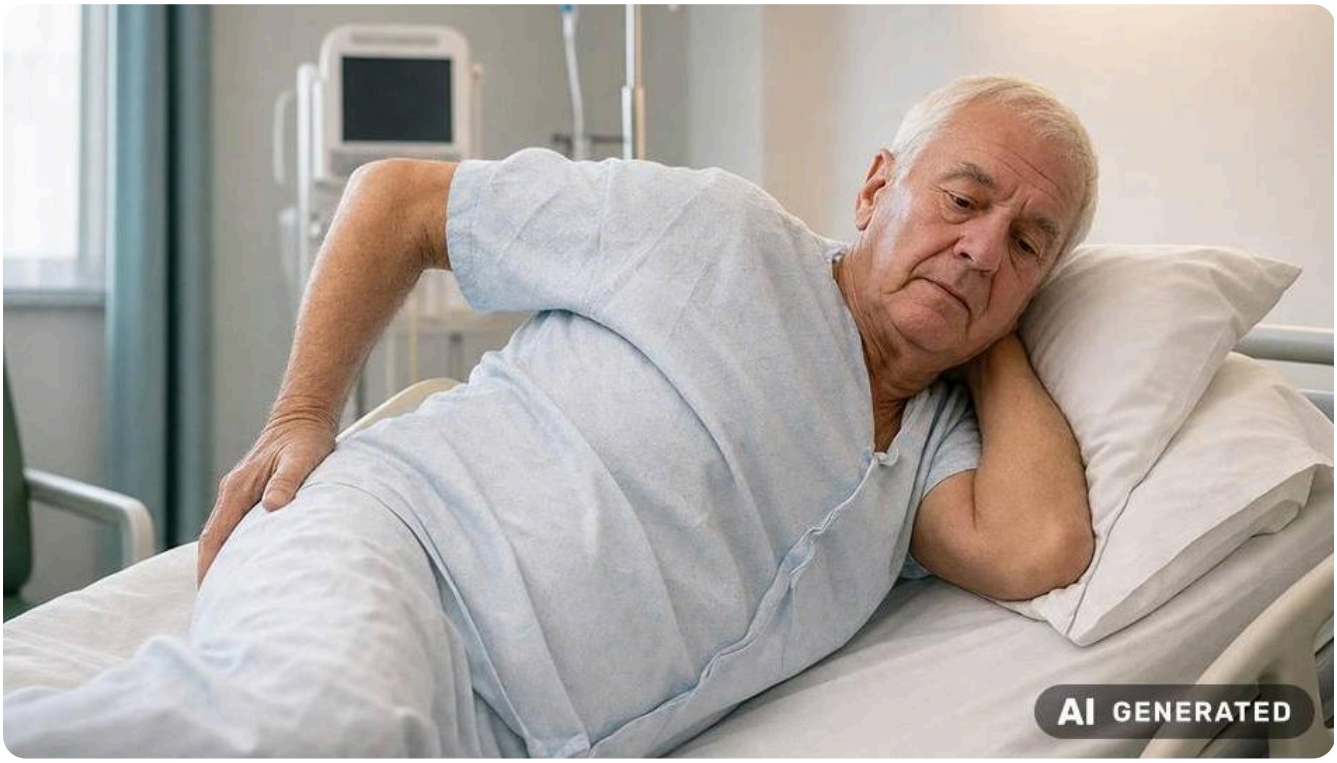
RATGEBER · ERGONOMISCHE SITZERHÖHUNG FÜR SENIOREN: VITAL SITZKISSEN

Steißbeinbruch: Ursachen, Symptome und Behandlung verständlich erklärt



Von **Manfred Bärle**, Geschäftsführer · Stand: 12. Oktober 2026



Stechende Schmerzen am unteren Ende der Wirbelsäule, die sich beim Sitzen, beim Aufstehen und beim Stuhlgang verstärken: Ein solcher **Steißbeinbruch**, medizinisch eine Fraktur des Os coccygis, entsteht typischerweise nach einem Sturz auf das Gesäß. Er ist schmerzhaft, aber meist unkompliziert und lässt sich konservativ behandeln. Echte Brüche sind seltener als Prellungen, die Heilung dauert in der Regel mehrere Wochen.

Die Ursachen reichen von einem **Sturz auf das Gesäß über die Belastung während der Geburt** bis zu direkter Gewalteinwirkung bei Unfällen. Eine verminderte Knochendichte gilt als zusätzlicher Risikofaktor. Nicht jeder Steißbeinschmerz nach einem Sturz ist automatisch ein Bruch. Häufig handelt es sich um eine Steißbeinprellung (eine Prellung ohne Knochenbruch). Die genaue Unterscheidung erfordert eine ärztliche Untersuchung.

Die Symptome zeigen sich meist deutlich. Typisch sind lokale Schmerzen am Steißbein, ein Bluterguss mit Schwellung sowie eine eingeschränkte Beweglichkeit. Besonders belastend sind die Schmerzen beim Sitzen und beim Stuhlgang. Genau dieses schmerzhafte Sitzen erzeugt für die meisten Betroffenen den größten Leidensdruck im Alltag.

Die Lösungen reichen von **einfacher Selbsthilfe bis zur ärztlichen Therapie**. Schonung, Schmerzmittel, sitzentlastende Hilfsmittel wie ein Steißbeinkissen und Physiotherapie stehen im Vordergrund. Eine Operation ist die seltene Ausnahme. Der Schweregrad spielt eine wichtige Rolle. Ein stabiler Bruch ohne Verschiebung heilt anders als eine Luxationsfraktur. Auch die Ursache und die Patientengruppe zählen, etwa der junge Sportler im Vergleich zur älteren Person mit Osteoporose.

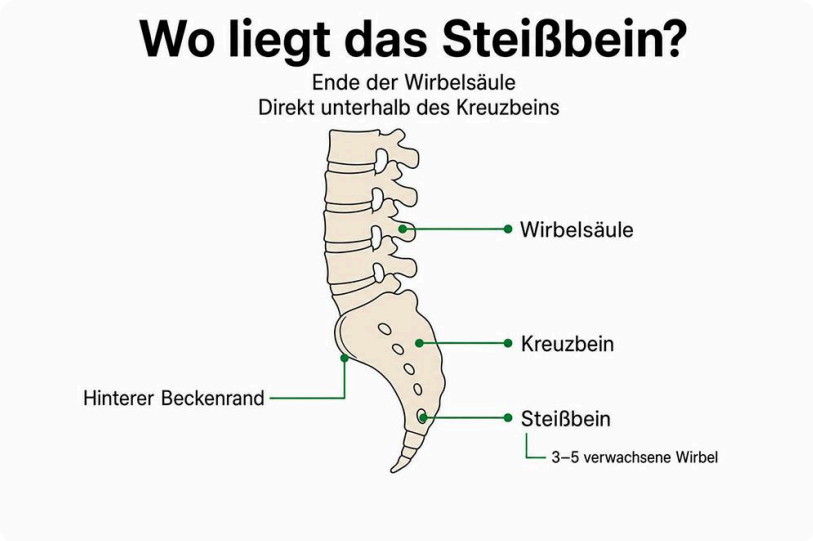
Die zentrale Sorge vieler Betroffener ist die **Heilungsdauer**. In den meisten Fällen dauert sie einige Wochen bis wenige Monate, je nach Schweregrad. Bleiben die Beschwerden über Monate bestehen, spricht man von einer Kokzygodynie (anhaltende Steißbeinschmerzen). Solche Spätfolgen sind selten, sollten aber ärztlich abgeklärt werden. Ob eine **Selbstbehandlung** genügt oder eine ärztliche Abklärung sinnvoll ist, hängt vom Beschwerdebild ab. Ein Röntgenbild klärt den entscheidenden Unterschied zwischen Bruch und Prellung.

Was ist ein Steißbeinbruch?

Ein Steißbeinbruch ist die Fraktur, also der Knochenbruch, des Steißbeins **am untersten Abschnitt der Wirbelsäule**. In der medizinischen Fachsprache heißt das Steißbein Os coccygis. Trotz seiner geringen Größe kann dieser kleine Knochen erhebliche Beschwerden verursachen. Er wird beim Sitzen stark belastet und ist von zahlreichen Nervenenden umgeben.

Das Steißbein besteht aus mehreren miteinander verwachsenen Wirbelrudimenten. Über das Kreuzbein (Os sacrum) ist es mit der übrigen Wirbelsäule verbunden. Ein Bruch entsteht, wenn eine Kraft auf diesen Knochen einwirkt, die seine Belastbarkeit übersteigt. Der Knochen reißt dann ein oder bricht vollständig durch.

Wo befindet sich das Steißbein im Körper?



Das Steißbein liegt am unteren Ende der Wirbelsäule, direkt **unterhalb des Kreuzbeins am hinteren unteren Beckenrand**. Es besteht typischerweise aus drei bis fünf rudimentären, miteinander verwachsenen Wirbeln und bildet den Abschluss der Wirbelsäule.

Trotz seiner geringen Größe erfüllt der Knochen wichtige Aufgaben. An ihm setzen zahlreiche Muskeln und Bänder an, ebenso Teile des Beckenbodens (der muskulären Platte, die die Beckenorgane von unten stützt). Beim Sitzen trägt das Steißbein einen Teil des Körpergewichts, vor allem beim Zurücklehnen. Als Ankerpunkt für die Weichteile des Beckens stabilisiert es unter anderem den **mehrteiligen Musculus levator ani**, den großen Gesäßmuskel und die kräftigen Bänder zum Sitzbein. Damit stützt es die ringförmige Beckenstruktur und die inneren Beckenorgane. Welche Rolle Fehlbelastungen dieses Zusammenspiels bei anhaltenden Beschwerden spielen, erläutert unser Ratgeber zu den Ursachen für Gesäßschmerzen beim Sitzen ausführlich.

Was passiert bei einem Steißbeinbruch?

Bei einem Steißbeinbruch wird die **Knochenstruktur teilweise oder vollständig durchtrennt**. Häufig werden umliegendes Gewebe, Bänder und kleine Blutgefäße mitverletzt. Aus den verletzten Gefäßen bildet sich oft ein Hämatom (ein Bluterguss), begleitet von einer entzündlichen Reaktion mit Schwellung.

Der kleine Knochen ist von **zahlreichen Nervenenden** umgeben. Die Verletzung reizt diese Nerven direkt. Das erklärt die typischen, oft sehr starken Schmerzen. Besonders spürbar werden sie, sobald Druck auf die Region wirkt, etwa beim Sitzen oder beim Anlehnen.

Welche Formen von Steißbeinbruch gibt es?

Steißbeinbrüche lassen sich danach unterscheiden, wie stark sich die Bruchstücke gegeneinander verschieben. Je nach Ausmaß dieser Verschiebung ergeben sich drei Formen mit zunehmendem Schweregrad. Die Form beeinflusst mit, wie ausgeprägt die Beschwerden ausfallen und welche Behandlung sinnvoll ist. Die drei Hauptformen im Überblick:

1. **Steißbeinbruch ohne Verschiebung:** Der Knochen bricht, doch die Bruchstücke bleiben in ihrer Position. Das ist die stabilste und häufigste Form.
2. **Steißbeinbruch mit Verschiebung:** Die Bruchstücke verschieben sich gegeneinander (Dislokation), was zu stärkeren Beschwerden führen kann.
3. **Steißbeinbruch mit Verrenkung (Luxationsfraktur):** Bruch und Verrenkung treten kombiniert auf. Dies ist die seltenste und schwerste Form.

1. Steißbeinbruch ohne Verschiebung

Bei dieser Form bleibt der gebrochene Knochen in seiner anatomisch korrekten Stellung. Die einzelnen Bruchstücke verschieben sich nicht gegeneinander. Mediziner sprechen von einer **stabilen Fraktur**, also einem Bruch ohne Lageveränderung der Knochenteile.

Diese stabile Form heilt in den meisten Fällen gut und ohne operativen Eingriff aus. Die konservative Heilung steht im Vordergrund. Beschwerden treten zwar auf, fallen aber im Vergleich zu den verschobenen Formen oft geringer aus.

2. Steißbeinbruch mit Verschiebung

Verschieben sich die Bruchstücke gegeneinander, liegt eine **Dislokation** vor. Der Knochen verliert dadurch seine gerade Form. Diese Fehlstellung kann stärkere Schmerzen verursachen und die Heilungsphase verlängern.

In manchen Fällen versucht der Arzt, die verschobenen Bruchstücke wieder in ihre richtige Lage zu bringen. Diesen Vorgang nennt man Reposition, also die Wiederausrichtung der Bruchstücke. Ob eine solche Maßnahme sinnvoll ist, hängt vom Ausmaß der Verschiebung und von den Beschwerden ab.

3. Steißbeinbruch mit Verrenkung (Luxationsfraktur)

Die **Luxationsfraktur** verbindet einen Knochenbruch mit einer Verrenkung. Betroffen ist dabei der **Steißbein-Kreuzbein-Übergang**, also die gelenkige Verbindung dieser beiden Knochen. Diese Kombination macht sie zur seltensten und zugleich schwersten Form.

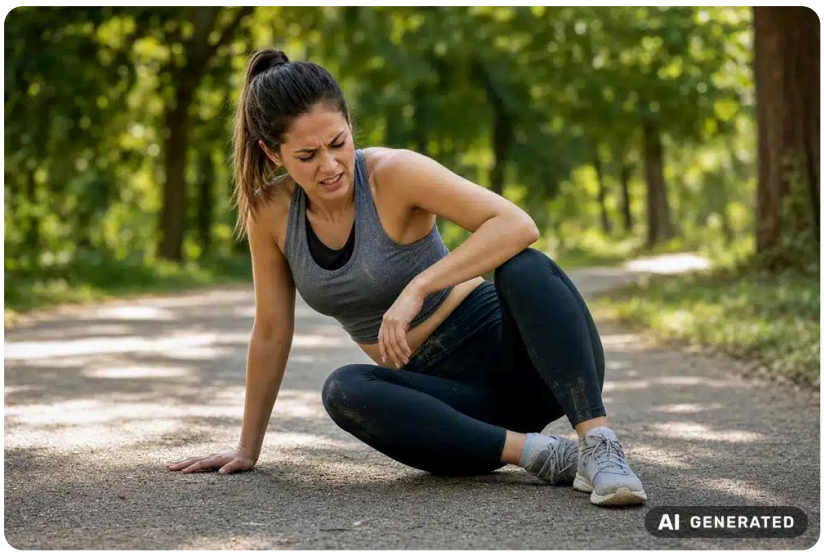
Das Risiko für anhaltende Beschwerden ist bei der Luxationsfraktur am höchsten. Deshalb erfordert sie eine **besonders sorgfältige ärztliche Abklärung** und unter Umständen eine intensivere Behandlung. Grundsätzlich lassen sich Steißbeinbrüche auch nach ihrem Entstehungsmechanismus einordnen. Fachleute unterscheiden Beugebrüche am oberen Steißbein nach einem Sturz, Kompressionsbrüche im mittleren Bereich durch einen sogenannten **Nussknacker-Effekt** sowie Streckbrüche am unteren Steißbein, die vor allem während der Geburt entstehen. Diese Einteilung zeigt, wie unterschiedlich die auslösenden Kräfte auf den kleinen Knochen wirken können.

Was sind die Ursachen für einen Steißbeinbruch?

Ein Steißbeinbruch entsteht, wenn eine Krafteinwirkung die Belastbarkeit des Knochens übersteigt. Diese Kraft kann direkt auf das Steißbein treffen oder indirekt über die Wirbelsäule wirken. Vier Auslöser treten dabei besonders häufig auf, geordnet nach ihrer Häufigkeit:

1. **Sturz auf das Gesäß:** Die häufigste Ursache, etwa beim Ausrutschen auf glattem oder vereistem Boden.
2. **Belastung während der Geburt:** Der Druck des kindlichen Köpfchens auf das Steißbein kann zu einem Bruch oder einer Verrenkung führen.
3. **Direkte Gewalteinwirkung und Unfälle:** Ein Aufprall bei Sport-, Verkehrs- oder Sturzunfällen trifft mit Wucht auf den unteren Rücken.
4. **Verminderte Knochendichte als Risikofaktor:** Eine Osteoporose erhöht die Bruchanfälligkeit schon bei geringerer Belastung.

1. Sturz auf das Gesäß



Der Sturz auf das Gesäß ist die mit Abstand häufigste Ursache. Beim Aufprall **trifft nahezu das gesamte Körpergewicht mit Wucht auf den unteren Wirbelsäulenbereich**. Ein solcher Sturz auf das Steißbein trifft den kleinen Knochen fast ungebremst.

Typische Auslöser kennt fast jeder aus dem Alltag. Dazu zählen das Ausrutschen auf Eis, auf nassem Boden oder einer Treppe sowie der Sturz vom Stuhl. Wie schwer die Verletzung ausfällt, hängt von der Härte des Untergrunds und vom Aufprallwinkel ab. Ein harter Fliesenboden führt eher zu einem Bruch als ein weicher Untergrund.

2. Belastung während der Geburt

Ein Steißbeinbruch während der Geburt entsteht, wenn das kindliche Köpfchen beim Durchtritt durch den **Geburtskanal** gegen das Steißbein drückt. Je nach Lage des Kindes und Verlauf der Geburt kann dieser Druck zu einer Verrenkung oder einem Bruch führen.

Viele betroffene Mütter spüren die Folgen erst im Wochenbett als **anhaltende Steißbeinschmerzen**. Häufiger als ein echter Bruch ist dabei eine Verrenkung des Steißbeins. Das Risiko steigt bei einer instrumentellen Entbindung, etwa mit einer Geburtszange oder einer Saugglocke. Auch ein höheres Körpergewicht und mehrere vorangegangene Geburten gelten als begünstigende Faktoren.

3. Direkte Gewalteinwirkung und Unfälle

Neben dem Sturz kann auch eine **direkte Gewalteinwirkung** das Steißbein unmittelbar brechen. Dazu zählen ein Tritt, ein harter Aufprall oder ein Sportunfall, bei dem das Steißbein direkt getroffen wird. Solche Verletzungen kommen etwa bei Kontaktsportarten vor.

Verkehrsunfälle und Stürze aus größerer Höhe gehören zu den Auslösern mit hoher Energie. Bei diesen Unfällen bleibt es nicht immer beim Steißbein allein. Häufig treten zusätzliche Verletzungen im Becken- und Wirbelsäulenbereich auf. Deshalb ist nach einem schweren Unfall eine gründliche ärztliche Untersuchung wichtig.

4. Verminderte Knochendichte als Risikofaktor

Eine **verminderte Knochendichte** macht das Steißbein deutlich anfälliger für Brüche. Bei einer Osteoporose (einem Knochenschwund mit verminderter Knochendichte) verliert der Knochen an Stabilität. Schon geringe Belastungen können dann ausreichen. Manchmal genügen ein leichter Sturz oder ein anhaltender Druck, um den geschwächten Knochen zu brechen.

Besonders betroffen sind **ältere Menschen sowie Frauen nach den Wechseljahren**. Für sie ist neben der Sturzvermeidung auch das sichere Sitzen und Aufstehen wichtig. Gerade für ältere Menschen kann eine orthopädische Sitzerhöhung für Senioren das Aufstehen zusätzlich erleichtern und den Alltag sicherer machen.

Welche Symptome treten bei einem Steißbeinbruch auf?

Die Symptome eines Steißbeinbruchs zeigen sich vor allem als **starke, druckabhängige Schmerzen** am unteren Ende der Wirbelsäule. Charakteristisch ist, dass sich diese Beschwerden bei Druck deutlich verstärken. Vier Anzeichen stehen dabei im Vordergrund:

1. **Schmerzen im Bereich des Steißbeins:** Stechende, lokal begrenzte Schmerzen am unteren Rücken, oft schon bei leichter Berührung.
2. **Bluterguss und Schwellung:** Eine sichtbare Verfärbung und Schwellung über dem Steißbein als Folge der Gewebeverletzung.
3. **Schmerzen beim Sitzen und beim Stuhlgang:** Druck durch Sitzen oder Pressen beim Stuhlgang verstärkt die Beschwerden deutlich.
4. **Eingeschränkte Beweglichkeit:** Bücken, Aufstehen und Lagewechsel werden schmerzhaft und fallen schwer.

1. Schmerzen im Bereich des Steißbeins

Die Schmerzen bei einem Steißbeinbruch sind das **früheste und deutlichste Anzeichen**. Meist sind sie sofort nach dem auslösenden Ereignis spürbar. Typisch ist ein stechender bis bohrender Schmerz, der genau auf das Steißbein begrenzt bleibt.

Der Schmerz ist stark druck- und bewegungsabhängig. Fachleute sprechen von einem **Druckschmerz**, also einem Schmerz bei Druck auf die betroffene Stelle. Schon leichte Berührung, das Anlehnen an eine Stuhllehne oder das Überschlagen der Beine kann die Beschwerden auslösen. Genau diese Empfindlichkeit macht den Alltag für Betroffene so belastend.

2. Bluterguss und Schwellung

Bei der Verletzung reißen **kleine Blutgefäße** im Gewebe. Das austretende Blut sammelt sich unter der Haut und bildet ein Hämatom über dem Steißbein. Zusätzlich reagiert der Körper mit einer entzündlichen Schwellung.

Diese Schwellung macht die ohnehin empfindliche Region noch **druckempfindlicher**. Der Bluterguss verändert im Verlauf mehrerer Tage sein Aussehen. Zunächst dunkel und bläulich, verfärbt er sich später grünlich und gelblich, während er sich langsam ausbreitet und wieder abbaut. Nicht immer ist ein Bluterguss von außen sichtbar, denn er kann auch tiefer im Gewebe liegen.

3. Schmerzen beim Sitzen und beim Stuhlgang

Sitzen erzeugt direkten Druck auf das Steißbein und gehört damit **zu den belastendsten Alltagssituationen**. Genau dort, wo der Knochen verletzt ist, lastet beim Sitzen ein Teil des Körpergewichts. Für viele Betroffene wird jede längere Sitzphase zur Qual.

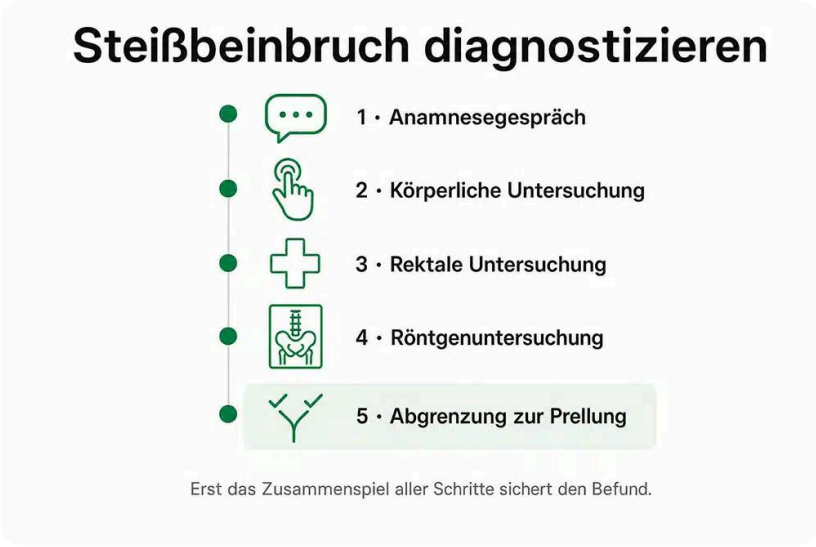
Auch der Stuhlgang verstärkt die Beschwerden spürbar. Der Grund liegt in der Anatomie. Wichtige Muskeln des Beckenbodens und der äußere Schließmuskel setzen direkt am Steißbein an. Das notwendige Pressen erhöht den Druck im Bauchraum und bewegt das Steißbein leicht nach hinten. Dadurch entsteht ein kräftiger Zug an den instabilen Bruchstücken, der starke Schmerzen auslöst. So wird das Sitzen am Arbeitsplatz, im Auto und auf der Toilette zur täglichen Belastung, die den Leidensdruck über alle anderen Beschwerden stellt.

4. Eingeschränkte Beweglichkeit

Ein Steißbeinbruch schränkt die Beweglichkeit im Alltag deutlich ein. Bewegungen, die den unteren Rücken belasten, werden schmerzhaft. Das betrifft vor allem das Bücken, das Aufstehen aus dem Sitzen und jeden Lagewechsel im Liegen.

Um den Schmerz zu vermeiden, nehmen viele Betroffene **unbewusst eine Schonhaltung** ein. Damit ist eine schmerzvermeidende Körperhaltung gemeint, bei der das Gewicht bewusst verlagert wird. Sie entlastet zwar kurzfristig, kann auf Dauer aber zu Verspannungen führen. In den meisten Fällen normalisiert sich die Beweglichkeit wieder, sobald die Heilung fortschreitet.

Wie wird ein Steißbeinbruch diagnostiziert?



Die Diagnose eines Steißbeinbruchs erfolgt in mehreren aufeinanderfolgenden Schritten. Sie beginnt mit einem Anamnesegespräch, also der Erhebung der Krankengeschichte, führt über die Tastuntersuchung und endet bei der Bildgebung. Erst das Zusammenspiel dieser Schritte sichert den Befund und unterscheidet einen echten Bruch von einer Prellung. Diese Differenzialdiagnose entscheidet über das weitere Vorgehen. Der Diagnoseweg umfasst folgende Schritte:

- **Anamnesegespräch:** Die Befragung zu Unfallhergang, Schmerzcharakter und Vorerkrankungen.
- **Körperliche Untersuchung:** Die Inspektion und vorsichtige Tastuntersuchung der Steißbeinregion.
- **Rektale Untersuchung:** In manchen Fällen ertastet der Arzt das Steißbein vom Enddarm aus, um Beweglichkeit und Stellung zu prüfen.
- **Röntgenuntersuchung:** Die bildgebende Sicherung des Bruchs und die Beurteilung einer möglichen Verschiebung.
- **Abgrenzung zur Prellung:** Die Bewertung, ob ein echter Bruch oder eine reine Prellung vorliegt.

Wie läuft das Anamnesegespräch ab?

Am Anfang der Diagnose steht das **Anamnesegespräch**. Dabei fragt der Arzt gezielt nach dem Hergang der Verletzung. Wichtig sind der Zeitpunkt, die Art der Krafteinwirkung und die genaue Situation, etwa ein Sturz auf Eis oder eine zurückliegende Geburt.

Anschließend erhebt der Arzt den **Schmerzcharakter**. Er möchte wissen, wann die Schmerzen auftreten und was sie auslöst, etwa das Sitzen oder der Stuhlgang. Auch mögliche Vorerkrankungen wie eine Osteoporose spielen eine Rolle. All diese Informationen aus der Anamnese liefern erste Hinweise auf den Schweregrad und die mögliche Ursache der Verletzung.

Welche Untersuchungen führt der Arzt durch?

Auf die Befragung folgt die **körperliche Untersuchung**. Der Arzt betrachtet zunächst die Steißbeinregion und tastet sie vorsichtig ab. So erkennt er Schwellungen, einen Bluterguss und die genaue Stelle des stärksten Druckschmerzes.

In manchen Fällen schließt sich eine **rektale Untersuchung** an, also eine Tastuntersuchung über den Enddarm. Dabei lassen sich Stellung und Beweglichkeit des Steißbeins genauer beurteilen. Die eigentliche Sicherung der Diagnose erfolgt über eine Röntgenuntersuchung. Sie zeigt den Bruch und eine mögliche Verschiebung der Bruchstücke. Bleibt ein **klassisches Röntgenbild** im Stehen unauffällig, obwohl starke Sitzschmerzen bestehen, hilft eine dynamische Aufnahme weiter. Dabei wird zusätzlich im schmerzhaften Sitzen geröntgt. Nur im direkten Vergleich beider Aufnahmen werden belastungsabhängige Verschiebungen oder eine krankhaft übermäßige Beweglichkeit des Steißbeins sichtbar.

Wie wird ein Steißbeinbruch von einer Prellung abgegrenzt?

Ein Steißbeinbruch und eine Steißbeinprellung (eine Verletzung ohne Knochenbruch) **verursachen sehr ähnliche Beschwerden**. Beide führen zu Schmerzen beim Sitzen und zu Druckempfindlichkeit. Allein anhand der Symptome ist eine sichere Unterscheidung deshalb kaum möglich.

Den entscheidenden Unterschied macht der Knochen selbst. Anders als bei einer Prellung ist beim Bruch die Knochenstruktur selbst betroffen. Bei der **Prellung bleibt der Knochen intakt**, nur das umliegende Gewebe ist verletzt. Sichtbar wird dieser Unterschied vor allem im Röntgenbild. Es liefert die Grundlage für die Differenzialdiagnose. Bleibt der Befund unklar, kann eine weitere Bildgebung nötig sein, um den Verdacht zu klären.

Wie wird ein Steißbeinbruch behandelt?

Die Behandlung eines Steißbeinbruchs erfolgt in den allermeisten Fällen konservativ, also ohne Operation. Diese konservative Behandlung ist eine Therapie ohne operativen Eingriff. Im Mittelpunkt stehen die Schonung, die Schmerzlinderung und die gezielte Entlastung des Steißbeins beim Sitzen. Eine Operation bleibt die seltene Ausnahme. Das gesamte Behandlungsspektrum umfasst folgende Bausteine:

- **Schonung und Belastungsreduktion:** Die Vermeidung von Druck auf das Steißbein, besonders durch langes Sitzen.
- **Schmerzlinderung:** Die Einnahme von Schmerzmitteln (Analgetika) und Kühlung in der Akutphase.
- **Sitzentlastung durch Hilfsmittel:** Ein spezielles Steißbeinkissen mit hinterem Ausschnitt kann den Druck auf die verletzte Region beim Sitzen reduzieren.
- **Physiotherapie und Stuhlregulierung:** Unterstützende Maßnahmen zur Beschwerdelinderung und zur Vermeidung von Pressen beim Stuhlgang.
- **Operation:** Nur in seltenen Fällen mit anhaltenden Beschwerden oder Komplikationen notwendig.

Welche konservativen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die konservative Behandlung setzt auf mehrere Maßnahmen, die ineinandergreifen. Ziel ist es, den Knochen zu entlasten und die Schmerzen erträglich zu halten, während die Heilung von selbst voranschreitet. Die folgenden Bausteine haben sich bewährt:

- **Schonung:** Vermeiden Sie in der Akutphase langes Sitzen und schwere körperliche Belastung.
- **Schmerzmittel und Kühlung:** In den ersten Tagen lindern Schmerzmittel und kühlende Umschläge die akuten Beschwerden.
- **Stuhlregulierung:** Ein weich gehaltener Stuhlgang vermeidet starkes Pressen und entlastet die Region, etwa durch ballaststoffreiche Ernährung und ausreichend Flüssigkeit.
- **Sitzentlastung:** Ein Steißbeinkissen nimmt den Druck von der verletzten Stelle.
- **Wärme und Physiotherapie:** Nach der Akutphase können Wärmeanwendungen und gezielte Physiotherapie den Heilungsverlauf unterstützen.

Die meisten Steißbeinbrüche heilen unter diesen Maßnahmen vollständig aus. Wichtig ist, die Schonung konsequent einzuhalten und die verletzte Region nicht zu früh wieder voll zu belasten.

Wie kann ein Steißbeinkissen den Sitzkomfort unterstützen?

Der Druck beim Sitzen zählt bei einem Steißbeinbruch zu den stärksten Schmerzquellen. Genau an der verletzten Stelle lastet beim Sitzen ein Teil des Körpergewichts. Eine gezielte Sitzentlastung ist deshalb für den Alltag zentral, weil sie das Sitzen wieder erträglicher macht.

Hier setzt das **VitaL Steißbeinkissen** der Bärle Kissen Manufaktur GmbH an. Sein Alleinstellungsmerkmal ist ein charakteristischer Ausschnitt, der den **schmerzhaften Steißbeinbereich gezielt ausspart** und einen sauberen, geraden und stabilen Sitz ermöglicht. Für Betroffene bedeutet das eine gezielte Druckentlastung des verletzten Steißbeins beim Sitzen. Einsetzbar ist es bei Steißbeinfrakturen, in postoperativen Situationen sowie bei Beschwerden im Anal- und Afterbereich.

Das Funktionsprinzip ist einfach nachvollziehbar. Der Winkel des Ausschnitts spart den problematischen Bereich so aus, dass **kein direkter Druck auf das Steißbein** entsteht. Anders als ein klassisches Ringkissen, also ein kreisförmiges Sitzkissen wie ein Schwimmreifen, gibt das Kissen keinen schwankenden, sondern einen stabilen Halt. Durch die Kombination aus Sattelform und hinterer Aussparung kippt das Becken leicht nach vorn. Das verhindert ein tiefes Einsinken und hält die natürliche Sitzhaltung aufrecht. Das in Baden-Württemberg handgefertigte Kissen ist ein nach EU-Verordnung zertifiziertes Medizinprodukt aus einem formstabilen, hoch belastbaren Qualitätsschaumstoff.



VitaL Hüftkissen



VitaL Steißbeinkissen – “Schmerz lass nach”



Probierangebot! VitaL Steißbeinkissen – flach und hoch

Die wichtigsten Vorteile im Überblick:

- Gezielte Entlastung des Steißbeins durch den ausgesparten Bereich.
- Sauberer, gerader und stabiler Sitz statt schwankendem Halt wie beim Ringkissen oder Sitzring.
- Mehr Sitzkomfort im Alltag, ob am Arbeitsplatz, zu Hause oder unterwegs.
- Handgefertigtes und zertifiziertes Medizinprodukt aus formstabilem Qualitätsschaumstoff.

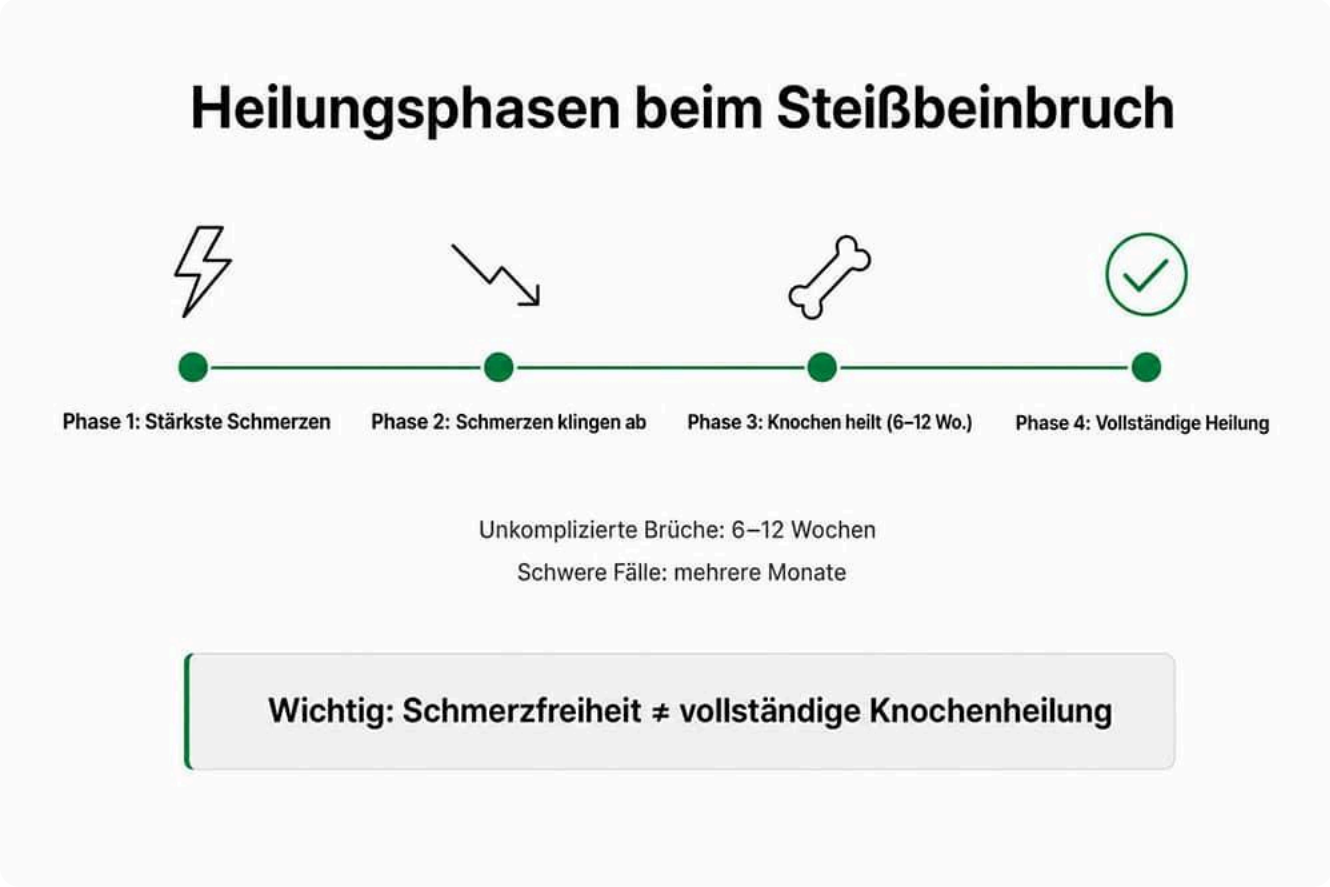
Wer eine **dauerhafte Unterstützung** für den sitzenden Alltag sucht, findet in einem Steißbeinkissen zur Schmerzentlastung eine sachliche und praktische Lösung.

Wann ist eine Operation notwendig?

Eine Operation bei einem Steißbeinbruch ist die seltene Ausnahme. Sie kommt erst infrage, wenn die konservativen Maßnahmen über längere Zeit nicht ausreichen. In den allermeisten Fällen heilt der Bruch ohne Eingriff aus.

Zu einer Operation raten Ärzte vor allem bei **anhaltenden, therapieresistenten Beschwerden**. Dann liegt oft eine Kokzygodynie vor, also dauerhafte Steißbeinschmerzen. Auch eine stark verschobene Bruchstellung kann ein Grund sein. Der häufigste Eingriff ist die Steißbeinresektion, also die teilweise oder vollständige operative Entfernung des Steißbeins. Dieser Schritt gilt als letzte Option, wenn andere Behandlungen keine Linderung bringen. Vor einer solchen Entscheidung steht immer eine gründliche ärztliche Abwägung.

Wie lange dauert die Heilung bei einem Steißbeinbruch?



Wie lange die Heilung bei einem Steißbeinbruch dauert, hängt vor allem vom Schweregrad ab. In den meisten Fällen erstreckt sich die Dauer eines Steißbeinbruchs über mehrere Wochen bis wenige Monate. Die folgenden Zeiträume geben eine realistische Orientierung:

- **Typische Heilungsdauer:** Unkomplizierte Brüche heilen in etwa 6 bis 12 Wochen.
- **Schwere Formen:** Verschobene Brüche oder Luxationsfrakturen können mehrere Monate beanspruchen.

- **Schmerzverlauf:** Die stärksten Schmerzen klingen meist nach wenigen Wochen ab, Restbeschwerden können länger anhalten.
- **Einflussfaktoren:** Alter, Knochengesundheit und eine konsequente Schonung beeinflussen die Dauer maßgeblich.

Ein Punkt ist dabei wichtig zu wissen. Die Schmerzen lassen oft nach, bevor die knöcherne Heilung, also die vollständige Verheilung des Knochens, abgeschlossen ist. Bis dahin bleibt eine gewisse Vorsicht sinnvoll.

Wie lange ist bei einem Steißbeinbruch Schonung oder Bettruhe nötig?

Bei der Frage, wie lange bei einem Steißbeinbruch **Bettruhe** nötig ist, können wir Sie beruhigen. Strikte Bettruhe ist in der Regel nicht erforderlich. Im Vordergrund steht eine konsequente Schonung. Entscheidend ist, den direkten Druck auf das Steißbein zu vermeiden.

In der Akutphase, also in den ersten Tagen bis ein bis zwei Wochen, sollten Sie langes Sitzen und schwere Belastung meiden. Leichte Bewegung ist dagegen ausdrücklich erlaubt und fördert sogar die Heilung. Eine vollständige Ruhigstellung ist beim Steißbein ohnehin nicht möglich und nicht sinnvoll. Wie lange Sie im Beruf ausfallen, **hängt stark von der körperlichen Belastung ab**. Bei Büroarbeit mit der Möglichkeit zum Stehen und einem Steißbeinkissen genügen oft 7 bis 14 Tage. Bei mäßiger körperlicher Belastung sind meist 14 bis 28 Tage sinnvoll. Wer schwer körperlich arbeitet, muss mit einem bis zwei Monaten rechnen, um eine chronische Reizung zu vermeiden.

Welche Faktoren beeinflussen die Heilungsdauer?

Die Heilungsdauer ist von Mensch zu Mensch verschieden. Mehrere Faktoren wirken dabei zusammen und bestimmen, wie schnell der Bruch ausheilt:

- **Schweregrad und Bruchform:** Ob der Bruch ohne oder mit Verschiebung vorliegt, ist der wichtigste Einflussfaktor.
- **Alter und Knochengesundheit:** Bei einer Osteoporose und im höheren Alter verläuft die Heilung langsamer.
- **Konsequente Schonung:** Wer die verletzte Region konsequent entlastet, verkürzt die Heilung.
- **Sitzentlastung:** Ein durchdachtes Sitzkonzept vermeidet erneuten Druck auf das Steißbein.

Gerade beim letzten Punkt spielt der Einsatz orthopädischer Sitzkissen zur Druckentlastung eine wichtige Rolle, weil er den Alltag entlastet und erneute Belastungen der verletzten Stelle verhindert.

Welche Spätfolgen kann ein Steißbeinbruch haben?

Mögliche Spätfolgen eines Steißbeinbruchs bereiten vielen Betroffenen Sorge. In den allermeisten Fällen ist diese Sorge unbegründet, denn ein Steißbeinbruch **heilt meist folgenlos aus**. Spätfolgen sind die Ausnahme.

Die häufigste Spätfolge ist eine Kokzygodynie, also chronische Steißbeinschmerzen. Dabei bleiben die Beschwerden über die normale Heilungszeit hinaus bestehen. Seltener kommt es zu einer Fehlstellung des Knochens oder zu einer verzögerten knöchernen Heilung. In solchen Fällen ist eine weitere ärztliche Behandlung nötig. Wer die **Schonung konsequent einhält** und die Region gut entlastet, senkt das Risiko für anhaltende Beschwerden deutlich. Bleiben die Schmerzen über Monate bestehen, sollten Sie dies ärztlich abklären lassen.

Was ist der Unterschied zwischen Steißbeinbruch und Steißbeinprellung?

Steißbeinbruch und Steißbeinprellung ähneln sich in ihren Symptomen sehr stark. Beide verursachen Schmerzen beim Sitzen und eine deutliche Druckempfindlichkeit. Der grundlegende Unterschied liegt jedoch im Knochenbefund. Bei der Fraktur ist die Knochenstruktur unterbrochen, bei der Prellung bleibt der Knochen unversehrt. Die folgende Übersicht stellt beide Verletzungen gegenüber.

Merkmal	Steißbeinbruch	Steißbeinprellung
Knochen	Knochenstruktur unterbrochen (Fraktur)	Knochen intakt, nur Gewebe verletzt
Schmerzintensität	Oft stärker und länger anhaltend	Meist geringer, klingt schneller ab
Heilungsdauer	Mehrere Wochen bis Monate	In der Regel kürzer
Diagnose	Röntgen sichert den Bruch	Ausschluss eines Bruchs per Röntgen
Behandlung	Überwiegend konservativ	Überwiegend konservativ

Im Alltag sind die Beschwerden beider Verletzungen kaum zu unterscheiden. Der Schmerz beim Sitzen fühlt sich in beiden Fällen ähnlich an. Sicherheit bringt erst die ärztliche Abklärung mit einem Röntgenbild. Deshalb ist es sinnvoll, bei starken und anhaltenden Beschwerden nach einem Sturz einen Arzt aufzusuchen.

Wie unterscheiden sich die Symptome von Bruch und Prellung?



Die Symptome von Bruch und Prellung überlappen sich stark. Beide verursachen Schmerzen beim Sitzen, eine ausgeprägte Druckempfindlichkeit und teils einen Bluterguss. Bei einem **Bruch sind die Schmerzen tendenziell stärker** und halten länger an. Manchmal ist im Moment der Verletzung sogar ein Knacken zu hören.

Allein an den Symptomen lässt sich ein Bruch nicht sicher von einer Prellung unterscheiden. Ein hilfreiches Indiz liefert jedoch der Verlauf in den ersten Tagen. Bei einer reinen Prellung bessern sich die Beschwerden meist rasch. Betroffene können oft schon kurz nach dem Sturz wieder einigermaßen schmerzarm sitzen, und die **Schmerzen klingen häufig innerhalb einer Woche ab**. Ein Knochenbruch verursacht dagegen massive, hartnäckige Schmerzen. Ohne konsequente Entlastung bessern sie sich in den ersten Wochen kaum. Sicherheit bringt am Ende nur das Röntgenbild.

Unterscheidet sich die Behandlung von Bruch und Prellung?

In der Behandlung ähneln sich Bruch und Prellung stark. Beide werden **überwiegend konservativ behandelt**. Im Mittelpunkt stehen in beiden Fällen die Schonung, die Schmerzlinderung und die Entlastung beim Sitzen.

Der wichtigste Unterschied liegt in der **Dauer und der Konsequenz**. Bei einem Bruch dauert die Heilung in der Regel länger. Auch die Schonung muss konsequenter und über einen längeren Zeitraum eingehalten werden. Bei einer Prellung klingen die Beschwerden meist schneller ab. Ein Steißbeinkissen kann bei beiden Verletzungen den schmerzhaften Sitzbereich entlasten. Es nimmt den Druck von der empfindlichen Stelle und macht das Sitzen im Alltag wieder erträglicher.

Fazit zu Steißbeinbruch

Ein Steißbeinbruch ist zweifellos schmerzhaft, in den allermeisten Fällen aber **gut behandelbar**. Er heilt überwiegend konservativ und ohne bleibende Folgen aus. Die belastenden Sitzbeschwerden lassen sich durch Schonung und eine gezielte Sitzentlastung spürbar lindern. Wie eine Behandlung aussieht und wie lange die Heilung dauert, bestimmt vor allem der Schweregrad, also die Frage, ob ein Bruch ohne oder mit Verschiebung vorliegt. Ob überhaupt ein Bruch besteht oder nur eine Prellung, klärt am Ende die ärztliche Untersuchung mit einem Röntgenbild. So fügen sich die Bruchformen, die Ursachen und die Abgrenzung zur Prellung zu einem klaren Bild zusammen.

Für den Alltag bedeutet das: Suchen Sie bei Verdacht auf einen Steißbeinbruch **ärztlichen Rat und halten Sie die Schonung konsequent ein**. Reduzieren Sie überall dort den Druck, wo das Sitzen zur Belastung wird, sei es am Arbeitsplatz, im Auto oder auf der Toilette. Die konsequente Sitzentlastung ist dabei die wichtigste Alltagshilfe. Ein Steißbeinkissen wie das VitaL Steißbeinkissen kann Sie in dieser Phase unterstützen, indem es den Druck von der verletzten Stelle nimmt. So gewinnen Sie ein Stück Lebensqualität zurück, während die Heilung in Ruhe voranschreitet.

Häufig gestellte Fragen zu Steißbeinbruch

Ist es schlimm, wenn das Steißbein gebrochen ist?

Ein Steißbeinbruch ist schmerzhaft, in den meisten Fällen aber nicht gefährlich und heilt unter konservativer Behandlung von selbst aus. Anhaltende Beschwerden über mehrere Monate hinweg, eine sogenannte Kokzygodynie, treten nur selten auf. Bleiben die Schmerzen dennoch bestehen, sollten Sie dies ärztlich abklären lassen.

Kann man mit einem gebrochenen Steißbein noch laufen?

Ja, Laufen ist in der Regel gut möglich, denn das Steißbein wird beim Gehen kaum belastet. Schmerzhaft ist vor allem das Sitzen. Langes Sitzen und schwere körperliche Belastung sollten Sie in der Akutphase dennoch meiden, um die Heilung nicht zu stören.

Was macht ein Arzt, wenn das Steißbein gebrochen ist?

Der Arzt sichert die Diagnose zunächst durch ein Anamnesegespräch, eine Tastuntersuchung und ein Röntgenbild. Anschließend behandelt er den Bruch überwiegend konservativ mit Schonung, Schmerzmitteln und Sitzentlastung. Eine Operation erfolgt nur in seltenen Fällen mit anhaltenden Beschwerden, wenn die konservative Behandlung nicht ausreicht.

Welches Kissen hilft bei einem Steißbeinbruch?

Ein spezielles Steißbeinkissen mit Ausschnitt entlastet den verletzten Bereich besser als ein klassisches Ringkissen, weil es einen geraden und stabilen Sitz ermöglicht. Das VitaL Steißbeinkissen spart den schmerzhaften Steißbeinbereich gezielt aus und kann so den Druck beim Sitzen im Alltag reduzieren.

Kann ein Steißbeinbruch von alleine heilen?

Ja, ein unkomplizierter Steißbeinbruch heilt meist von allein aus, wenn Sie ihn schonen, die Schmerzen lindern und das Sitzen entlasten. Das dauert in der Regel etwa 6 bis 12 Wochen. Bei verschobenen Brüchen oder anhaltenden Beschwerden ist eine ärztliche Behandlung nötig.

Die bereitgestellten Informationen ersetzen keine medizinische Beratung und können den Besuch bei einem Arzt oder die Einnahme verordneter Medikamente nicht ersetzen.

Weiterführende Links

Diesen Ratgeber online lesen
https://www.vital-kissen.de/ratgeber/steissbeinbruch-symptome-behandlung/

VitaL Hüftkissen
https://www.vital-kissen.de/produkt/vital-hueftkissen/

VitaL Steißbeinkissen – “Schmerz lass nach”
https://www.vital-kissen.de/produkt/vital-steissbeinkissen-schmerz-lass-nach/

Probierangebot! VitaL Steißbeinkissen – flach und hoch
https://www.vital-kissen.de/produkt/probierangebot-vital-steissbeinkissen-flach-und-hoch/

Alle Produkte: Ergonomische Sitzerhöhung für Senioren: VitaL Sitzkissen
https://www.vital-kissen.de/produkt-kategorie/ergonomische-sitzerhoehung/

Medizinischer Hinweis

Die hier beschriebenen Informationen dienen nur der Aufklärung und ersetzen keine ärztliche Beratung. Bitte konsultieren Sie bei Gesundheitsfragen immer einen Arzt.