

Chronische Schmerzen > Behandlung und Rehabilitation

1. Das Wichtigste in Kürze

Die Behandlung chronischer Schmerzen besteht aus mehreren Bausteinen und wird „multi[-]modale Therapie“ oder „spezielle Schmerztherapie“ genannt. Dazu zählen z.B. medikamentöse Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie sowie minimal-invasive und operative Verfahren. Wichtig sind zudem aktive Bewältigungsstrategien und die Aufklärung des Patienten über die Bedeutung psychosozialer Faktoren.

2. Medikamentöse Schmerztherapie

Medikamente sind ein wichtiger Teil der Schmerztherapie und bilden häufig die Grundlage für andere Bausteine der Schmerzbehandlung.

Abhängig von der [Schmerzart](#) können verschiedene Medikamente eingesetzt werden:

- **Schmerzmittel (Analgetika)**
 - **Nicht-opioide Schmerzmittel** wirken direkt am Entstehungsort der Schmerzen und werden vor allem bei leichten bis mittelstarken Schmerzen angewandt. Viele dieser Medikamente wirken zusätzlich fiebersenkend und entzündungshemmend. Hierzu zählen z.B. Acetylsalicylsäure, Paracetamol, Ibuprofen, Diclofenac, Metamizol oder Naproxen.
 - **Opioide** haben eine stärkere Wirkung als nicht-opioide Substanzen, weil sie die Weiterleitung der Schmerzimpulse hemmen. Es gibt schwach wirksame Opioide, z.B. Tramadol, Codein oder Tilidin, und stark wirksame Opioide, z.B. Morphin, Oxycodon, Hydromorphon, Tapentadol, Buprenorphin oder Fentanyl. Hinweise zur Anwendung von Opioiden unter [Opiate und Opioide](#).
- **Antidepressiva**
können das Ungleichgewicht bestimmter Botenstoffe wieder ins Gleichgewicht bringen und haben eine schmerzlindernde Wirkung. Sie werden häufig mit anderen Medikamenten kombiniert. Zu den Antidepressiva zählen z.B. Duloxetin oder Amitriptylin.
- **Antiepileptika/Antikonvulsiva**
verhindern zu starke elektrische Entladungen in den Nervenbahnen und können dadurch Nervenschmerzen beeinflussen. Hierzu zählen z.B. Gabapentin, Carbamazepin, Pregabalin oder Valproinsäure.
- **Pflanzliche Schmerzmittel**
werden meist ergänzend zu anderen Schmerzmitteln eingesetzt, um deren Dosis zu senken und dadurch Nebenwirkungen zu verringern.

Die Krankenkasse übernimmt bei verordnungspflichtigen Medikamenten in der Regel die Kosten. Bei vielen Medikamenten müssen jedoch Zuzahlungen geleistet werden. Näheres unter [Arznei- und Verbandmittel > Zuzahlung und Befreiung](#).

2.1. Cannabinoide

Wenn gängige Schmerzmittel nicht ausreichend helfen, kann der Einsatz von Medikamenten aus Cannabis in Erwägung gezogen werden. Cannabinoide finden zunehmend Anwendung bei chronischen Schmerzen und können seit März 2017 unter bestimmten Voraussetzungen ärztlich verordnet werden. Näheres unter [Medizinisches Cannabis](#).

3. Heilmittel

3.1. Physiotherapie

[Physiotherapie](#) hat das Ziel, die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit des menschlichen Körpers wiederherzustellen, zu verbessern oder zu erhalten. Bei Schmerzpatienten soll sie vor allem Bewegungsangst und Verspannungen abbauen, Muskeln stärken und ein optimales Bewegungsverhalten trainieren. Auch physikalische Verfahren können helfen, Schmerzen zu lindern.

Zu den physiotherapeutischen Verfahren zählen z.B.:

- Sport- und Bewegungstherapie, v.a. Dehnungs- und Kräftigungsübungen
- Thermobehandlungen:
 - Wärmebehandlungen, z.B. Fangopackungen, heiße Rolle, heiße Bäder oder warmes Licht
 - Kältebehandlungen, z.B. Eismassagen oder Kneipp-Therapien
- Massagen (unterstützend)
- Elektrotherapie, v.a. die Transkutane Elektrische Nervenstimulation (TENS)
- Lasertherapie

Vielen Schmerzpatienten hilft auch ein gezieltes Training der Muskulatur durch [Reha-Sport und Funktionstraining](#). Dadurch können Schmerzen, die durch Fehlhaltungen und Verspannungen entstehen, reduziert werden.

3.2. Ergotherapie

Ergotherapie dient der Wiederherstellung motorischer Fähigkeiten (Bewegungsabläufe) mit Hilfe aktivierender und handlungsorientierter Methoden, unter Einsatz von Übungsmaterial, spielerischen, handwerklichen und gestalterischen Techniken sowie lebenspraktischen Übungen. Ziel der Ergotherapie bei Schmerzpatienten ist das Üben von schmerzarmen Bewegungsabläufen oder Ersatzbewegungen, wenn der Schmerz bestimmte Bewegungsabläufe verhindert.

3.3. Kostenübernahme

Die Verfahren der [Physiotherapie](#) und die Maßnahmen der Ergotherapie sind anerkannte [Heilmittel](#) und können vom Arzt verordnet werden. Der Patient muss 10 % der Kosten zuzüglich 10 € je Verordnung zuzahlen. Unter bestimmten Voraussetzungen ist eine Befreiung von der Zuzahlung möglich, Näheres unter [Zuzahlungsbefreiung Krankenversicherung](#).

4. Akupunktur

Die Akupunktur ist eine Behandlungsmethode der traditionellen chinesischen Medizin. Durch Reizung ausgewählter Akupunkturpunkte kann die Weiterleitung von Schmerzimpulsen unterdrückt und die Ausschüttung der schmerzhemmenden Endorphine aktiviert werden. Näheres unter [Akupunktur bei chronischem Schmerz](#).

5. Psychotherapie

Da psychische Erkrankungen, vor allem [Depressionen](#), das Schmerzerleben und die Schmerzempfindlichkeit beeinflussen können, sollten auch diese im Rahmen der Schmerztherapie behandelt werden.

Die Krankenkasse übernimmt bei psychischen Erkrankungen die Behandlungskosten für bestimmte Verfahren, Näheres unter [Psychotherapie](#).

Bei chronischen Schmerzen wird in der Regel ein (kognitiv-)verhaltenstherapeutischer Ansatz gewählt. Ziel ist zu lernen, wie Verhaltensweisen, die den Schmerz verstärken, gezielt verändert werden können.

6. Alternative Behandlungsverfahren

Bei Schmerzen werden vor allem Entspannungsmethoden eingesetzt, entweder in der physikalischen oder in der psychologischen Behandlung. Sie reduzieren Verspannungen und Stress, wirken auf Körper und Seele und können den Schmerz reduzieren. Viele Methoden können Patienten selbst erlernen und gezielt einsetzen. Anleitung zu den verschiedenen Entspannungsmöglichkeiten geben Reha-Kliniken, Ergo- und Physiotherapeuten oder Ärzte.

Zu den Entspannungsverfahren, die in der Schmerztherapie eingesetzt werden, zählen z. B.:

- **Progressive Muskelentspannung nach Jacobson:** Gezieltes An- und Entspannen einzelner Muskelgruppen.
- **Autogenes Training:** Methode, durch die man sich in einen Zustand einer veränderten, vertieften Wahrnehmung des eigenen Körpers versetzen kann. Der Patient stellt sich etwas vor, z.B. "Ich fühle mich ganz warm", und der Körper folgt der Vorstellung.
- **Yoga:** Entspannt und dehnt die Muskeln.
- **Biofeedback-Verfahren:** Bestimmte Körperzustände, z.B. Spannung, werden in Signale übersetzt, und der Patient lernt, diese Signale zu beeinflussen. Näheres unter [Biofeedback](#).
- **Stressbewältigung durch Achtsamkeit** (MBSR).

Eingesetzt werden auch **Hypnose, Tai-Chi, Qigong, Feldenkrais-Methode, Imaginations- und Meditationstechniken**. Mit diesen Methoden gehen Patienten "auf Abstand" zu ihren Schmerzen.

Von diesen Entspannungsmethoden werden die progressive Muskelentspannung nach Jacobson und das Autogene Training von der Krankenkasse übernommen, wenn es von entsprechend qualifizierten Ärzten angeboten wird. Näheres unter [Psychosomatische Grundversorgung](#) .

Darüber hinaus bieten viele Krankenkassen im Rahmen ihrer Bonus- und Prämienprogramme eine **teilweise oder komplette Kostenerstattung** für Entspannungskurse an, die z.B. an Volkshochschulen, bei Sportvereinen, in Fitnessstudios und in Ergo- und Physiotherapiepraxen angeboten werden.

7. Operationen

7.1. Minimal-invasive Verfahren

Bei chronischen Schmerzen können minimal-invasive Verfahren durchgeführt werden. Im Unterschied zu herkömmlichen Operationen greifen minimal-invasive Verfahren sehr gering in den Körper ein und können deshalb ambulant durchgeführt werden.

Zu den minimal-invasiven Verfahren zählen z.B.:

- **Injektionstherapie**
Durch gezielte Injektionen im Bereich der Arme/Beine oder Wirbelsäule werden Schmerzmedikamente genau an ihren Wirkungsort gebracht. Da nur eine geringe Medikamentenmenge erforderlich ist, können Nebenwirkungen auf den gesamten Körper minimiert werden.
- **Schmerzmittelpumpen**
Über einen Katheter und eine verbundene Pumpe wird das Schmerzmittel direkt in den Spinalraum (Bereich um das Rückenmark) eingebracht und wirkt dort. Dies wird vor allem bei sehr starken Schmerzen eingesetzt.
- **Nervenstimulation (Neurostimulation)**
Ein Neurostimulationsgerät wird unter der Haut platziert und mit einer Sonde nahe am Rückenmark verbunden. Die Sonde sendet elektrische Impulse, diese "überlagern" die körpereigenen Schmerzsignale im Rückenmark und verhindern deren Weiterleitung ans Gehirn. Dadurch werden die Schmerzen kaum oder nur noch abgeschwächt wahrgenommen.

7.2. Herkömmliche Operationen

Eine Operation kann in bestimmten Situationen chronische Schmerzen langfristig lindern. Sie birgt aber auch Risiken. Beschwerdefreiheit kann nicht garantiert werden.

Zu den konventionellen Operationen bei chronischen Schmerzen zählt z.B. die **Bandscheibenoperation** . Dabei wird meist Bandscheibengewebe entfernt, um gereizte Nerven zu entlasten.

Bandscheiben-Operationen werden meist erst dann durchgeführt, wenn konservative Methoden, z.B. physiotherapeutische Maßnahmen, keine ausreichende Wirkung erzielen oder ein schneller Eingriff unumgänglich ist, z.B. bei einer vollständigen Unterbrechung von Nervenbahnen.

Eine weitere Operation zur Schmerzlinderung ist die **Endoprothetik** . Dabei wird ein durch Krankheit oder Unfall zerstörtes oder durch Verschleiß abgenutztes Gelenk durch ein künstliches Gelenk ersetzt (Endoprothese). Zu den häufig eingesetzten Endoprothesen zählen z.B. Hüftgelenke und Knieprothesen. Häufige Gründe für das Einsetzen eines Gelenkersatzes sind Arthrose und rheumatoide Arthritis.

Operationen können ambulant oder stationär durchgeführt werden. Im Anschluss kann eine [Medizinische Rehabilitation](#) sinnvoll sein.

8. Medizinische Rehabilitation

Leistungen der Medizinischen Rehabilitation haben das Ziel, den Gesundheitszustand zu erhalten oder zu verbessern. Maßnahmen der Medizinischen Reha können ambulant oder stationär erbracht werden. Zwischen 2 Maßnahmen müssen in der Regel 4 Jahre Wartezeit liegen.

8.1. Ablauf der Reha

Je nach Gesundheitszustand kann eine Medizinische Reha ambulant oder stationär stattfinden.

Eine **ambulante** Reha bietet den Vorteil, dass sich die erarbeiteten Behandlungskonzepte direkt im alltäglichen Umfeld des Patienten anwenden lassen. Treten Probleme auf, können im Rahmen der Reha individuelle Anpassungen erfolgen.

Wenn eine zeitintensive und interdisziplinäre Diagnostik und Therapie erforderlich ist, wird in der Regel eine **stationäre** Reha empfohlen.

Inhalte der Reha können z.B. sein:

- Medikamentöse Behandlung: Einstellung nach den Bedürfnissen des Patienten
- Physio- und Ergotherapie: Verbesserung der körperlichen Belastbarkeit und Erlernen von Hilfestellungen für den Alltag
- Psychotherapeutische Betreuung: Bessere Verarbeitung der Schmerzzustände und Umgang mit den chronischen Schmerzen
- Erlernen von Entspannungstechniken

Ziele

- Verlängerung der symptomarmen Zeit
- Verbesserung der körperlichen und psychischen Belastbarkeit
- Verhinderung von Folgeerkrankungen und Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes

8.2. Sozialrechtliche Bestimmungen bei Medizinischer Reha

Nachfolgend Links zu sozialrechtlichen Bestimmungen rund um die Medizinische Reha, die bei Chronischen Schmerzen infrage kommen können.

Allgemeines zu Leistungen der [Medizinischen Rehabilitation](#)

[Stufenweise Wiedereingliederung](#)

[Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter](#) (Mutter-Kind-Kur)

[Begleitperson](#) bei stationärer Rehabilitation

[Reha-Sport und Funktionstraining](#)

[Ergänzende Leistungen zur Reha](#) , insbesondere Patientenschulungen

9. Verwandte Links

[Ratgeber Schmerz](#)

[Chronische Schmerzen](#)

[Chronische Schmerzen > Entstehung und Schmerzarten](#)

[Chronische Schmerzen > Familie und Alltag](#)

[Chronische Schmerzen > Sport und Bewegung](#)

[Schmerzmessung](#)

[Opiate und Opioide](#)

[Stufenschema der WHO](#)

[Migräne > Behandlung](#)

[Rheuma > Symptome und Behandlung](#)