Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2025 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

# Chronische Schmerzen > Behandlung und Rehabilitation

## 1. Das Wichtigste in Kürze

Chronische Schmerzen haben oft mehrere Ursachen. Sie können durch körperliche Probleme, seelische Belastungen oder Einflüsse aus der eigenen Lebenssituation (z.B. Stress am Arbeitsplatz, familiäre Probleme, Einsamkeit, wenig Bewegung) entstehen. Häufig ist auch ein Zusammenwirken von mehreren oder allen diesen Faktoren ursächlich. Je nachdem, welche dieser Faktoren überwiegen, gibt es **verschiedene Therapiemöglichkeiten** (z.B. Selbstmanagement, Physiotherapie, Psychotherapie, Medikamente). Wenn sich die Schmerzen trotz Therapie nicht verbessern, kann eine **multimodale Schmerztherapie** helfen. Eine **medizinische Reha** kann die Lebensqualität von Menschen mit chronischen Schmerzen verbessern und sie dabei unterstützen, ihren Alltag aktiver zu gestalten und besser mit ihren Beschwerden umzugehen.

## 2. Leitlinien für die Behandlung chronischer Schmerzen

Die Leitlinie "Chronischer nicht tumorbedingter Schmerz" der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. gibt Handlungsempfehlungen für eine strukturierte, auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhende Behandlung von Menschen mit chronischen Schmerzen. Die Leitlinie nennt folgende Behandlungsprinzipien:

- Wenn möglich, sollte die Grunderkrankung (z.B. rheumatoide Arthritis, Migräne ) oder eine begleitende Erkrankung (z.B. Depressionen ) gezielt behandelt werden.
- Bei jeder ärztlichen Beratung über chronische Schmerzen sollte geprüft werden, ob es Warnzeichen (sog. "Red Flags", z.B. neurologische Ausfälle, Verdacht auf Krebs ) gibt, die darauf hinweisen, dass weitere Untersuchungen oder Behandlungen nötig sind.
- Menschen mit chronischen Schmerzen sollten über das bio-psycho-soziale Schmerzmodell (Näheres siehe Chronische Schmerzen > Psyche - Depressionen) aufgeklärt werden. Wichtig ist, dass sie lernen, selbst aktiv mit ihren Schmerzen umzugehen (sog. Selbstmanagement) und ihren Alltag so zu gestalten, dass sie besser mit den Beschwerden leben können, z.B. durch Bewegung, Entspannung oder einen guten Umgang mit Stress.
- Im Vordergrund stehen nicht-medikamentöse Behandlungsmethoden, z.B. Bewegungstherapie, Entspannungs- und Achtsamkeitsverfahren, Psychotherapie, Wärme- oder Kälteanwendungen, Schulungen zum Umgang mit chronischen Schmerzen.
- Medikamente sollen nur unterstützend eingesetzt werden und es sollte regelmäßig überprüft werden, ob diese reduziert oder abgesetzt werden können.
- Patienten und Ärzte sollten gemeinsam individuelle und realistische Therapieziele festlegen, z.B. 30 % weniger Schmerzen oder besserer Schlaf. Diese Ziele sowie die geplanten (nicht-)medikamentösen Maßnahmen sollten in einem individuellen Behandlungsplan festgehalten werden.
- Etwa alle 3–6 Monate sollten Kontrolltermine stattfinden, um den Therapieverlauf und die Zielerreichung zu überprüfen – unabhängig davon, ob sich die Schmerzen zwischenzeitlich verschlechtert haben.

Die Leitlinie kann in Kurz- oder Langfassung unter https://register.awmf.org > Suchbegriff: "Chronischer Schmerz" heruntergeladen werden.

## 3. Schmerzbehandlung ohne Medikamente

Viele Betroffene wünschen sich, ihre chronischen Schmerzen ohne Medikamente behandeln zu können. Ein gutes Selbstmanagement kann entscheidend dafür sein, die Schmerzen in den Griff zu bekommen und den Gesundheitszustand dauerhaft zu verbessern. Selbstmanagement bedeutet, dass Betroffene aktiv an der Besserung ihrer Beschwerden mitarbeiten. Es geht darum, die eigenen Schmerzen zu verstehen, gut mit ihnen umzugehen und das Verhalten entsprechend anzupassen.

Selbstmanagement hilft Patienten dabei, selbst Einfluss auf die Schmerzintensität zu nehmen und reduziert das Gefühl von Hilflosigkeit, Ängsten und depressiven Symptomen, die häufig mit chronischen Schmerzen einhergehen. Näheres unter Chronische Schmerzen > Psyche - Depressionen.

Wichtig sind eine ausführliche Schmerzdiagnose (siehe auch Schmerzmessung ) und das Festlegen von individuellen und realistischen Zielen für die Schmerzbehandlung. Gibt es eine Grunderkrankung, welche die chronischen Schmerzen (mit-)verursacht, muss diese behandelt werden.

Je nachdem, welche Beschwerden, Ziele und Möglichkeiten Betroffene haben, können verschiedene nicht-medikamentöse Maßnahmen helfen. Die **Basis jeder Schmerztherapie** ist **körperliche Aktivität**, Näheres unter Chronische Schmerzen >

Sport und Bewegung .

## 3.1. Physiotherapie und Ergotherapie

Physiotherapie hat das Ziel, die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit wiederherzustellen, zu verbessern oder zu erhalten. Bei Schmerzen 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 gegen Schmerzen zählen z.B.:

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

Beim chronifizierten Schmerzsyndrom (z.B. Nervenschmerzen, Fibromyalgie) beinhaltet eine Verordnung 6 Einheiten, insgesamt in der Regel bis zu einer Gesamtverordnung von 18 Einheiten, davon bis zu 12 Massageeinheiten.

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.

Ergotherapie unterstützt Menschen, die in ihrer Handlungsfähigkeit, z.B. durch Schmerzen bei bestimmten Bewegungsabläufen, eingeschränkt sind. Beratung und spezielle Übungen können die Fähigkeiten der Betroffenen wiederherstellen.

Ziel der Ergotherapie bei Schmerzen ist das Üben von schmerzarmen Bewegungsabläufen oder Ersatzbewegungen, wenn der Schmerz bestimmte Bewegungsabläufe verhindert.

Physiotherapie und Ergotherapie sind anerkannte Heilmittel und können ärztlich verordnet werden. Patienten ab 18 Jahren zahlen 10 % der Kosten plus 10 € je Verordnung zu. Unter bestimmten Voraussetzungen ist eine Befreiung von der Zuzahlung möglich, Näheres unter Zuzahlungsbefreiung Krankenversicherung .

## 3.2. Akupunktur bei chronischem Schmerz

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 .

## 3.3. Achtsamkeits- und Entspannungsverfahren

Achtsamkeit und Entspannung können die Schmerzwahrnehmung verändern, Akzeptanz fördern und Stress, Angst und depressive Symptome reduzieren. Zu den Achtsamkeits- und 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. Patienten stellen sich etwas vor, z.B. "Ich fühle mich ganz warm", und der Körper folgt der Vorstellung.
- **Yoga, Tai Chi, Qigong:** Ganzheitliche Körperübungen, Atem- und Meditationstechniken entspannen und dehnen die Muskulatur.
- **Biofeedback-Verfahren:** Patienten lernen, unbewusst ablaufende Körperprozesse zu beeinflussen. Näheres unter Alternative Heil- und Pflegemethoden .
- **Stressbewältigung durch Achtsamkeit** (Mindfulness-Based Stress Reduction – MBSR): Achtsamkeitsübungen für den Alltag, um Stress zu reduzieren.
- **Hypnose:** Gezielte Entspannung und Konzentration in trance-ähnlichen Bewusstseinszuständen.
- **Feldenkrais-Heilmethode:** Übungen für eine bessere Körperhaltung und Beweglichkeit.
- **Imaginations- und Meditationstechniken:** Achtsamkeit, Fokussierung und Bewusstmachen innerer Bilder und Vorstellungen.

Von diesen Entspannungsmethoden werden progressive Muskelentspannung nach Jacobson, autogenes Training und Hypnose von der Krankenkasse übernommen, wenn es von entsprechend qualifizierten Leistungserbringern angeboten wird. Näheres unter Psychosomatische Grundversorgung .

Darüber hinaus bieten viele Krankenkassen im Rahmen ihrer Bonusprogramme und Präventionskurse eine**teilweise oder**

**komplette Kostenerstattung** für Entspannungskurse an, die z.B. an Volkshochschulen, bei Sportvereinen, in Fitnessstudios und in Ergo- und Physiotherapiepraxen angeboten werden. Näheres unter Prävention .

### 3.4. Psychotherapie

Psychische Erkrankungen, vor allem Depressionen , können das Schmerzerleben und die Schmerzempfindlichkeit beeinflussen.

Die Krankenkasse übernimmt bei psychischen Erkrankungen die Behandlungskosten für bestimmte psychotherapeutische 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.

### 3.5. Selbsthilfe und sozialrechtliche Beratung

Menschen mit chronischen Schmerzen fühlen sich oft einsam oder sozial isoliert. Soziale Aktivitäten, z.B. in Vereinen oder Selbsthilfegruppen, können dem entgegenwirken.

Sozialrechtliche Beratung kann Schmerzpatienten helfen, finanzielle Leistungen zu erhalten, ihre soziale und berufliche Teilhabe sichern und sie psychosozial entlasten. Sie ist vor allem dann sinnvoll, wenn Betroffene finanzielle Schwierigkeiten oder Probleme am Arbeitsplatz haben. Wichtige Themen sind z.B.:

- Grad der Behinderung bei chronischen Schmerzen
- Altersrente für schwerbehinderte Menschen
- Erwerbsminderungsrente
- Bürgergeld
- Berufliche Rehabilitation

Weitere Leistungen unter Chronische Schmerzen > Finanzielle Hilfen .

Sozialrechtliche Beratung wird z.B. von Sozialdiensten in Kliniken oder Reha-Einrichtungen, der unabhängigen Teilhabeberatung und von Sozialverbänden angeboten.

## 4. Medikamente in der Schmerztherapie

Medikamente sollten bei der Behandlung chronischer Schmerzen nur zur Überbrückung eingesetzt werden, bis nicht-medikamentöse Maßnahmen eine Besserung bringen.

Eine Dauereinnahme von Medikamenten sollte möglichst vermieden werden, weil diese

- nur weniger als 30 % der Menschen mit chronischen Schmerzen helfen.
- Nebenwirkungen haben und bei langfristigem Gebrauch z.B. zu Magen-Darm-Problemen oder Nieren- und Leberschäden führen können.
- mit der Zeit an Wirkung verlieren, da sich der Körper an die Medikamente gewöhnt.
- zu einer psychischen und körperlichen Abhängigkeit führen können, z.B. bei Opioiden oder bestimmten Antidepressiva.
- ein passives Verhalten fördern und Betroffene dann weniger aktiv an der Besserung ihrer Schmerzen mitarbeiten.

Die Deutsche Schmerzgesellschaft informiert über Gefahren im Zusammenhang mit Schmerzmitteln unter www.schmerzgesellschaft.de > Patienteninformationen > Medizinische Schmerzbehandlung > Schmerzmittel und ihre Gefahren .

Zu Beginn einer Behandlung mit Schmerzmedikamenten wird festgelegt, wie lange die medikamentöse Therapie dauern soll und zu welchem Zeitpunkt versucht werden soll, die Medikamente zu verringern oder wegzulassen. Bei jeder Rezeptausstellung sollte die Häufigkeit und Menge der verordneten Schmerzmittel überprüft werden.

Abhängig von der Schmerzart können verschiedene Medikamente eingesetzt werden:

| | |
|---|---|
| **Analgetika** (Schmerzmittel) | **Nichtopioide Analgetika** unterdrücken schmerzauslösende Prozesse und werden vor allem bei leichten bis mittelstarken Schmerzen angewendet. Sie wirken fiebersenkend und teilweise entzündungshemmend. Beispiele sind Acetylsalicylsäure (ASS), Ibuprofen, Paracetamol und Metamizol.<br><br>**Opioid-Analgetika** wirken vor allem im Gehirn und Rückenmark und hemmen die Schmerzweiterleitung. Näheres unter Opiate und Opioide . |
| **Antidepressiva** (Mittel gegen | Antidepressiva wirken an Botenstoffen im Nervensystem und haben schmerzlindernde |

| | |
|---|---|
| Depressionen) | und entspannende Eigenschaften. Beispiele sind Amitriptylin und Duloxetin. |
| **Antiepileptika bzw. Antikonvulsiva** (Mittel gegen Epilepsie/Krämpfe) | Antiepileptika/Antikonvulsiva werden insbesondere bei Nervenschmerzen eingesetzt. Sie senken die Aktivitäten geschädigter Nerven und stabilisieren die Zellmembranen. Beispiele sind Gabapentin und Carbamazepin. |
| **Cannabinoide** | Cannabinoide sind chemische Verbindungen, die auch im menschlichen Körper vorkommen (sog. Endocannabinoide). Werden dem Körper zusätzliche Cannabinoide zugeführt, wirken sie u.a. schmerzlindernd. Näheres unter Medizinisches Cannabis . |
| **Pflanzliche Schmerzmittel** | Pflanzliche Schmerzmittel werden teilweise ergänzend zu anderen Schmerzmitteln eingesetzt, um deren Dosis zu senken und dadurch Nebenwirkungen zu verringern. Beispiele sind Arnika, Teufelskralle oder Weidenrinde. |

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 .

## 5. Multimodale Schmerztherapie

Die verschiedenen Maßnahmen der Behandlung chronischer Schmerzen wirken am besten, wenn sie gut aufeinander abgestimmt sind, auf die Bedürfnisse des Patienten zugeschnitten sind und zeitlich in engem Zusammenhang stehen. Wenn das nicht möglich ist, oder trotz Therapie die Ziele nicht erreicht werden, sollten Patienten in ein ambulantes oder stationäres **multimodales Behandlungsprogramm** überwiesen werden. Diese Programme dauern meist 1–2 Wochen und bestehen aus intensiven Behandlungen und Schulungen wie z.B. Physio-, Ergo- und Bewegungstherapie, Entspannungsverfahren, Aufklärung über Selbsthilfestrategien und Sozialberatung.

Die multimodale Schmerztherapie kann berufsbegleitend, teilstationär oder in speziellen Schmerzkliniken stattfinden und unterschiedliche Schwerpunkte und Therapieformen beinhalten. Es ist wichtig, dass Patienten das, was sie im Behandlungsprogramm gelernt haben, auch nach der Therapie im Alltag anwenden.

## 6. Minimal-invasive und operative Verfahren bei chronischen Schmerzen

Bei bestimmten chronischen Schmerzen können als letztes Mittel**minimal-invasive und operative Verfahren** durchgeführt werden, wenn die vorher genannten Therapiemöglichkeiten nicht erfolgreich waren. Minimal-invasive Verfahren greifen im Unterschied zu operativen Verfahren sehr gering in den Körper ein, sodass Haut- und Weichteile möglichst wenig verletzt werden. In der Regel können sie ambulant durchgeführt werden. Zu den minimal-invasiven Verfahren zählt z.B. die **Injektionstherapie**, bei der schmerz- und entzündungshemmende Medikamente gezielt an der schmerzenden Körperstelle, z.B. in Muskeln oder Nervenwurzeln eingespritzt werden. Da nur eine geringe Medikamentenmenge erforderlich ist, können Nebenwirkungen auf den gesamten Körper minimiert werden.

Bei chronischen Schmerzen gibt es z.B. folgende minimal-invasive und operative Verfahren:

- **Neurostimulation:** Der Neurostimulator (auch Schmerzschrittmacher oder Nervenschrittmacher genannt) ist ein Gerät, das bestimmte Nerven im Körper durch elektrische Impulse aktiviert, um Schmerzen zu lindern. Das Gerät kann außerhalb des Körpers getragen werden oder unter die Haut eingesetzt und mit einer kleinen Fernbedienung gesteuert werden.
- **Schmerzmittelpumpe:** Eine kleine Schmerzmittelpumpe wird unter die Haut implantiert, von der aus ein dünner Schlauch das Medikament in den Blutkreislauf oder den Rückenmarkskanal leitet. Die Schmerzpumpe gibt das Medikament in einer sicheren Menge ab, entweder automatisch oder der Patient kann sich bei Bedarf selbst eine zusätzliche Dosis verabreichen, ohne dass eine Überdosierung möglich ist.
- **Endoprothetik:** Ein durch Krankheit oder Unfall zerstörtes oder durch natürlichen Verschleiß abgenutztes Gelenk wird durch ein künstliches Gelenk (Endoprothese) ersetzt. Zu den häufig eingesetzten Endoprothesen zählen z.B. Hüft- und Kniegelenke. Hüftprothesen werden zunehmend minimal-invasiv eingesetzt, was bedeutet, dass Muskulatur, Sehnen, Gefäße und Nerven rund um das Gelenk möglichst wenig verletzt werden.
- **Bandscheibenoperation:** Näheres unter Rückenschmerzen > Behandlung .

Je nach Art und Umfang des Eingriffs kann das Verfahren ambulant oder stationär durchgeführt werden. Da alle invasiven Eingriffe Nebenwirkungen und Risiken haben, sollten Betroffene sich im Vorfeld eingehend beraten lassen und eine zweite Meinung einholen.

## 7. Medizinische Rehabilitation bei chronischen Schmerzen

Bei chronischen Schmerzen können Leistungen der medizinischen Rehabilitation dabei helfen, die Schmerzen zu lindern und die Lebensqualität zu steigern. Bei einer Reha geht es darum, die Funktionsfähigkeit und den Gesundheitszustand zu erhalten oder zu verbessern. Da chronische Schmerzen oft nicht nur ein körperliches Problem sind, sondern oft mit psychischen Belastungen wie Depressionen, Angst oder sozialem Rückzug einhergehen, werden in der Reha körperliche, psychische und soziale Faktoren berücksichtigt. Eine Reha muss beantragt werden, Näheres unter Rehabilitation > Antrag .

Die Reha-Maßnahmen können ambulant oder stationär erbracht werden. Ambulant bedeutet, dass Patienten zur

Behandlung in die Reha-Einrichtung kommen und danach wieder nach Hause gehen. Bei einer stationären Reha bleiben Patienten in der Reha-Klinik und übernachten dort.

**Inhalte** der Reha sind z.B.:

- Physio- und Ergotherapie: Bewegung und Muskelaufbau werden gefördert und Alltagsfähigkeiten verbessert.
- Psychotherapeutische Betreuung: Bessere Verarbeitung der Schmerzzustände und Umgang mit den chronischen Schmerzen.
- Erlernen von Entspannungstechniken.
- Patientenschulungen: Eigene Schmerzen besser verstehen und lernen, aktiv mit ihnen umzugehen.
- Medikamentöse Behandlung: Schmerzmittel sollen bestmöglich dosiert und ggf. verringert oder abgesetzt werden.
- Sozialberatung: Unterstützung bei beruflichen und sozialen Problemen.

**Ziele** der Reha sind z.B.:

- Weniger Schmerzen und eine bessere Lebensqualität
- Neue Strategien der Schmerzbewältigung erlernen
- Arbeitsfähigkeit erhalten oder wiederherstellen
- Verbesserung der körperlichen und psychischen Belastbarkeit
- Verhinderung von Folgeerkrankungen und Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands

Wenn die chronischen Schmerzen die bisherige berufliche Tätigkeit einschränken oder diese nicht mehr ausgeführt werden kann, kann eine berufliche Reha helfen. Näheres unter Chronische Schmerzen > Beruf.

## 8. Praxistipps

- Es gibt Apps und Online-Angebote (digitale Gesundheitsanwendungen – DiGA), die kostenlos sind oder von der Krankenkasse übernommen werden. Offiziell anerkannte Online-Anwendungen bei Schmerzen finden Sie im DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unter https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis > Suchbegriff Schmerz. Auf Anfrage können Krankenkassen auch die Kosten für andere Gesundheits-Apps bzw. digitale Gesundheitsanwendungen übernehmen, Näheres unter DiGA - Digitale Gesundheitsanwendungen.
- Über Versorgungsangebote speziell für Menschen mit chronischen Schmerzen (z.B. Schmerzambulanzen, Schmerzkliniken) informiert die **Deutsche Schmerzgesellschaft** unter www.schmerzgesellschaft.de > Patienteninformationen > Netzwerke der Versorgung.
- Das **Schmerztelefon** der Deutschen Schmerzliga (www.schmerzliga.de) erreichen Sie unter 069 20019019 (Mo, Mi und Fr von 9–11 Uhr, Di und Do von 10–12 und Mo von 18–20 Uhr).

## 9. Verwandte Links

Chronische Schmerzen

Chronische Schmerzen > Schwerbehinderung

Chronische Schmerzen > Beruf

Chronische Schmerzen > Psyche - Depressionen

Chronische Schmerzen > Behandlung und Rehabilitation

Chronische Schmerzen > Familie und Alltag

Chronische Schmerzen > Sport und Bewegung

Chronische Schmerzen > Pflege

Chronische Schmerzen > Finanzielle Hilfen

Opiate und Opioide

Schmerzmessung

Stufenschema der WHO

Akupunktur bei chronischem Schmerz

Migräne > Behandlung

Rheuma > Symptome und Behandlung

Rückenschmerzen > Behandlung