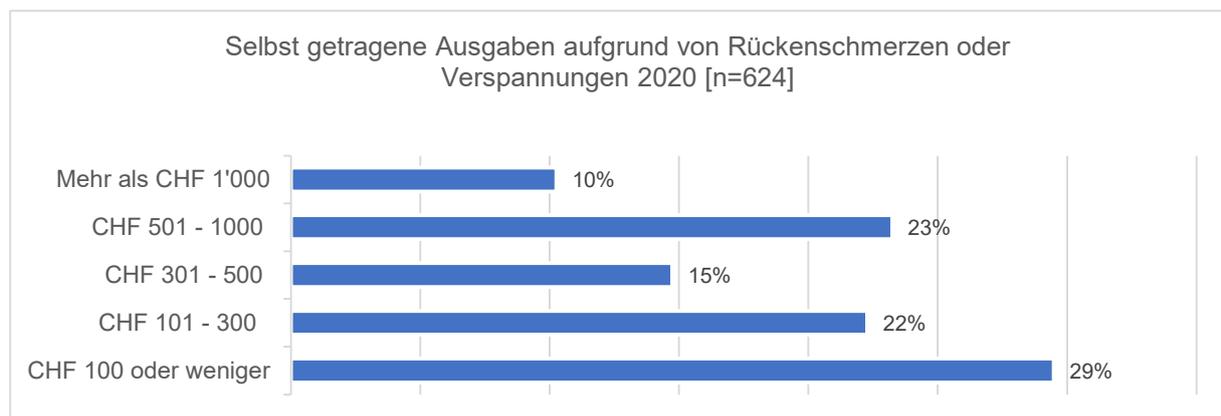


Abbildung 21: Selbst getragene Kosten aufgrund von Rückenschmerzen oder Verspannungen 2020

Interessant ist auch das Ergebnis, dass die selbst getragenen Kosten in der Deutschschweiz (Mittelwert = CHF 558; Median CHF 350) signifikant höher sind als in der Westschweiz (Mittelwert = CHF 423; Median CHF 250). Die Resultate bringen auch klar zum Ausdruck, dass die Befragten, welche häufiger an Rückenbeschwerden leiden (Mittelwert = CHF 617; Median = CHF 400), signifikant höhere selbst getragene Kosten haben als Personen mit seltenen Rückenschmerzen oder Verspannungen (Mittelwert = CHF 384; Median = CHF 200). Es erstaunt auch nicht, dass die Dauer der Rückenschmerzen einen Einfluss auf die selbst getragenen Kosten hat.

So geben Personen mit chronischen Rückenschmerzen CHF 836 und die Befragten mit akuten Rückenbeschwerden lediglich CHF 378 im Durchschnitt aus. Die Mediane liegen für chronische Rückenschmerzen bei CHF 600 und für akute Rückenbeschwerden bei CHF 200. Insgesamt beliefen sich Ausgaben der 679 Personen, welche aufgrund von Rückenschmerzen selbst getragene Kosten gehabt hatten, auf CHF 336'828 in den letzten 12 Monaten. Dieser Betrag ist selbstverständlich mit Vorsicht zu geniessen, da die Angaben der Befragten auch dem Recall-Bias unterliegen können. Nichtsdestotrotz ist es eine sehr hohe Zahl, wenn man bedenkt, dass es sich dabei nur um «out-of-pocket costs», also selbst getragene Kosten handelt. Wie in Kapitel 1.4 erwähnt, ist die volkswirtschaftliche Komponente bei Rückenschmerzen beträchtlich. Mit der stetigen Zunahme nichtübertragbarer Krankheiten, welche 79.4 % der Gesamtkosten im Gesundheitswesen ausmachen, fallen die muskuloskelettalen Erkrankungen – zu denen auch Rückenschmerzen gehören – mit 13.4 % an zweiter Stelle ins Gewicht [50].

4. Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

Der Rückenreport zeigt, wie die Schweizer Bevölkerung das Problem von Rückenschmerzen wahrnimmt und sich dazu verhält. Die Resultate bestätigen, dass Rückenschmerzen ein Volksleiden mit weitreichenden Konsequenzen sind – gesundheitlich, sozial und finanziell.

Ausprägung der Rückenproblematik

Die Ergebnisse der Umfrage lassen sich gut in vorhandene wissenschaftliche Erkenntnisse einordnen und weichen nicht grundlegend davon ab. So leidet z. B. die Mehrheit der Befragten an Kreuz- oder Nackenschmerzen, Rückenschmerzen werden als generationenübergreifendes Leiden wahrgenommen und Frauen sowie sozioökonomisch schlechter Gestellte sind signifikant häufiger von Rückenschmerzen betroffen.

Lifestyle-Risikofaktoren – Rauchen und langes, ununterbrochenes Sitzen

Der kausale Zusammenhang zwischen beeinflussbaren Risikofaktoren und Rückenschmerzen ist noch unzureichend erforscht. Mehrere Studien weisen jedoch auf einen starken Zusammenhang zwischen Rauchen und Rückenschmerzen hin [16,17]. Woran das liegt, ist nicht abschliessend untersucht. Es wird aber angenommen, dass einerseits das Nikotin die Schmerzschwelle verringert, weil dabei die Sensibilität der Schmerzrezeptoren erhöht wird. Andererseits wird vermutet, dass der Tabak langfristig die Hirnstruktur schädigt und somit auch das sich dort befindende Schmerzzentrum. Die Resultate dieser Umfrage bestätigen, dass Raucher/innen signifikant häufiger an Rückenschmerzen leiden als Nichtraucher/innen. Dieser Zusammenhang ist auch bei anderen rheumatischen Krankheitsbildern wissenschaftlich belegt, z. B. bei der rheumatoiden Arthritis [51].

Weitere Risikofaktoren können mangelnde Bewegung, Fehlhaltung, Übergewicht und psychische Belastung sein. Gemäss heutigem Wissensstand sind insbesondere psychosoziale Faktoren massgeblich an der Chronifizierung von Rückenschmerzen beteiligt [33]. Deshalb empfehlen diverse Richtlinien, dass Fachpersonen Betroffene frühzeitig auf Ängste und weitere psychosoziale Probleme ansprechen, um eine mögliche Chronifizierung zu verhindern [9].

Eine neuere Herausforderung stellt die lange und ununterbrochene Sitzdauer dar. Diese Problematik wurde erst in jüngerer Zeit als ein gesundheitlicher Risikofaktor für Übergewicht, Rückenschmerzen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen identifiziert [47]. Knapp die Hälfte der Befragten sitzt pro Tag sechs Stunden oder mehr. Gemäss aktueller Forschung sollte das Sitzen alle 30 bis 60 Minuten unterbrochen werden, denn lange Sitzphasen tagsüber lassen sich nicht mit Fitness am Feierabend kompensieren [47,48]. Erfreulicherweise gibt die Mehrheit der Befragten an, das Sitzen stündlich, halbstündlich oder viertelstündlich zu unterbrechen.

Prävention ja, aber unternehmen die Betroffenen das Richtige?

Die Mehrheit der Befragten ist bemüht, Rückenschmerzen vorzubeugen, indem sie auf ihre Körperhaltung achten oder viel Bewegung in den Alltag einbauen. Es stellt sich die Frage, weshalb trotzdem so viele an Rückenschmerzen leiden, zumal sich das Bewegungsverhalten in den letzten Jahren generell verbessert hat. Mögliche Erklärungsansätze für diese Entwicklung sind zum Beispiel, dass durch das wachsende Bewusstsein für Gesundheit und Fitness auch die Wahrnehmung von Rückenschmerzen gesteigert wird. Zudem ist es so, dass viele präventive Massnahmen nicht zwingend bedeuten, dass im Einzelfall auch die richtige Massnahme getroffen wird. Diesbezüglich kommt der Bericht an seine Grenzen, da nur Aussagen über die Dauer und Regelmässigkeit körperlicher Bewegung gemacht werden können und nicht, ob die Bewegungsvariante im Einzelfall richtig gewählt und korrekt ausgeführt wird. Dies verdeutlicht auch nochmals die Relevanz der Sekundärprävention bei Rückenschmerzen. Werden in einem frühen Stadium von Rückenbeschwerden die richtigen und wirkungsvollen Massnahmen getroffen, können Rückenschmerzen langfristig vermieden oder der Krankheitsverlauf gemildert werden.

Die Resultate der Umfrage werfen auch Fragen zur Prävention am Arbeitsplatz auf. Knapp die Hälfte der Befragten gibt an, dass der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin keine Massnahmen anbietet zur Vorbeugung von oder bei bereits bestehenden Rückenschmerzen. Dieses Resultat verblüfft insofern, da die Gesetzgebung in der Schweiz die Pflichten der Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen klar regelt, den Schutz der psychischen und physischen Gesundheit der Arbeitnehmenden zu wahren und zu verbessern. Bedenkt man, dass Rückenschmerzen gemäss der Europäischen Erhebung über Arbeitsbedingungen zu den häufigsten arbeits(mit)bedingten Gesundheitsbeschwerden zählen, wäre es womöglich sinnvoll, die präventiven Massnahmen am Arbeitsplatz unter Berücksichtigung der Wirkung der einzelnen Massnahmen zu intensivieren.

Was tun bei Rückenschmerzen?

Am häufigsten erdulden die Betroffenen die Rückenschmerzen, versuchen weiterhin aktiv zu bleiben oder schonen sich. Einerseits ist es erfreulich, dass knapp zwei Drittel trotz Rückenschmerzen aktiv bleiben, wie dies Fachleute empfehlen. Andererseits kann es aber durchaus sinnvoll sein, das Sportpensum zu reduzieren und sich achtsamer zu bewegen. Doch keinesfalls sollte «Ruhe halten und sich schonen» als Bettruhe verstanden werden. Davon raten Fachpersonen entschieden ab [6,8]. Darüber hinaus weisen die Ergebnisse darauf hin, dass sich die Mehrheit der befragten Personen der Warnsignale, wann ein Arztbesuch notwendig wäre, nicht bewusst ist, z. B. bei Fieber, Gewichtsverlust oder bei Kribbeln in den Armen und Beinen. Bei solchen Symptomen sollte der Arzt/die Ärztin möglichst schnell aufgesucht werden, damit die notwendigen Abklärungen gemacht werden können und ein schwerer Krankheitsverlauf rechtzeitig verhindert werden kann.

Über die Hälfte der Befragten greift bei Rückenschmerzen zu einem Schmerzmittel. Neuere Empfehlungen raten bei akuten Rückenschmerzen von Paracetamol ab und stattdessen zu nicht-steroidalen Entzündungshemmern (NSAR) [6,42,43]. Besondere Vorsicht ist bei Opiaten geboten. Die Leitlinien empfehlen, sie nur bei starken chronischen Rückenschmerzen und nur für eine kurze Zeitdauer im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzepts einzunehmen [6,9]. Bei akuten unspezifischen Rückenschmerzen raten Fachpersonen, die Betroffenen über die gute Prognose und die hohen Selbstheilungschancen zu informieren [9].

Weitreichende Konsequenzen von Rückenschmerzen

Über die Hälfte der Befragten fühlt sich «stark» oder «teilweise» in mehreren Lebensbereichen beeinträchtigt durch Rückenschmerzen. Am häufigsten beim Schlaf, beim Sport und bei Freizeitaktivitäten.

Am meisten betroffen sind Personen mit chronischen Rückenschmerzen, welche über fast alle Lebensbereiche Einschränkungen in Kauf nehmen müssen. Insbesondere fühlen sich Personen mit chronischen Rückenschmerzen im Schlaf beeinträchtigt. Der Zusammenhang zwischen der Schlafqualität und chronischen Rückenschmerzen ist wissenschaftlich gut belegt und zeigt, dass die Schlafqualität mit zunehmenden Schmerzen abnimmt [39,40].

Hinsichtlich der Erwerbsarbeit fühlt sich nur jede fünfte Person beeinträchtigt. Die Auswertung zu den Ausfällen aufgrund von Rückenschmerzen zeigt jedoch, dass rund ein Drittel der Befragten im vergangenen Jahr einen Tag oder mehrere Tage deshalb ausgefallen sind. Im Report aus dem Jahr 2011 waren dies noch über die Hälfte der Befragten. Eventuell ist das ein Hinweis darauf, dass die Betroffenen vermehrt auf die Zähne beißen oder sich nicht getrauen, aufgrund von Rückenschmerzen nicht am Arbeitsplatz zu erscheinen. Oft gehen Personen trotz Schmerzen oder einer Krankheit arbeiten aus Angst, ihren Arbeitsplatz zu verlieren [41].

Die Resultate lassen auch erkennen, dass die Personen, welche bereits einmal oder mehrmals ausgefallen sind aufgrund von Rückenschmerzen, im Durchschnitt rund 22 Tage ihrer Arbeit, dem Studium oder der Schule ferngeblieben sind. Dieser Durchschnitt ist jedoch aufgrund von elf Personen, welche hundert oder mehr Tage ausfielen, stark verzerrt. Werden sie ausgelassen, haben die Befragten im Durchschnitt zehn Tage bei der Arbeit, im Studium oder in der Schule gefehlt. Aufgrund der Verzerrung hält man sich hier besser an den Median von 5 Arbeitstagen.

Die Kosten aufgrund von Arbeitsausfällen sowie selbst getragene Kosten (out-of-pocket costs) fallen volkswirtschaftlich ins Gewicht, weil Rückenschmerzen so häufig sind. Zwei Drittel der Befragten geben an, im letzten Jahr im Durchschnitt CHF 524 selbst für Rückenschmerzen finanziert zu haben. Bei Personen mit chronischen Rückenschmerzen macht dies im Durchschnitt sogar CHF 836 aus. Insgesamt belief sich der Betrag von den 679 Personen, welche aufgrund von Rückenschmerzen selbst getragene Kosten hatten, auf CHF 336'828 im letzten Jahr.

Wir dürfen dem Rücken nicht den Rücken kehren

Es sind geringfügige Veränderungen zwischen der Umfrage 2011 und dem Rückenreport 2020 ersichtlich. Doch beide Berichte zeichnen das Bild eines komplexen Volksleidens. Umso wichtiger ist es, gezielte präventive Massnahmen zu fördern. Nicht zuletzt aufgrund der volkswirtschaftlichen Bedeutung werden wir uns auch zukünftig mit dem Thema Rückenschmerzen auseinandersetzen müssen. Rückenschmerzen verlangen interdisziplinäre Lösungsansätze, da die Ursachen oft vielfältig und komplex sind. Zudem braucht es strukturelle Massnahmen, wie zum Beispiel eine bessere Umsetzung der guten und gesunden Arbeitsbedingungen durch die Arbeitgeber/innen in der Praxis. Die Rheumaliga Schweiz appelliert zudem auch an die Selbstverantwortung jedes/jeder Einzelnen, sich gesundheitswirksam zu bewegen und modifizierbare Risikofaktoren zu minimieren.

5. Organisation und Durchführung des Rückenreports

Projektleitung Rheumaliga Schweiz

Rheumaliga Schweiz, Monika Siber (Leiterin Kommunikation) und Angela Mueller (wissenschaftliche Mitarbeiterin), Josefstrasse 92, 8005 Zürich. Tel.: 044 487 40 00, E-Mail: info@rheumaliga.ch.

Projektleitung GfK Switzerland AG

GfK Switzerland AG, Anja Reimer (Client Business Partner) und Jolanda Mühlebach (Senior IT/Field Specialist), Suurstoffi 18, 6343 Rotkreuz, Tel.: 041 632 9527, E-Mail: jolanda.muehlebach@gfk.com.

Autorin

Rheumaliga Schweiz, Angela Mueller (wissenschaftliche Mitarbeiterin)

Fachlektorat

Rheumaliga Schweiz, Barbara Zindel (dipl. Physiotherapeutin FH und Projektleiterin Prävention), Martina Roffler (dipl. Physiotherapeutin FH und Leiterin der Abteilung Dienstleistungen) und Patrick Frei (Webpublisher & Texter).

Expertengremium

Neun Experten aus unterschiedlichen Disziplinen haben den Rückenreport gelesen und kommentiert. Die Rückmeldungen der Experten wurden in den Bericht eingearbeitet.

- Dr. med. Alex Alfieri, Chefarzt Klinik für Neurochirurgie, Kantonsspital Winterthur
- Dr. med. Christoph Gorbach, Chiropraktiker und Stv. Chefarzt Rheumatologie, Universitätsklinik Balgrist, Zürich
- Dr. med. Manuel Klöti, Rheumatologe Klinik Hirslanden, Luzern
- Prof. Dr. Hannu Luomajoki, dipl. Physiotherapeut und Leiter Masterprogramm für muskuloskeletale Physiotherapie ZHAW, Winterthur
- Dr. med. Robert Mueller, Hausarzt und Facharzt FMH für Kardiologie u. Innere Medizin, Ittigen
- Dr. Christian Müller, Teamleiter Ergonomie, Abteilung Arbeitssicherheit, SUVA, Luzern
- Dr. phil. Urs Näpflin, Bereichsleiter Betriebliches Gesundheitsmanagement PBG, SUVA, Luzern
- René Riedi, Vertreter der Schweizerischen Vereinigung Morbus Bechterew, Zürich
- Prof. Dr. oec. publ. Simon Wieser, Institutsleiter Gesundheitsökonomie an der ZHAW, Winterthur

Finanzierung des Rückenreports 2020

Die französische Übersetzung konnte über ein Sponsoring der Senevita-Gruppe mitfinanziert werden. Die restliche Finanzierung der Befragung und der Erarbeitung des Rückenreports 2020 wurde von der Rheumaliga Schweiz durch Eigenmittel sichergestellt.

Über die Rheumaliga Schweiz

Seit über 60 Jahren setzt sich die Rheumaliga schweizweit für Menschen mit einer rheumatischen Erkrankung ein. Das breite Dienstleistungsangebot soll Betroffenen das Leben erleichtern, die Öffentlichkeit über Rheuma informieren und Fachpersonen in ihrer Arbeit unterstützen. Als Dachorganisation mit Sitz in Zürich vereinigt die Rheumaliga Schweiz 19 kantonale und regionale Rheumaligen, 6 nationale Patientenorganisationen und eine Gruppe speziell für junge Betroffene. www.rheumaliga.ch.

Über die GfK Switzerland AG

GfK verknüpft Daten mit wissenschaftlichen Methoden und liefert mit innovativen Lösungen die Antwort auf zentrale Geschäftsfragen rund um Verbraucher, Märkte, Marken und Medien – jetzt

und in der Zukunft. Als Forschungs- und Analysepartner verspricht GfK ihren Kunden/Kundinnen weltweit «Growth from Knowledge». www.gfk.com.

Über Rheuma

Rheumatismus (Rheuma) ist eine Sammelbezeichnung für über 200 verschiedene Erkrankungen des Bewegungsapparates. Zu den am meisten verbreiteten Formen zählen Arthrose (Gelenkabnützung), Arthritis (Gelenkentzündung), Weichteilrheuma (dazu gehört das Fibromyalgie-Syndrom), Osteoporose und Rückenschmerzen. Rheuma ist weitverbreitet: 2 Millionen Einwohner/innen der Schweiz leiden an rheumatischen Beschwerden.

Literaturverzeichnis

- [1] Hatvigsen, J., & et. al. (2018). Low back pain 1: What low back pain is and why we need to pay attention. *The Lancet* (391), S. 2356-67. doi: [10.1016/S0140-6736\(18\)30480-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30480-X).
- [2] Rheumaliga Schweiz. *Rückenschmerzen*. Abgerufen am 23. April 2020, unter <https://www.rheumaliga.ch/rheuma-von-a-z/rueckenschmerzen>.
- [3] Reichenbach, S. (2012). Erkrankungen des Bewegungsapparates. In O. R. Matthias Egger (Hrsg.), *Public Health. Sozial- und Präventivmedizin kompakt* (S. 237-239). Berlin: De Gruyter & Co.
- [4] Rheuma Top (2019). *Gibt es den unspezifischen Rückenschmerz?* Unveröffentlichtes Handout des Symposiums für die Praxis. 22. August 2019. Seedamm Plaza, Pfäffikon Schwyz.
- [5] Eckardt, A. (2012). Kreuzschmerzen – Epidemiologie, Klassifizierung und ein Überblick über die aktuellen Leitlinienempfehlungen. *Deutscher-Ärzte-Verlag OUP* 1(12). doi: [10.3238/oup.2012.0480-0483](https://doi.org/10.3238/oup.2012.0480-0483).
- [6] Oliveira, C. B. (2018). Clinical practice guidelines for the management of non-specific low. *European Spine Journal*, S. 2792-2800. doi: <https://doi.org/10.1007/s00586-018-5673-2>.
- [7] Rheumaliga Schweiz (2019). *Protokoll Round Table «Rückenschmerzen», 3. Dezember 2019*. Unveröffentlichts Dokument der Rheumaliga Schweiz, Zürich.
- [8] Langenegger, T., Forster, A., Czerwenka, W. (2019) *Rückenschmerzen. In 15 Minuten zur klinischen Diagnose*. Unveröffentlichte Fortbildungsunterlagen der Rheumaliga Schweiz, Zürich.
- [9] Sajdl, H., & Brüne, B. (September 2018). Guideline. *Rückenbeschwerden*. mediX. Abgerufen am 23. April 2020, unter <https://www.medix.ch/wissen/guidelines/bewegungsapparat/rueckenbeschwerden.html>.
- [10] Balagué, F. et al. (2012). Non-specific low back pain. *The Lancet*, 379(9814), p. 482-491. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60610-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60610-7).
- [11] Bundesamt für Statistik (2018). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017*. Übersicht. Neuchâtel. S. 15. Abgerufen am 20. April 2020, unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/sgb.assetdetail.6426300.html>.
- [12] Bundesamt für Statistik (2010). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007*. Übersicht. Neuchâtel, S. 10. Abgerufen am 20. April 2020, unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.346865.html>.
- [13] Bundesamt für Statistik (2013). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012*. Übersicht. Neuchâtel, S. 14-15. Abgerufen am 20. April 2020, unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/sgb.assetdetail.349056.html>.
- [14] Delitto, A., & et al. (2012). Low Back Pain. Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health from the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 42(4). doi: [10.2519/jospt.2012.42.4.A1](https://doi.org/10.2519/jospt.2012.42.4.A1)
- [15] Ehrenzweig, N. (1. Juli 2018). *Veranlagung spielt eine grosse Rolle. Interview über Rückenschmerzen mit Dr. med. Fabian Baumann und Dr. med. Markus Noger*. Zentralschweiz am Sonntag. Abgerufen am 20. April 2020, unter <https://www.luks.ch/ihr-luks/veranlagung-spielt-eine-grosse-rolle>.
- [16] Ottenjann, H. (Februar 2017). Rauen und Rückenschmerzen – gibt es da eine Kausalität? *Schmerzmed*. 33, 14 (2017). doi: <https://doi.org/10.1007/s00940-017-0489-4>.
- [17] Green, B. et al (2016). Association Between Smoking and Back Pain in a Cross-Section of Adult Americans. *Creus* 8(9): e806. doi: [10.7759/cureus.806](https://doi.org/10.7759/cureus.806).
- [18] Rothweiler, J. (2019). *Heikle Wirbel: So heben Sie richtig*. Abgerufen am 23. April 2020, unter <https://www.suva.ch/de-ch/news/2019/ruckenbeschwerden-vermeiden>.
- [19] Taylor, JB. (2014). Incidence and risk factors for first-time incident low back pain: a systematic review and meta-analysis. *Spine Journal*, 14(10):2299-319. doi: [10.1016/j.spinee.2014.01.026](https://doi.org/10.1016/j.spinee.2014.01.026).

- [20] Kolb, E. et al. (2015). Course of Back Pain Across 5 Years: A Retrospective Cohort Study in the General Population of Switzerland. *Spine*, 36(4), S. E268-E273. doi: [10.1097/BRS.0b013e3181f324b5](https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e3181f324b5).
- [21] Huber, C. & Wieser, S. (2018). Die Schweiz zahlt einen hohen Preis für nicht übertragbare Krankheiten. *Schweizerische Ärztezeitung*. 99(33): 1054-1056.
- [22] Telser, H. et al. (2011). *Studie im Auftrag von Interpharma. Gesundheitsausgaben und Krankheitskosten*. Polynomics. Basel, S. 50-53.
- [23] Wieser, S. et al. (Dezember 2014). Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz. Schlussbericht der ZHAW, polynomics, und der Universität Zürich zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit. Abgerufen am 23. April 2020, unter <https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/103453/1/wieser-kostendernichtuebertragbare.pdf>.
- [24] Wieser, S., & et. al. (2005). Cost of low back pain in Switzerland in 2005. *European Journal of Health Economics*, S. 455-467.
- [25] Läubli, T. (Dezember 2014). Gesundheitskosten hoher Arbeitsbelastung. Analyse der Daten der Europäischen Erhebung über die Arbeitsbedingungen und Gesundheit Schweizer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Staatssekretariat für Wirtschaft SECO. Abgerufen am 23. April 2020, unter https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Studien_und_Berichte/gesundheitskosten-hoher-arbeitsbelastungen.html.
- [26] Liebers, F., Brendler, C. & Latza, U. (2013). Alters- und berufsgruppenabhängige Unterschiede in der Arbeitsunfähigkeit durch häufige Muskel-Skelett-Erkrankungen. *Bundesgesundheitsblatt*. 56, 367-380. doi: <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1619-8>.
- [27] Bundesamt für Statistik (2019). Absenzen. Neuchâtel. Abgerufen am 24. April 2020, unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/erwerbstaetigkeit-arbeitszeit/arbeitszeit/absenzen.html>.
- [28] PubMed.gov. *Back Pain*. Abgerufen am 30. März 2020, unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/?term=back+pain>.
- [29] Gerfin, A. (2011). *Rückenreport Schweiz 2011*. Abgerufen am 30. März 2020, unter https://www.rheumaliga.ch/assets/doc/CH_Dokumente/medienmitteilungen/facts-and-figures/Rueckenreport-Schweiz-2011_Rheumaliga-Schweiz.pdf.
- [30] Schneider, S. et al. (2006). Why Do Women Have Back Pain More Than Men?: A Representative Prevalence Study in the Federal Republic of Germany. *The Clinical Journal of Pain*. 22(8), 738-747. doi: [10.1097/01.ajp.0000210920.03289.93](https://doi.org/10.1097/01.ajp.0000210920.03289.93).
- [31] Kuntz, B. et al (2017). Soziale Ungleichheit und chronische Rückenschmerzen bei Erwachsenen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt* 2017, 60: 783-791. doi: <https://doi.org/10.1007/s00103-017-2568-z>.
- [32] Boes, St., Kaufmann, C. & Marti, J. (2016). *Sozioökonomische und kulturelle Ungleichheiten im Gesundheitsverhalten der Schweizer Bevölkerung* (Obsan Dossier 51). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- [33] Luomajoki, H. (2016). *Chronifizierungsrisiko bei Rückenschmerzen einschätzen – STarT Back Tool*. *physiopraxis* 2016; 14(05): 46-47. doi: [10.1055/s-0042-104913](https://doi.org/10.1055/s-0042-104913).
- [34] Reck, T. (2015). *Interventionelle Therapie bei chronischen Rückenschmerzen*. Fortbildung Psychiatrie und Neurologie. Abgerufen am 24. April 2020, unter <https://www.rosenfluh.ch/psychiatrie-neurologie-2015-02/interventionelle-therapie-bei-chronischen-rueckenschmerzen>.
- [35] Brinjikji, et al. (2015). Systematic Literature Review of Imaging Features of Spinal Degeneration in Asymptomatic Populations. *American Journal of Neuroradiology*. 36(4), 811-816. doi: <https://doi.org/10.3174/ajnr.A4173>.
- [36] Baer, N., Schuler, D., Füglistler-Dousse, S. & Moreau-Gruet, F. (2013). Depression in der Schweiz. Daten zur Epidemiologie, Behandlung und sozial-beruflichen Integration (Obsan Dossier 56). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

- [37] Bundesamt für Statistik (2016). *Haus- und Familienarbeit*. Abgerufen am 24. April 2020, unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/unbezahlte-arbeit/haus-familienarbeit.html>.
- [38] Gerhart, J.I. et al. (2017). Relationships Between Sleep Quality and Pain-Related Factors for People with Chronic Low Back Pain: Tests of Reciprocal and Time of Day Effects. *Ann Behav Med*. 2017 June; 51(3): 365-375. doi:[10.1007/s12160-016-9860-2](https://doi.org/10.1007/s12160-016-9860-2).
- [39] Kose, G. et al. (2019). The Effect of Low Back Pain on Daily Activities and Sleep Quality in Patients With Lumbar Disc Herniation: A Pilot Study. *J. Neurosci Nurs*. 2019; 51(4): 184-189. doi:[10.1097/JNN.0000000000000446](https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000446).
- [40] Krieger, R., Graf, M. & Vanis M. (2017). Sechste Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2015. Ausgewählte Ergebnisse zu den Schweizerischen Arbeitsbedingungen der abhängig Erwerbstätigen. SECO. Arbeitsbedingungen. Heruntergeladen am 27. April 2020, unter https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Studien_und_Berichte/6_europaeische_erhebung_arbeitsbedingungen_2015.html.
- [41] Klöti, M. & Witte, F. (2017). Rückenschmerzen. *Rheumaliga Schweiz*. Zürich.
- [42] Foster, N. E., & et. al. (2018). Low back pain 2: Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions. *The Lancet* (391), S. 2368-83. doi:[10.1016/S0140-6736\(18\)30489-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30489-6).
- [43] Traeger, A. C., Buchbinder, R., Elshaug, A., Croft, P., & Maher, C. (2019). Care for low back pain: can health systems deliver? *Bulletin World Health Organisation*, S. 423-433. doi:<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226050>.
- [44] Interpharma (2019). *Gesundheitswesen Schweiz*. 38. Auflage. Interpharma (Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz). Basel.
- [45] Staatssekretariat für Wirtschaft SECO. *Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz*. Abgerufen am 27. April 2020, unter <https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Arbeit/Arbeitsbedingungen/gesundheitschutz-am-arbeitsplatz.html>.
- [46] Bundesamt für Sport (2013). *Gesundheitswirksame Bewegung. Grundlagendokument*. Abgerufen am 27. April 2020, unter <https://www.hepa.ch/de/bewegungsempfehlungen.html>.
- [47] Bundesamt für Statistik (2019). *Körperliche Aktivität und Gesundheit*. S. 6. Abgerufen am 27. April 2020, unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.9546738.html>.
- [48] Füzéki, E., Kutchner, M., Vogt, L. & Banzer, W. (2014). Unterbrechungen von Sitzphasen im Berufsalltag. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie* (64(4)). S. 270-275.
- [49] Hehli, S. (2017). *So viel legen Schweizer für ihre Gesundheit drauf*. Abgerufen am 8. Mai 2020, unter: <https://www.nzz.ch/schweiz/schweizer-legen-fuer-die-gesundheit-am-meisten-drauf-id.1327492>.
- [50] Wieser, S. et al. (2018). How much does the treatment of each major disease cost? A decomposition of Swiss National Health Accounts. *The European Journal of Health Economics* (2018) 19:1149-116. doi: <https://doi.org/10.1007/s10198-018-0963-5>.
- [51] Rheumaliga Schweiz. *Rauchen und Rheuma*. Abgerufen am 15. Mai 2020, unter <https://www.rheumaliga.ch/blog/2017/rauchen-und-rheuma>