

Messen, wie sich Rückenschmerzen auswirken

ASSESSMENT: ROLAND AND MORRIS DISABILITY QUESTIONNAIRE 80–90% aller Erwachsenen haben mindestens einmal im Leben Rückenschmerzen. Für Therapeuten ist es die Diagnose Nr. 1; denn keine andere Diagnose kommt häufiger in der physiotherapeutischen Praxis vor. Neben funktionellen Tests ist es sinnvoll, Assessments wie den Roland and Morris Disability Questionnaire einzusetzen. Mit ihm lässt sich abbilden, wie Patienten die Beeinträchtigung durch ihre Rückenschmerzen erleben.

Wie sich chronische Kreuzschmerzen auswirken, wird wesentlich vom Grad der schmerzbedingten Beeinträchtigung bestimmt sowie von der Bewertung der Symptomatik durch den Patienten und seine Umgebung. Es scheinen vor allem psychosoziale Faktoren für das heute so hohe Ausmaß der Beeinträchtigungen durch Rückenschmerzen verantwortlich zu sein. Die Furcht vor dem Schmerz, Schmerzvermeidungsstrategien, eigene Vorstellungen über die Schmerzursachen, resultierende psychische Belastungen sowie die Reaktionen der Umgebung verstärken dabei die Beeinträchtigung des Patienten.

RDQ misst aktuelle Beeinträchtigung durch Rückenschmerzen >

Der Roland and Morris Disability Questionnaire (RDQ oder RMDQ) kann Therapeuten helfen, einen tagesaktuellen Überblick über die subjektiv erlebte Behinderung ihrer Patienten durch Rückenbeschwerden zu erhalten (Abb. 1). Die Engländer Martin Roland und Richard Morris entwickelten das Assessment Anfang der 80er-Jahre. Der RDQ geht auf eine Auswahl von Aussagen des Sickness Impact Profile (SIP) zurück, einem Fragebogen zum allgemeinen Gesundheitsstatus. Roland und Morris haben 24 Aussagen vom SIP für den RDQ übernommen und mit dem Satz „because of my back“ („aufgrund meiner Rückenschmerzen“) ergänzt (Abb. 2). Jeder dieser ausgewählten Punkte beschreibt ein spezifisches, dysfunktionales Verhalten und berücksichtigt eine der folgenden Eigenschaften: Aktivitätsebene, Bewegung, Aktivitäten des täglichen Lebens sowie Essen und Schlafen. Psychosoziale Aspekte misst der Fragebogen nicht.

Der Roland and Morris Disability Questionnaire wurde für die Ergebnismessung entwickelt. Therapeuten und Ärzte können ihn in der Klinik und in der Forschung einsetzen. Für deutschsprachige Physiotherapeuten existiert eine validierte deutsche Version, der RDQ-D [1, 2]. Er ermöglicht die Erfassung der subjektiv erlebten Behinderung von deutschsprachigen Patienten mit Rückenbeschwerden. Der RDQ wird sowohl für die Diagnose als auch für die Verlaufskontrolle und eine Prognose empfohlen [3].

In sieben Minuten zum Ergebnis > Die Zeitdauer für den Patienten, um den Fragebogen auszufüllen, beträgt circa fünf Minuten. Von den 24 Aussagen soll der Patient nur diejenigen ankreuzen, die am Tag des Ausfüllens zutreffen. Im Anschluss kann der Physiotherapeut in circa zwei Minuten den Test auswerten. Je angekreuzter Aussage berechnet er einen Punkt und addiert am Ende die Gesamtpunktzahl (24 = extrem beeinträchtigt, 0 Punkte = keine Beeinträchtigung). Je weniger Punkte der Patient im Laufe der Therapie ankreuzt, desto erfolgreicher war sie!

Der RDQ korreliert gut mit anderen Assessments >

Die Test-Retest-Reliabilität des RDQ untersuchten Wissenschaftler in verschiedenen Studien mit dem Reliabilitätskoeffizienten nach Pearson. Die Werte waren sehr gut ($r = 0,91$ [4]) bzw. gut ($r = 0,72$ – $0,80$ [2, 5, 6]). Andere Studien fanden gute Reliabilitätswerte mit dem Interklasskoeffizienten (ICC). Die ICC-Werte lagen zwischen $0,91$ – $0,96$ [7–10] und in anderen Studien zwischen $0,76$ – $0,89$ [10–15]. Lediglich in einer Studie von Megan Davidson und Jenny Keating [16] und einer von Donald L. Patrick [12] war die Reliabilität nur moderat mit einem ICC-Wert zwischen $0,42$ und $0,66$. Diese Studien hatten allerdings ein wesentlich längeres Zeitintervall zur Messung des ICC, was als Hauptgrund für die schlechteren ICC-Ergebnisse gesehen werden kann.

Bei der Überprüfung der Validität fanden Exner und Keel eine mittlere bis hohe Validität. Zudem ermittelten sie, dass Patienten in der Wahrnehmung ihrer Behinderung nur wenig von ihrer momentanen Leistungsfähigkeit beeinflusst sind, dafür aber stärker von ihrer momentanen psychischen Befindlichkeit [1].

Des Weiteren wiesen Studien eine gute Übereinstimmung des RDQ mit der 6-Punkte-Schmerzskala [4] und mit der Pain Rating Scale [2] nach. Außerdem korreliert der RDQ gut mit dem Sickness Impact Profile [5], mit dem Patienten ihren subjektiven Gesundheitsstatus beurteilen, und mit dem Oswestry Disability Questionnaire [17], der die Behinderung bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen misst. Nur eine schwache Korrelation zeigte



Foto: D. Oetiker-Streit

Abb. 1 Mithilfe des RDQ erhalten Therapeuten einen tagesaktuellen Überblick über die subjektiv erlebte Behinderung durch den Rückenschmerz.

sich dagegen zwischen dem RDQ und der Functional Capacity Evaluation (FCE) – ein Assessmentverfahren zur objektiven Einschätzung der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit [18].

Veränderungen von 4 bis 5 Punkten sind relevant ▶ Den RDQ befanden Forscher als mindestens so empfindlich wie das vollständige SIP [5]. Im Vergleich mit einer 6-Punkte-Schmerzskala scheint der RDQ mit einer minimal klinisch relevanten Differenz (MCID = minimum clinically important difference) von 2–3 Punkten, Veränderungen sensibler zu erfassen [4, 19]. Dies wird der umfassenderen Messung von mehr Aspekten als nur dem Schmerz zugeschrieben. Der RDQ scheint zudem sensitiver als der Oswestry Disability Questionnaire beim Erfassen von Veränderungen bei Patienten mit geringen Behinderungen, aber weniger sensitiv bei Patienten mit schwerwiegenden Behinderungen [17]. Paul W. Stratford und seine Kollegen schlagen daher vor, dass die kleinste klinisch wichtige Veränderung bei 1–2 Punkten für Patienten mit wenig Behinderung, bei 7–8 Punkten für Patienten mit hohem Behinderungsgrad und bei 5 Punkten für nicht zuzuordnende Patienten liegt [15]. Für klinische Studien empfehlen Martin Roland und Jeremy Fairbank erst eine Veränderung von 2–3 Punkten als MCID zu akzeptieren [20], und auch Claire Bombardier empfiehlt für klinische Studien den MCID kleiner als 5 zu wählen [21]. Fasst man diese Ergebnisse zusammen, dann gelten für die physiotherapeutische Praxis Veränderungen von 4–5 Punkten als relevant.

RDQ bildet keine Zusammenhänge ab ▶ Der RDQ kann Therapeuten helfen, einen tagesaktuellen Überblick über die subjektiv erlebte Behinderung der Patienten durch Rückenbeschwerden zu erhalten. Zusätzlich dient dieses Assessment der Qualitätsprüfung und -sicherung in der Therapie und ist dafür zu empfehlen. Der Zusammenhang zwischen dem funktionellen Status des Patienten, physischen und psychosozialen Faktoren sowie dem Schmerz kann der Roland and Morris Disability Questionnaire allerdings nicht ausreichend darstellen. Falls diese Faktoren relevant scheinen,

Roland and Morris Disability Questionnaire

Name: _____ Geburtsdatum: _____ Datum: _____

Sehr geehrte(r) Patient(in)!

Wenn Sie Rückenschmerzen haben, sind alltägliche Dinge oft schwer zu erledigen. Diese Liste enthält Sätze, die Leute verwendet haben, um ihre Rückenschmerzen zu beschreiben. Wenn Sie die Liste durchlesen, fällt Ihnen auf, dass der eine oder andere Satz Ihre Beschwerden von heute am besten beschreibt. Denken Sie bitte nur an die Beschwerden von heute. Trifft ein Satz für Ihre Beschwerden von heute zu, kreuzen Sie diesen Satz bitte an. Falls ein Satz sie nicht beschreibt, kreuzen Sie diesen Satz nicht an und gehen zum nächsten.

- Aufgrund meiner Rückenschmerzen verlasse ich das Haus/die Wohnung selten.
- Ich wechsele häufig meine Körperhaltung, um meinen Rücken zu entlasten.
- Ich gehe aufgrund meiner Rückenschmerzen langsamer als üblich.
- Meine Rückenschmerzen hindern mich daran, ansonsten übliche Arbeiten im Haushalt zu verrichten.
- Aufgrund meiner Rückenschmerzen halte ich mich beim Stiegensteigen stets am Geländer fest.
- Aufgrund meiner Rückenschmerzen lege ich mich häufig zum Ausruhen hin.
- Aufgrund meiner Rückenschmerzen muss ich mich an etwas festhalten, um aus einem Polstersessel hochzukommen.
- Aufgrund meiner Rückenschmerzen bitte ich häufig andere Menschen, etwas für mich zu erledigen.
- Aufgrund meiner Rückenschmerzen brauche ich zum Ankleiden länger als üblich.
- Aufgrund meiner Rückenschmerzen achte ich darauf, nie allzu lange Zeit stehen zu müssen.
- Aufgrund meiner Rückenschmerzen achte ich darauf, mich so wenig wie möglich zu bücken oder niederzuknien.
- Ich komme aufgrund meiner Rückenschmerzen nur schwer aus einem Sessel hoch.
- Ich leide beinahe ständig unter Rückenschmerzen.

Abb. 2 Auszug aus der deutschen Version des Roland and Morris Disability Questionnaire (RDQ-D), der insgesamt 24 Aussagen enthält. Die Patienten sollen nur die Sätze ankreuzen, die am besten ihre Beschwerden am Tag der Abfrage beschreiben.

sollten Physiotherapeuten daher andere Fragebögen wie zum Beispiel den McGill Pain Questionnaire (☞ *physiopraxis* 6/08, S. 38), die Physical Impairment Scale oder den Zung Psychological Questionnaire hinzunehmen [5].

Amir Tal

☞ **Die deutsche Version des RDQ können Sie sich im Internet unter www.igptr.ch/ass_igptrb/index.html herunterladen. Das Literaturverzeichnis finden Sie unter www.thieme.de/physionline.**

aus: Wiesinger GF, Nuhn M, Quittan M et al. Cross-cultural adaptation of the Roland-Morris questionnaire for German-speaking patients with low back pain. Spine. 1999; 24: 1099-103.