



Gerhard Müller-Schwefe setzt bei Rückenschmerzen auf die FPZ Therapie

Der Facharzt für Anästhesie und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V. im Interview

FPZ: Herr Dr. Müller-Schwefe, worin sehen Sie die Hauptursachen von Rückenschmerzen?

Müller-Schwefe: Die Hauptursache ist mit Sicherheit der Bewegungsmangel. Das Kernproblem ist, dass der Mensch von seinem Körperbau her als Savannen- und Steppenläufer ausgerichtet ist. Durch das moderne Arbeitsleben ist der Mensch aber zum Sitztier mutiert. Diese nicht artgerechte Haltung führt dazu, dass ein Teil des Bewegungssystems nicht nur verkümmert, sondern durch die Verkürzung von Muskulatur und durch eine Fehlfunktion von Gelenken und Bändern auch massiv schmerzauslösend wirkt. Dies führt dazu, dass die Menschen immer mehr Schmerzen haben und sich daher immer weniger bewegen. So entsteht ein Teufelskreis, aus dem man sich schwer wieder befreien kann.

Welche Rolle spielt die FPZ Therapie bei der schmerztherapeutischen Versorgung von Rückenschmerzpatienten und wie setzen Sie die FPZ Therapie ein?

Müller-Schwefe: Die FPZ Therapie hat den großen Vorteil, dass Patienten mit Rückenschmerzen sehr gezielt behandelt werden und eine intensive für sie maßgeschneiderte Trainingstherapie erhalten. Und zwar in einer Intensität, die für den normalen Kassenpatienten nicht verfügbar ist. Die FPZ Therapie hat darüber hinaus den Vorteil, dass aufgrund einer sorgfältigen Analyse zu Beginn die bei den einzelnen Patienten aufgezeigten Defizite ganz gezielt angegangen werden können. Das führt einfach zu sehr guten Ergebnissen.

Setzen Sie die FPZ Therapie auch in Kombination mit anderen Maßnahmen ein?

Müller-Schwefe: Man muss immer unterscheiden, wie weit die Patienten chronifiziert sind. Für Patienten, die noch nicht sehr weit chronifiziert sind, ist es entscheidend, dass sie ein für sie akzeptables und wirksames Trainingskonzept finden, das langfristig wirkt, wie zum Beispiel im Rahmen der FPZ Therapie.

Für chronifizierte Patienten, bei denen weitere Faktoren, wie zum Beispiel Stress, dazukommen, wirkt die Rückenmuskulatur wie ein Staubsauger für psychische Traumatisierung. Wir setzen dann, im Rahmen der multimodalen Schmerztherapie, zum Beispiel Verhaltenstherapie, Biofeedback, Akupunktur, Elektrostimulation oder postisometrische Relaxationstechnik ein. Das aktive Training ist jedoch bei beiden Patientengruppen ein entscheidender Faktor.

Ziel der Schmerztherapie ist es, die Patienten in einen Zustand zu versetzen, in dem sie wieder aktiv trainieren und ihr Schicksal selbst in die Hand nehmen können.

„Die FPZ Therapie hat den großen Vorteil, dass Patienten mit Rückenschmerzen sehr gezielt behandelt werden und eine intensive für sie maßgeschneiderte Trainingstherapie erhalten.“

Wie wirksam ist die FPZ Therapie und welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

Müller-Schwefe: Unsere Erfahrungen sind sehr positiv. Wenn man es schafft, die Patienten so schmerzarm zu bekommen, dass sie trainingsfähig werden, ist die FPZ Therapie unserer Erfahrung nach sehr nachhaltig und versetzt die Patienten in die Lage, langfristig und unabhängig von ärztlicher Behandlung wieder selbstständig leben zu können. Wir halten die FPZ Therapie für sehr effizient, da sie vor allem da angreift, wo die größten Defizite liegen: im Trainings- und Bewegungsmangel.

Als Schmerztherapeut wirken Sie auch in der Integrierten Versorgung Rückenschmerz mit. Welche Vorteile bietet dieses Versorgungsprogramm für Sie und Ihre Patienten?

Müller-Schwefe: Die IV Rückenschmerz hat einen anderen Ansatz als die FPZ Therapie. Alle schmerzmedizinisch notwendigen Verfahren können im Rahmen dieses Versorgungsprogrammes ange-

wendet werden, sowohl aus der Psycho- und Verhaltenstherapie als auch aus der Schmerz- und Physiotherapie. Auch die FPZ Therapie kann ein Bestandteil sein. Der ganzheitliche Ansatz sorgt dafür, dass in der IV Rückenschmerz alles pauschaliert mit enthalten und möglich ist, auch nicht vertragsärztliche Leistungen, die sonst nicht zur Verfügung stehen.

Was halten Sie für die wichtigsten Merkmale der FPZ Therapie?

Müller-Schwefe: Das Entscheidende ist die sehr sorgfältige Analyse der Muskeln des körperaufrichtenden Systems und des Bewegungssystems zu Beginn der FPZ Therapie. Die Defizite werden genau analysiert und die nachfolgende Trainingstherapie dann ganz exakt und gezielt auf den einzelnen Patienten zugeschnitten. Damit kann man verständlicherweise die besten Effekte erzielen.



Dr. med. Gerhard H. H. Müller-Schwefe

- Facharzt für Allgemeinmedizin und Anästhesie mit Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie
- Leiter des Schmerz- und Palliativ-Zentrums Göppingen
- Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V.
- Seit 2009 Mitglied im FPZ Netzwerk der Rückenexperten.