

**Zeitschrift:** Physioactive  
**Herausgeber:** Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband  
**Band:** 57 (2021)  
**Heft:** 5

**Artikel:** Leitlinien-treue bei unspezifischen lumbalen Rückenschmerzen = Adhésion aux recommandations de bonne pratique pour le traitement des douleurs dorsales non spécifiques  
**Autor:** Hilfiker, Roger  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-953493>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 16.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Leitnientreue bei unspezifischen lumbalen Rückenschmerzen

### Adhésion aux recommandations de bonne pratique pour le traitement des douleurs dorsales non spécifiques

**R**ückenschmerzen ohne gefährliche Grunderkrankung – oft auch unspezifische Rückenschmerzen genannt – sind trotz aller Fortschritte in der Medizin noch immer sehr häufig. Die Belastung für die Betroffenen und die Gesellschaft nahm dabei in den letzten Jahrzehnten eher noch zu [1, 2]. Die Expertinnen und Experten sind sich einig: Noch immer erhalten viele Patientinnen und Patienten die falschen Behandlungen [2, 3].

Im Jahr 2019 befragten Carolin Bahns et al. Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in Deutschland mit einem Online-Survey, welche Therapien sie bei unspezifischen Rückenschmerzen anwenden [4]. Die Antworten (n=1361) verglich das Forschungsteam mit den Empfehlungen der deutschen Leitlinie «Nationale Versorgungs-Leitlinie Nichtspezifischer Kreuzschmerz» [5].

Die *Therapien mit einer starken Empfehlung für eine Anwendung* bei chronischen Rückenschmerzen (Krafttraining, Ausdauertraining und Verhaltenstherapie) führten ungefähr 35 Prozent der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten immer durch. 60 Prozent (Verhaltenstherapie) bis 80 Prozent (Krafttraining) taten dies meistens. Bei den akuten Rückenschmerzen gab es keine stark empfohlene Therapie.

Von den *Therapien mit einer starken Empfehlung gegen eine Anwendung* wurde Massage am häufigsten angewandt: Bei akuten Rückenschmerzen gaben 10 Prozent der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten an, immer zu massieren. 50 Prozent massierten meistens. Die anderen nicht empfohlenen Therapien wurden nur in kleinen Prozentsätzen immer durchgeführt. Doch gaben bis zu 40 Prozent an, einige davon meistens anzuwenden. Bei chronischen Rückenschmerzen setzten die Befragten stark nicht empfohlene Therapien seltener «immer» oder «meistens» ein (z.B. Kinesio-Taping wandten nur etwa 5 % der Therapierenden immer an, etwa 30 % meistens).

Die Grafiken 1 und 2 im frei zugänglichen Artikel von Bahns zeigen die genauen Details zu den Therapien (*Abbildung 1*) [4]. Nur 29 Prozent der Befragten gaben an, die deutschen Leitlinien zu kennen.

Die Resultate sind natürlich nicht direkt auf die Schweiz übertragbar. Trotzdem lohnt es sich auch für Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Schweiz, diesen Artikel

**L**a lombalgie sans maladie grave sous-jacente – souvent appelée lombagie non spécifique – est encore très fréquente en dépit des progrès de la médecine. La charge qu'elle représente pour les personnes qui en sont affectées et pour la société a eu tendance à augmenter au cours des dernières décennies [1, 2]. Les expert-es s'accordent à dire que beaucoup de patient-es ont encore des traitements inadéquats [2, 3].

En 2019, Carolin Bahns *et al.* ont mené en Allemagne une enquête en ligne auprès des physiothérapeutes afin de connaître les traitements appliqués aux patient-es atteint-es de lombalgies non spécifiques [4]. Les auteur-es ont comparé les réponses (n=1361) aux recommandations de bonne pratique (RBP) allemandes intitulées «Recommandations de bonne pratique nationales pour le traitement des lombalgies non spécifiques» [5].

Environ 35 % des physiothérapeutes pratiquaient «systématiquement» les *traitements dont l'utilisation est fortement recommandée* (muscultation, endurance et thérapie comportementale) en cas de lombalgie non spécifique; 60 % (thérapie comportementale) à 80 % (muscultation) des physiothérapeutes le faisaient «la plupart du temps». Il n'y avait pas de traitement fortement recommandé pour le traitement de la lombalgie aiguë.

Parmi les *traitements dont l'utilisation est fortement déconseillée*, les physiothérapeutes avaient le plus souvent recours au massage: en cas de lombalgie aiguë, 10 % des répondant-es déclaraient pratiquer «systématiquement» des massages; 50 % proposaient un massage «la plupart du temps». Seule une faible proportion des physiothérapeutes utilisait «systématiquement» les autres traitements déconseillés, mais jusqu'à 40 % déclaraient en utiliser certains «la plupart du temps». En cas de lombalgie chronique, les traitements fortement déconseillés intervenaient dans une moindre mesure «systématiquement» ou «la plupart du temps» (p. ex., 5 % seulement des physiothérapeutes recouraient «systématiquement» au *kinesiotaping*, 30 % «la plupart du temps»).

Les graphiques 1 et 2 de l'article en libre accès de Bahns *et al.* décrivent précisément les traitements (*illustration 1*) [4]. Seul-es 29 % des physiothérapeutes interrogé-es déclaraient connaître les RBP allemandes.

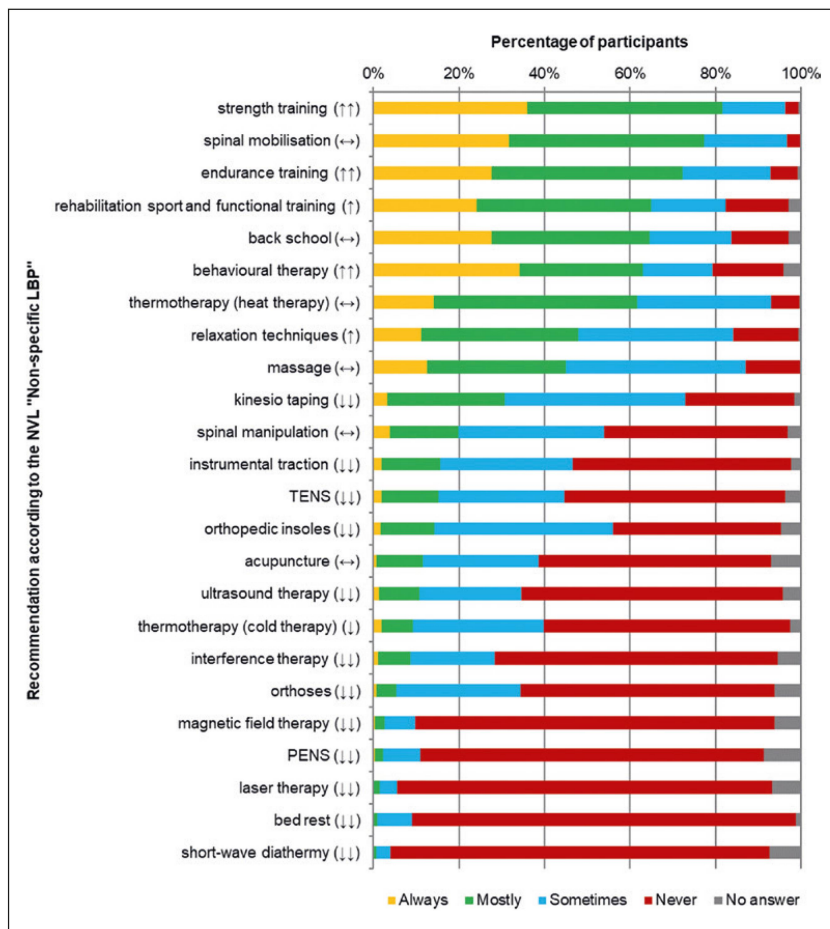


Abbildung 1: Häufigkeit der Anwendung der Behandlungsmassnahmen bei chronischen lumbalen Rückenschmerzen [4].

↑↑ = starke Behandlungsempfehlung; ↑ = Behandlungsempfehlung; ↔ offen (kann gemacht werden); ↓ = Empfehlung gegen Anwendung; ↓↓ = starke Empfehlung gegen Anwendung. | Illustration 1: Fréquence de l'utilisation des traitements appliqués en cas de lombalgie chronique [4].

↑↑ = traitement fortement recommandé; ↑ = traitement recommandé; ↔ ouvert (peut être utilisé); ↓ = traitement déconseillé; ↓↓ = traitement fortement déconseillé.

LBP: Low back pain; PENS: Percutaneous electrical nerve stimulation; TENS: Transcutaneous electrical nerve stimulation.

zu lesen. Schweizerische Leitlinien zu Rückenschmerzen gibt es noch keine. Wer eine Übersicht über europäische Leitlinien zu Nacken- und Rückenschmerzen möchte: Der Artikel von Corp und Kolleginnen (2021) ist empfehlenswert [6].

Roger Hilfiker, PT MSc, ist Professor an der HES-SO Valais Wallis

Bien entendu, les résultats ne sont pas directement transposables à la Suisse. Cependant, la lecture de cet article peut aussi intéresser les physiothérapeutes en Suisse. Il n'existe pas encore de RBP suisses pour le traitement du mal de dos. Pour une vue d'ensemble des RBP européennes pour le traitement des douleurs cervicales et lombaires, nous vous recommandons l'article de Corp et al. (2021) [6].

Roger Hilfiker, PT MSc, est professeur à la HES-SO Valais Wallis

Literatur | Bibliographie

1. Kyu HH, Abate D, Abate KH, Abay SM, Abbafati C, Abbasi N, et al. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 359 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. The Lancet. 2018; 392(10159): 1859–922.
2. Buchbinder R, Underwood M, Hartvigsen J, Maher CG. The Lancet Series call to action to reduce low value care for low back pain: an update. Pain. 2020; 161(1): S57.
3. Zadro J, O’Keeffe M, Maher C. Do physical therapists follow evidence-based guidelines when managing musculoskeletal conditions? Systematic review. BMJ open. 2019; 9(10): e032329.
4. Bahns C, Happe L, Thiel C, Kopkow C. Physical therapy for patients with low back pain in Germany: a survey of current practice. BMC Musculoskeletal Disorders. 2021; 22(1): 1–12.
5. Bundesärztekammer KB, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Nationale Versorgungs-Leitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz – Langfassung, 2. Auflage. Version 1. 2017.