



Beschwerden des Bewegungsapparats:

ChiropraktorInnen als Erstkontakt im Schweizer Gesundheitssystem

Inhalt

- 1 Was ist Chiropraktik? Effekte chiropraktischer Behandlung
- 2 Aus-, Weiter-, Fortbildung
- 3 Vergleich mit anderen relevanten Berufen
- 4 Befähigung als First Contact
- 5 Chiropraktische Behandlung: Kosten/Nutzen
- 6 Pathways zu erhöhter Interprofessionalität
- 7 Fallbeispiel
- 8 Wie könnte die Effektivität von ChiropraktorInnen als Erstkontakt noch gesteigert werden?

1. Was ist Chiropraktik?

Universitärer Medizinalberuf

Fokus

- Diagnostik, Behandlung und Prävention mechanischer Störungen des Bewegungsapparates und deren Auswirkung auf die Funktion des Nervensystems und die allgemeine Gesundheit

Schwerpunkt

- Ein Schwerpunkt liegt auf manuellen Behandlungstechniken einschliesslich der Gelenksmanipulation

1. Was ist Chiropraktik?

	Vertebrale-/Spondylogene Syndrome
	Cervikocephales Syndrom
	Pseudoangina Pectoris
	Lumbo-/Cervikoradikuläres Syndrom
	ISG-Syndrom (Schwangerschaft)
	Periphere Gelenksaffektionen (OSG-Distorsion, CTS, PHS, Epicondylitis, usw.)
	Torticollis (Neugeborene)
	Costovertebralsyndrom
	Temporomandibulargelenks-Syndrom

1. Effekte chiropraktischer Behandlung

Evidenz für biomechanische und neurophysiologische Effekte manueller Behandlungen,
insbesondere Manipulation der Wirbelsäulengelenke

Schmerzreduktion



Verbesserung der
Gelenks-
beweglichkeit



Muskeltonus-
regulation,
Triggerpunkte



Haltungs-
anpassung



The Role of Chiropractic Care in Providing Health Promotion and Clinical Preventive Services for Adult Patients with Musculoskeletal Pain: A Clinical Practice Guideline (Hawk et al., 2021);

Influence of Initial Health Care Provider on Subsequent Health Care Utilization for Patients With a New Onset of Low Back Pain: A Scoping Review (Physical Therapy & Rehabilitation journal, 2022)

1. Effekte chiropraktischer Behandlung

Die chiropraktische Behandlung **verbessert die Mobilität, lindert Schmerzen und verringert die Medikamentenabhängigkeit bei älteren Erwachsenen**, was ihre Bedeutung für die alternde Bevölkerung unterstreicht.

Best Practices für die chiropraktische Behandlung von erwachsenen Patienten mit mechanischen Rückenschmerzen. Klinische Praxisleitlinie (J Manipulative Physiol Ther 2022);

Influence of Initial Health Care Provider on Subsequent Health Care Utilization for Patients With a New Onset of Low Back Pain: A Scoping Review (Physical Therapy & Rehabilitation journal, 2022)

1. Risikoarme Behandlung

Fakt	Erklärung	Diagnose
Es gibt keinen erhöhten Zusammenhang zwischen chiropraktischen Behandlung und Schlaganfall bei den Chiropraktoren und den HausärztInnen	Das erhöhte Risiko eines VBA-Schlaganfalls im Zusammenhang mit Chiropraktik- und einem Hausarztbesuch ist wahrscheinlich darauf zurückzuführen, dass Patienten mit Kopf- und Nackenschmerzen aufgrund einer VBA-Dissektion vor ihrem Schlaganfall eine Behandlung suchen.	Ihre Diagnose ist aufgrund der Symptome schwierig.

Risk of Vertebrobasilar Stroke and Chiropractic Care. J. David Cassidy 2008.

1. Risikoarme Behandlung

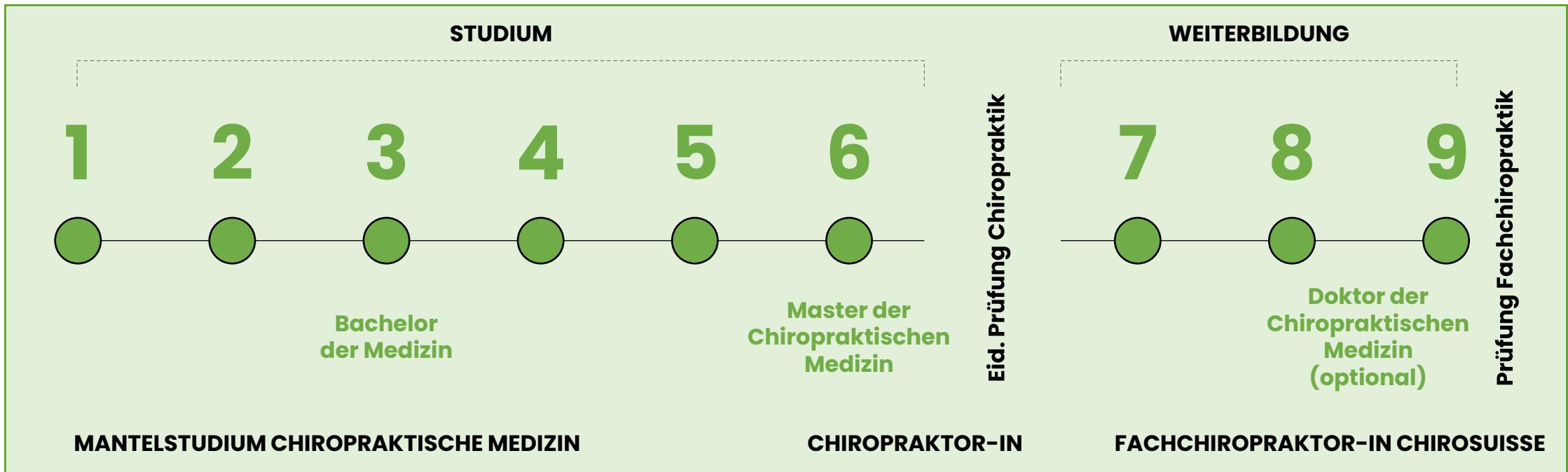
cSMT (chiropraktische spinale Manipulationen) an der Halswirbelsäule bewirken eine viel **geringere Dehnung der Vertebralarterie als während passiven Bewegungstests** als bei normalen alltäglichen Bewegungen

Strain of the vertebral artery producing passive neck movements and spinal manipulation of the cervical spine. C. Fagundes, W Herzog, (J. of Manipulative and Physiological Therapeutics,2024)

Verschiedene Kopfstellungen zeigten bei der Impulsphase geringe Veränderungen der Vertebralarterien. Bei Rotation waren die Verlängerungen am grössten.

Kinematic of the head and associated vertebral artery length changes during high velocity and low-amplitude cervical spinal manipulation. L. Gorrell and Associates, (Chiro Man Therap 2022)

2. Aus-, Weiter-, Fortbildung



<https://www.chirosuisse.ch/de/aus-und-weiterbildung/>

<https://www.med.uzh.ch/de/Medizinstudium/chiropraktikstudium.html>

2. Aus-, Weiter-, Fortbildung

Ausbildung

Studiengang Chiropraktische Medizin UZH

Bachelor-Studium
180 ECTS-Punkte /
3 Jahre,
Bachelor of Medicine (B
Med),
Schwerpunkt
Chiropraktik

Master-Studium
180 ECTS-Punkte /
3 Jahre,
Master of
Chiropractic Medicine
(M Chiro Med)

Doktorat
nicht obligatorisch,
frühestens 1 Jahr nach Eidg.
Prüfung
(Dr. med. chiro.)

2. Aus-, Weiter-, Fortbildung

Weiterbildung: 2.5 Jahre	Fortbildung
<ul style="list-style-type: none">• Assistenz in Privatpraxis• Schulung an der <i>Akademie für Chiropraktik</i>• Strahlenschutzprüfung• Spitalrotation mind. 4 Monate• Abschlussprüfung zum/zur «<i>FachchiropraktorIn</i>» (notwendig zur selbständigen Praxisausübung)	<ul style="list-style-type: none">• Obligatorische 80 Fortbildungscredits/Jahr

3. Comparison with other relevant professions

	Chiropractic	Manual medicine	OMT Physiotherapy	Osteopathy
Education (*=MSK-specialized)				
Bachelor	BSc of Medicine *	BSc of Medicine	BSc Physiotherapy	BSc Osteopathy *
Master	M of Chiropractic Med. *	M of Medicine	M MSK Physiotherapy *	M Osteopathy *
Total	6 Y (360 ECTS)	6 Y (360 ECTS)	6 Y (255 ECTS)	5 Y (280 ECTS)
Add. postgraduate training	2.5 Y *	300h (≈10 ETCS) *	-	-
Medical profession	✓	✓	-	-
Diagnostic competence	✓	✓	-	-
Prescription competence (Laboratory, Imaging, Medication, Physiotherapy)	✓	✓	-	-
Insurance coverage	Basic	Basic	Basic	Supplementary
Number in Switzerland	321	1'150	296	1'461

Status: Aug 2025. Information based on: Schweizerischer Verband Orthopädischer Muskuloskelettaler Physiotherapie, Schweizerische Gesellschaft für Manuelle Medizin, Schweizerischer Osteopathieverband

4. Befähigung als First contact

1 Rechtliche Voraussetzungen

2 Qualitätsmanagement

3 Guidelines

4. Befähigung als First contact

1

Rechtliche Voraussetzungen

Seit Juni 2006 im Bundesgesetz
über die universitären Berufe
(MedBG) geregelt.

Art. 2: Als universitäre
Medizinalberufe gelten:



- Ärztinnen und Ärzte
- Zahnärztinnen und Zahnärzte
- **Chiropraktorinnen und Chiropraktoren**
- Apothekerinnen und Apotheker
- Tierärztinnen und Tierärzte

4. Befähigung als First contact

2

Qualitätsmanagement

Qualitätszirkel:
flächendeckend in
der Schweiz

CPiRLS:
Chiropractic
Patient Incident
Reporting and
Learning System

Teach the Teacher
(obligatorische
jährliche
Fortbildung für
Weiterbildner-
Innen

Obligatorischer
jährlicher
Chiopraktoren-
Kongress in der CH

80 Std. Fortbildung
per annum (50 CP
strukturierte,
kontrollierte
Fortbildung, 30
CP-
Selbststudium)

4. Befähigung als First contact

3

Guidelines

Patientenzentrierte Behandlung entlang der gesamten Lebensspanne; ältere PatientInnen miteinbezogen

Best Practices für die chiropraktische Versorgungen von älteren Erwachsenen (J Manipulative Physiol Ther 2017)

Betont die Rolle der **ChiropraktorInnen als kompetente First contact** bei der **Behandlung von Schmerzen des Bewegungsapparats (MSK)**. ChiropraktorInnen sind als Anbieter von Primärversorgung anerkannt, insbesondere bei MSK-Beschwerden wie Rücken- und Nackenschmerzen sowie Kopfschmerzen. Sie bieten nicht nur **wirksame, nicht-invasive Behandlungen wie Wirbelsäulenmanipulationen und Bewegungsübungen** an, sondern konzentrieren sich auch auf die **Gesundheitsförderung**, indem sie ihre Patienten über Präventionsstrategien wie Lebensstiländerungen und Haltungskorrekturen aufklären

The Role of Chiropractic Care in Providing Health Promotion and Clinical Preventive Services for Adult Patients with Musculoskeletal Pain: A Clinical Practice Guideline (Hawk et al., 2021)

4. Befähigung als First contact

3

Guidelines

ChiropraktorInnen sind darin geschult, **MSK-Erkrankungen zu beurteilen, zu diagnostizieren und zu behandeln**, und sie wissen, wann sie Patienten an andere Spezialisten **überweisen** müssen. Ihr **evidenzbasierter, nicht-pharmakologischer Ansatz in der MSK-Versorgung** entspricht den aktuellen Prioritäten im Gesundheitswesen und macht sie zu wertvollen Mitgliedern integrierter Gesundheitsteams. Insgesamt unterstreicht die Leitlinie die Kompetenz von Chiropraktoren bei der Behandlung und Prävention von MSK-Erkrankungen und **festigt ihre Rolle als First contact für die muskuloskelettale Gesundheit**.

The Role of Chiropractic Care in Providing Health Promotion and Clinical Preventive Services for Adult Patients with Musculoskeletal Pain: A Clinical Practice Guideline (Hawk et al., 2021)

4. Befähigung als First contact

3

Guidelines

Impulsbehandlungen an der WS und chiropraktische Interventionen gelten als **evidenzbasierte, nicht-invasive Behandlungen** für chronische Rückenschmerzen. Diese Tatsache unterstützt die Rolle von **Chiropraktoren als Primärversorger für muskuloskelettale Beschwerden**.

WHO Guidelines on Non-Surgical Management of Chronic Low Back Pain (2023)

Chiropraktik ist ein **sicherer, effektiver und den Guidelines entsprechender** anerkannter Ansatz **für die Behandlung von Schmerzen wie chronischen Rückenschmerzen, Nackenbeschwerden, Spannungs-Kopfschmerzen und Osteoarthritis (Knie und Hüfte)**

Best Practices for Chiropractic Management of Patients with Chronic Musculoskeletal Pain: A Clinical Practice Guideline 2020

4. Befähigung als First contact

3

Guidelines

Die **chiropraktische Wirbelsäulenmanipulation** wird in den klinischen Leitlinien **für die Behandlung mechanischer Kreuzschmerzen nachdrücklich empfohlen**, was die Rolle der Chiropraktoren in der Gesundheitsversorgung des Bewegungsapparats unterstreicht.

Best Practices für die chiropraktische Behandlung von erwachsenen Patienten mit mechanischen Rückenschmerzen. Klinische Praxisleitlinie (J Manipulative Physiol Ther 2022)

Keine klare Einigkeit aktueller Leitlinien für nicht pharmakologische Ansätze oder sichere pharmazeutische Alternative zu Opioiden für Nacken- und Rückenbeschwerden. Insgesamt **starke Konvergenz** hin zum Einsatz **nicht-pharmakologischer Behandlungen für Menschen mit Rücken- und Nackenschmerzen**.

Back and neck pain: in support of routine delivery of non-pharmacologic treatments as a way to improve individual and population health (George et al, 2021)

4. Befähigung als First contact

3

Guidelines

Die Bevorzugung von Leistungserbringern wie Chiropraktoren bei der Erstversorgung von MSK kann die **Verschreibung von Opioiden** und die **Überweisung an bildgebende Verfahren verringern**.

Influence of Initial Health Care Provider on Subsequent Health Care Utilization for Patients With a New Onset of Low Back Pain: A Scoping Review (Physical Therapy & Rehabilitation journal, 2022)

Die Teilnehmer erkannten den Bedarf an MSK-Fachwissen in der Primärversorgung als äußerst wichtig an. Der **Mehrwert der Integration von Chiropraktoren** im Spital Toronto und in Familiengesundheitssystemen für die Behandlungsmöglichkeiten der Patienten wurde **bestätigt**.

Enhancing comprehensive primary care by integrating chiropractic led musculoskeletal care into interprofessional teams through supporting education, competency attainment, and optimizing integration (Kopansky-Giles et al., 2024)

4. Befähigung als First contact

Obwohl die Hausärztinnen und Hausärzte angaben, die aktuellen Empfehlungen der Leitlinie zu kennen, entsprach die Behandlung von akuten, unspezifischen Rückenschmerzen nicht diesen Empfehlungen.

Erheblicher Anteil der Hausärztinnen und Hausärzte zog bildgebende Verfahren, Behandlungen (z. B. Muskelrelaxantien, lang wirkende starke Opioide), Aktivitäts- und Arbeitseinschränkungen mit potenziell schädlichen Abläufen in Betracht.

Diagnostics and treatment of acute non-specific low back pain: do physicians follow the guidelines? Swiss Med Wkly. 2025

5. Einsparungen von Leistungen und Kosten



Appropriateness of specialized care referrals for LBP: a cross-sectional analysis, Janny Mathieu, 2024

Cost of chiropractic care versus medical management of adults with spine related musculoskeletal pain, R. Farabough et al. Broad retrospective study with large cohorts, 2022

5. Einsparungen von Leistungen und Kosten

Erstkontakt Mediziner versus ChiropraktorIn

Vorteile Erstkonsultation ChiropraktorIn:

-  Schmerzreduktion ebenso gut wie beim Mediziner. Für akute (bis 30 Tage) PatientInnen sogar etwas besser
-  Grössere Patientenzufriedenheit mit der Behandlung
-  Viel günstiger über 4 Monate: Differenz CHF 368 pro Patient von Gesamtkosten

First contact care with a medical versus a chiropractic provider after consultation with a Swiss Telemedicine provider. Comparison of outcomes, patient satisfaction and health care costs in spinal, hip and shoulder pain patients, Howling et al. 2015

5. Einsparungen von Leistungen und Kosten

Ausgangslage:

Es gibt weniger Hausärzte

Muskuloskelettale Beschwerden machen 30-40% der Hausarztbesuche in der Schweiz aus (Erhebung Telemedizin)



Entlastung von Hausärzten um 10% (bei Primärversorgung durch Physiotherapeuten in Norwegen)



Kostenreduktion im Gesundheitswesen

Reducing strain on primary healthcare systems through innovative models of care: The impact of direct access physiotherapy for musculoskeletal conditions – an interrupted time series analysis (James Henry Zouch, Bjørnar Berg, Are Hugo Pripp, Kjersti Storheim, Claire E. Ashton-James, Manuela L. Ferreira, Margreth Grotle, Paulo H. Ferreira, 5. September 2023)

5. Einsparungen von Leistungen und Kosten

Vergleichende Studie mit Kostenanalyse für Nackenbehandlungen

290'000 PatientInnen zwischen 65-99 Jahren, mehrheitlich weiblich, 0-1 Komorbiditäten mit Nackenproblemen (NP)



Wesentliche Kosteneinsparung über 3 und 6 Monate



Geringfügige Kosteneinsparung wenn Behandlung kombiniert **mit Schmerzmitteln**

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, Palmer Center for Chiropractic Research, B. Anderson and Associates, 2025

6. Wege (Pathways) zu erhöhter Interprofessionalität

3 Beispiele von Triagen, Universitätsklinik Balgrist

Pat (> 18 J) mit Kreuzschmerzen mit/ohne Beinschmerzen

Sprechstunde Chiropraktische Medizin:
Erstkonsultation: Anamnese; körperliche Untersuchung

Hinweise auf Nicht-MSK Ursache?

Hinweis auf inflammatorische Ursache?

Hinweise Radikulopathie/Spinalkanalstenose/Cauda equina?

Hinweise auf substantielle strukturelle Pathologie der Wirbelsäule?

Nein

Ja

Positionsabhängige Schmerzen/
Reproduktion im Untersuch?

Abklärung nach Schweregrad

Über-
weisung

Eilige Über-
weisung

Notfall-
mässige Über-
weisung

Progrediente/schwere neurologische Befunde?

Vorherige konservative Behandlung (4-6 Wochen) ohne Erfolg?

Klinisches Management nach Schweregrad

Regel-
mässige Kontrolle

Eilige Über-
weisung

Notfall-
mässige Über-
weisung

Nein

Ja

V.a. 'primäre'
Rückenschmerzen

Mechanische Rücken-schmerzen

Nein

Ja

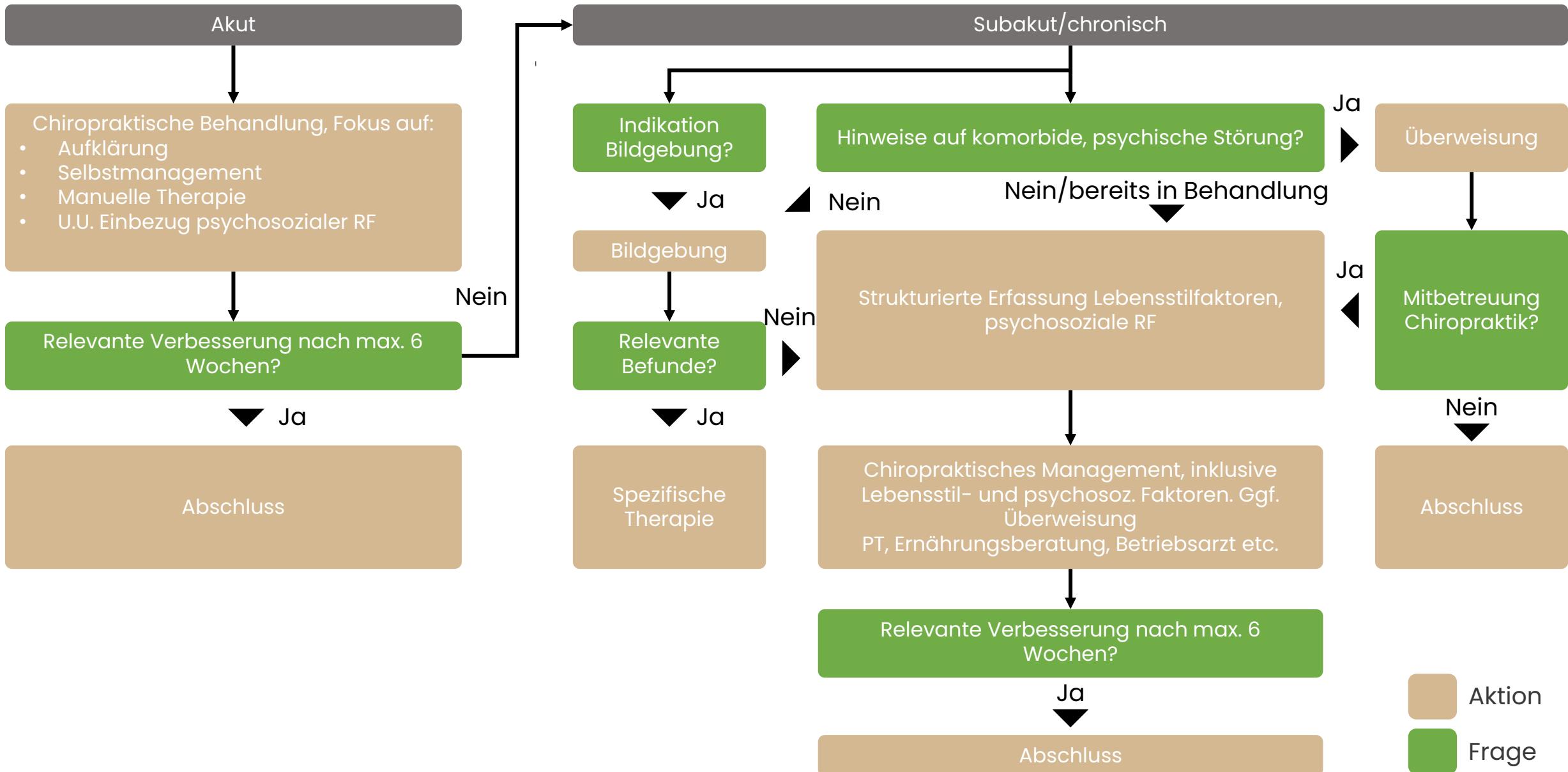
Chiro-
praktische Behandlung/
Management

Diskussion Behand-lungs-
optionen

Regelmässige Überprüfung DDs; ggf.
frühzeitige Abklärung psychosoz. RF

- Aktion
- Frage
- Diagnose

Chiropraktische Behandlung/Management



Relevante Verbesserung nach circa 6 Wochen Management unter Berücksichtigung von Lebensstil- und psychosozialen Faktoren?

▼ Ja

▼ Nein

Abschluss

Multidisziplinärer Austausch UKB ('Kurvenvisite') bzgl. weiteren Vorgehens

Nachsorge
Hausarztmedizin /
Chiropraktische Medizin
extern

Langzeitbetreuung
Chiropraktik UKB

Evaluation Multimodale
Schmerztherapie
Physikalische Medizin und
Rheumatologie

Überweisung Spezialist
intern/extern

- Aktion
- Frage

8. Wie könnte die Effektivität von ChiropraktorInnen als First contact noch gesteigert werden?

Interdisziplinäre Qualitätszirkel

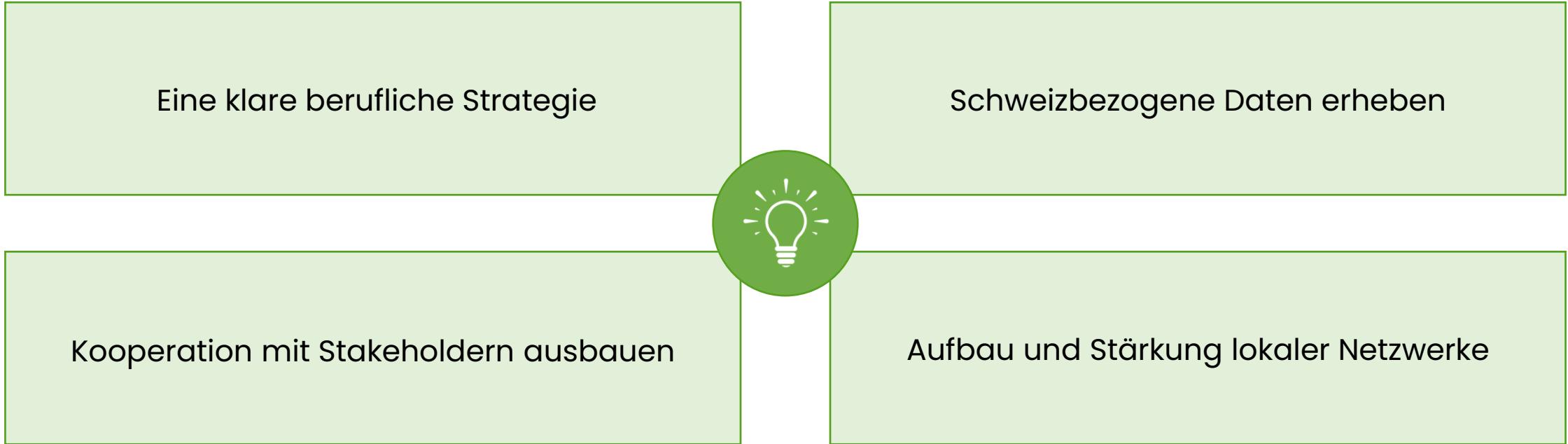
Vernetzung der IT-Systeme, Vereinfachung von
Datenaustausch: EPD

Tarifstruktur: für Management von
polymorbidien Fällen

Einbau von Zeitfenstern für Austausch mit
anderen Gesundheitsberufen, Gemeinden und
RechtsberaterInnen



8. Zentrale Prioritäten für die nächsten Schritte



ChiroSuisse
Schweizerische Gesellschaft für Chiropraktik
Association Suisse de Chiropratique
Associazione Svizzera di Chiropratica
Swiss Association of Chiropractic