

# Interdisziplinäre Schmerztherapie in Gruppenform

Organisationsstruktur

Arbeitsweise

Therapieelemente interdisziplinärer Gruppenprogramme

R.Sittl/P. Mattenklodt/Bad Kleinkirchheim 2025



# Die gesellschaftlichen Auswirkungen des Schmerzes – einige Schlüsseldaten für Österreich und Europa

- 1,8 Millionen Menschen in Österreich berichten über chronische oder chronisch wiederkehrenden Schmerzen
- In Österreich geht man von 350.000 bis 400.000 Personen mit einer Schmerzkrankheit aus,<sup>1</sup>.
- Über 100 Millionen EU-Bürger haben chronische Muskel- oder Skelett-Schmerzen
- Schmerz verursacht ca.500 Millionen Krankheitstage/Jahr in der EU
- Die indirekten Kosten betragen mehr als 34 Milliarden Euro
- Chronischer Schmerz senkt die Anzahl der Menschen die bis zum Rentenalter oder darüber hinaus arbeiten: Erhöhung der Rentenkosten

G. Grögl und R. Likar in: APM – Pressedienst Mai 2018

Langley P et al. *The impact of pain on labour force participation, absenteeism and presenteeism in the European Union.*; *Med Econ.* 2010;13(4):662-72.

Reid K et al, *Epidemiology of chronic non-cancer pain in Europe: narrative review of prevalence, pain treatments and pain impact*, *Current Medical Research & Opinion* Vol. 27, No. 2, 2011, 449–462.

Bevan S et al. *Fit For Work? Musculoskeletal Disorders in the European Workforce*; *The Work Foundation*; 2009

. *Office of National Statistics; Sickness Absence in the Labour Market, February 2014*;

Saastamoinen P et al. *Pain and disability retirement: a prospective cohort study.*; *Pain.* 2012 Mar;153(3):526-31.

# Schmerzmedizin State of the Art

## Chronische Schmerzen und Versorgungsstruktur

### Ausmaß der Schmerzen

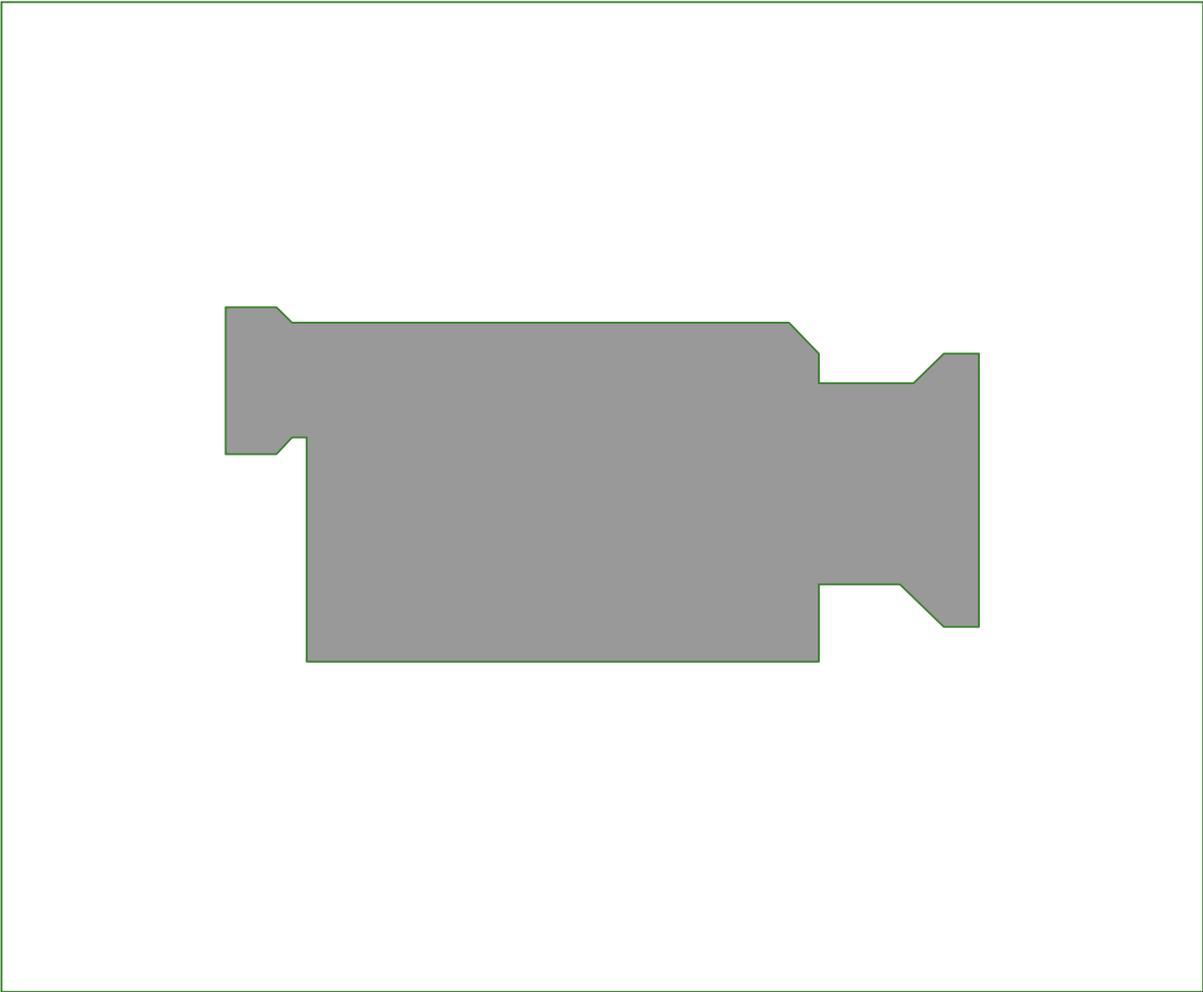
- „Einfache“ Chronische Schmerzen  
(Als Symptom einer bekannten  
Erkrankung)
- Komplexe Chronische Schmerzen
- **Schmerzkrankheit:** Komplexe  
chronische Schmerzen mit  
somatischen, psychischen und  
sozialen Auswirkungen

### Versorgungsstruktur

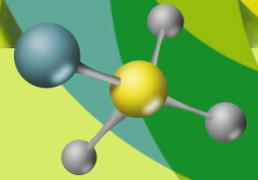
Fachärzte, Ärzte mit Schmerzdiplom

Schmerzambulanzen

Interdisziplinäre Schmerzzentren  
mit „Schmerzarzt“  
Psychologen/Psychiater,  
Physiotherapeuten,  
Kotherapeuten



# Gefühlter Zustand eines „chronischen Schmerzpatienten“



## Schwierigkeiten für ärztliche Therapeuten

Traditionelles Versorgungskonzept:  
Therapeut als Experte - Patient als passiver Empfänger



**Neues Konzept:** Einordnung in ein  
Therapeutenteam – den Menschen mit  
hartnäckigen Schmerzen Rat und  
Unterstützung geben und deren  
Eigenverantwortung und das  
Selbstmanagement fördern

### Interdisziplinäre Behandlung

- Definiert als **multimodale Behandlung**, die von einem **multidisziplinären Team** durchgeführt wird, das bei der Beurteilung und Behandlung mit einem **gemeinsamen biopsychosozialen Modell** und **gemeinsamen Zielen** kooperiert und dies alles in regelmäßigen Teamsitzungen bespricht (Angesicht zu Angesicht) und mit den Wünschen und Ressourcen des Patienten abgleicht.
- Die Vereinbarung über Diagnose, die therapeutische Ziele, Pläne für die Behandlung, Evaluierung des Erfolges und Nachsorge werden gemeinsam festgelegt

# Vorstellung des Patienten



**pain**

**No pain**

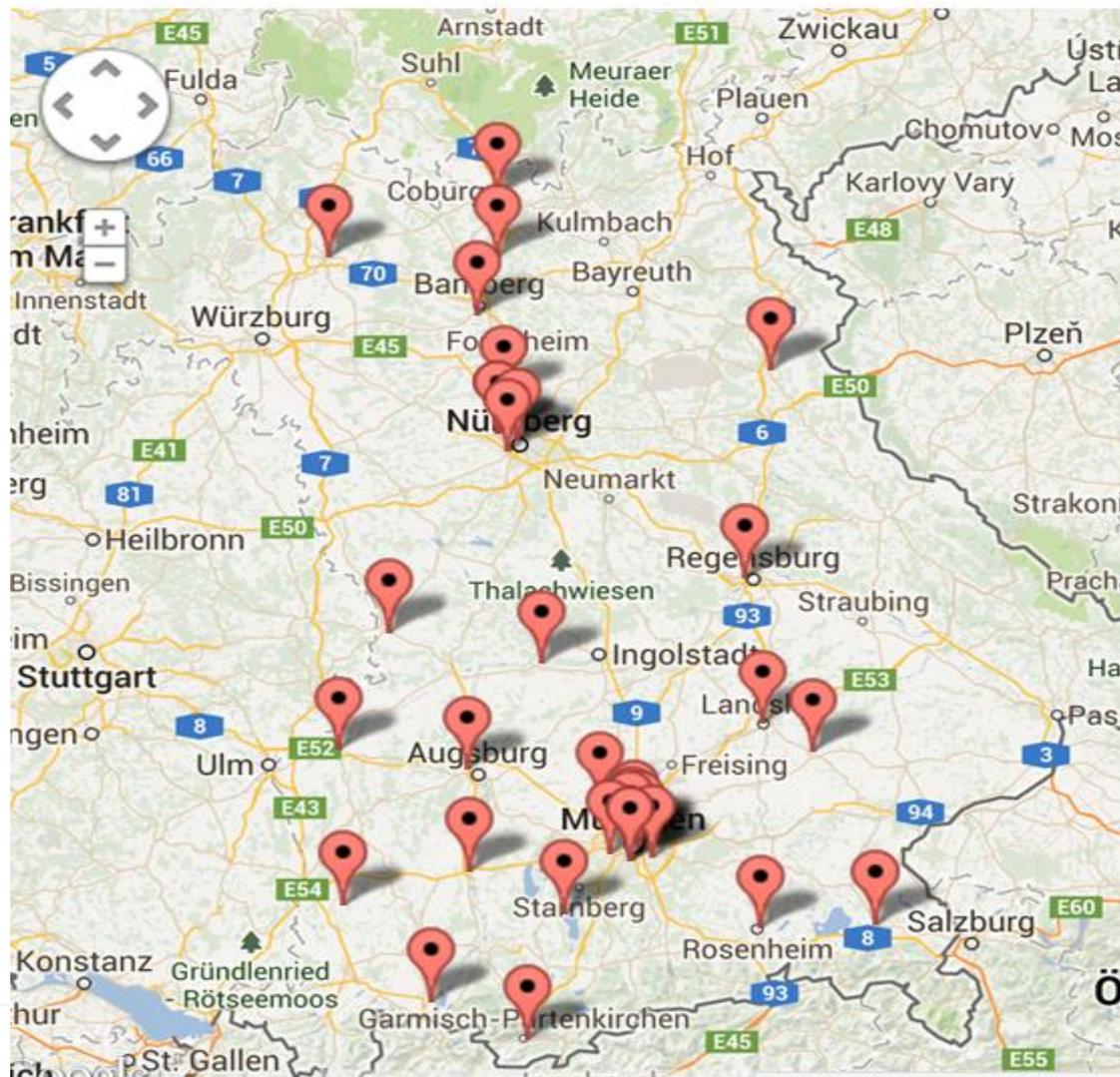
Realität: Schmerztherapie ist schwierig und anstrengend für Arzt und Patient aber es lohnt sich



From Pete Moore

VANDENBOSCH  
RAYMOND JAMES

# Interdisziplinäre Schmerztageskliniken in Bayern



Arbeitsgemeinschaft  
schmerztherapeutischer  
Einrichtungen in Bayern

# Interdisziplinäre Schmerztherapie Teamstruktur - Basisausstattung

**Arzt mit Schmerzdiplom**

**Psy**  
(Psychologe,  
Psychiater,  
Psychosomatiker)

**Physiotherapeut  
Sporttherapeut**

**CotherapeutIn**

**Sekretariat/Schreibkraft**

- Alle Therapeuten sollten schmerztherapeutische Zusatzausbildung anstreben

# Interdisziplinäre Schmerztagesklinik Erlangen

## Teamstruktur

Ärzte besitzen Zusatzbezeichnung: Spezielle Schmerztherapie(Schmerzdiplom)

Anästhesist (3;2.3)

Neurologe (2, 1.5)

Orthopäde (0,5)

Psychosom. (0,5)

Cotherapeuten(0.25)

**Teamstruktur**

● Kinderarzt(2,0.75)

Pflegekräfte 1

Psychologen (4,2.75)

Sportther. (ext)

Physiother. (ext)

Organisation/Sekretariat/Schreibkraft: (3, 2.75)

Student. Hilfskräfte: 2,

# Schmerztagesklinik - Beginn



- Vorbilder: Göttingen und Modell Tutzing - Südbayern (Dr. Thoma) und Tagesklinik Neuperlach München
- Interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Schmerztherapie am Klinikum“
- Teilnahme an der BMFT Studie Chronischer Schmerz (Tumor-, Rücken- und Kopfschmerz) – Positive Ergebnisse der Studie<sup>1</sup>
- Interdisziplinärer Antrag der Universitätsklinik für Schmerz-Tagesbetten– Bearbeitung im Krankenhaus Planungsausschuss
- Genehmigung von 2800 „Tagen“, - Reduzierung von 16 Betten“ im Klinikum
- Zustimmung der Klinikdirektorenkonferenz

*<sup>1</sup>Multidisciplinary rehabilitation versus usual care for chronic low back pain in the community: effects on quality of life.*

*Lang E. et.al.: Spine J. 2003 Jul-Aug;3(4):270-6.*

# Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

■ Für wen?

■ Wie?

■ Wozu?

## Indikation zur interdisziplinären teilstationären Schmerztherapie

- Patienten in einem fortgeschrittenen Chronifizierungsstadium, bei denen eine ambulante mono- oder multidisziplinäre Behandlung nicht zum Erfolg geführt hat
- Patienten mit rezidivierenden oder anhaltenden Schmerzen, die sich noch am Beginn des Chronifizierungsprozesses befinden, aber ein erhöhtes Risiko zur Chronifizierung aufweisen

## Für wen ist eine interdisziplinären tagesklinische Kopfschmerztherapie sinnvoll?

### Patienten, mit Migräne und Spannungskopfschmerzen...

- deren Kopfschmerzen nicht-medikamentös bzw. medikamentös nicht befriedigend behandelbar sind
  - deren Kopfschmerzen eine erhebliche Behinderung darstellen
  - die > 8 Tage/ Monat unter starken Kopfschmerzen leiden
  - die in letzter Zeit eine massive Verstärkung ihrer Kopfschmerzen erfahren haben
- 
- Durch neue Medikamente weniger Bedarf an interdisziplinärer Therapie

## Keine interdisziplinäre Gruppentherapie bei

- Nicht ausgereizter ambulanter Therapie
- Zu schlechtem Allgemeinzustand
- Motivationskonflikt (insbes. Rentenverfahren)????
- Massiver psychiatrischer Komorbidität
- Fehlender Bereitschaft zu psychother. Arbeiten
- Fehlenden Deutsch—Kenntnissen???
- Organisch erklärbaren Schmerzen mit adäquaten Bewältigungsstrategien

# Patientenauswahl wichtig!

## Zielkonflikte von Patienten

„Ohne Krücken kannst Du nach Deinem Unfall wohl nicht gehen ??“

„Weiß nicht !  
Mein Arzt sagt JA !!  
Mein Anwalt NEIN !!“



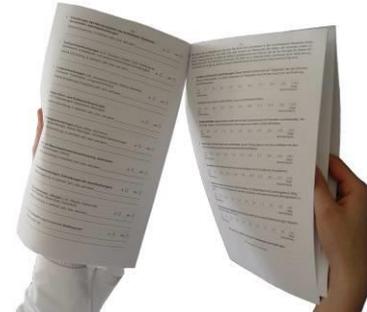
# Interdisziplinäre Schmerztagesklinik



Anfrage von  
Patienten, Ärzten,  
Psychologen



Versenden eines  
ausführlichen  
Fragebogens



Sichtung des Fragebogen  
und der Unterlagen

Ambulanter  
Termin

**Tagesklinischer  
Termin**

Alternativlösung

# Der Weg in die interdisziplinäre Schmerztherapie Screening - Termin

Ärztliche Anamneseerhebung/  
Untersuchung 90 -120 min



Psychologische  
Anamneseerhebung 90 min

Weitere Diagnostik nach  
Gespräch mit den Patienten



# Assessment, Indikationen und Inhalte der multimodalen Therapie

## [\[Multidisciplinary assessment for multimodal pain therapy. Indications and range of performance\].](#)

Casser HR, **Arnold** B, Gralow I, Irnich D, Klimczyk K, Nagel B, Pfingsten M, Schiltenwolf M, **Sittl** R, Söllner W.

Schmerz. 2013 Aug;27(4):363-70. doi: 10.1007/s00482-013-1337-7. German.

PMID: 23903762 [PubMed - in process]

[Related citations](#)

## [\[Structure and process quality of multimodal pain therapy. Results of a survey of pain therapy clinics\].](#)

Nagel B, Pfingsten M, Brinkschmidt T, Casser HR, Gralow I, Irnich D, Klimczyk K, Sabatowski R, Schiltenwolf M, **Sittl** R, Söllner W, **Arnold** B; Ad-hoc-Kommission Multimodale interdisziplinäre Schmerztherapie der Deutschen Schmerzgesellschaft.

Schmerz. 2012 Dec;26(6):661-9. doi: 10.1007/s00482-012-1207-8. German.

PMID: 22956073 [PubMed - in process]

[Related citations](#)

## [\[Multimodal pain therapy: principles and indications\].](#)

**Arnold** B, Brinkschmidt T, Casser HR, Gralow I, Irnich D, Klimczyk K, Müller G, Nagel B, Pfingsten M, Schiltenwolf M, **Sittl** R, Söllner W.

Schmerz. 2009 Apr;23(2):112-20. doi: 10.1007/s00482-008-0741-x. Review. German.

PMID: 19156448 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#)

## Der Weg in die interdisziplinäre Schmerztherapie

Ärztliche Untersuchung  
90 min



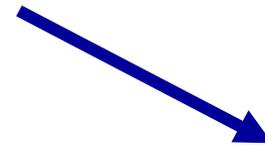
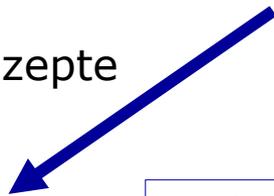
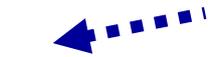
Psychologische  
Untersuchung 90 min

„Sport-/physiotherapeutische“  
Diagnostik 120 min

Screeningkonferenz



Ambulante/  
stationäre  
Therapiekonzepte



Kopfschmerzgruppe

**Schmerzgruppe**  
**täglich**  
**4-5 Wochen**

Seniorengruppe

Kinderschmerz-  
gruppe

CRPS-  
Gruppe

Gruppe für Patienten  
mit somatoformen  
Schmerzen  
und Fibromyalgie

## interdisziplinäre Schmerztherapie - Therapieziele

- Funktionsverbesserung
- Schmerzreduktion (nicht Schmerzfreiheit!)
- Erlernen von **aktiven** Bewältigungsstrategien
- Veränderung des Schmerzerlebens
- Geringere Inanspruchnahme des Gesundheitssystems
- Rückkehr zum Arbeitsplatz

## Die vier - fünfwöchige Schmerztherapiegruppe

- 8 Patienten in einer Gruppe
- 5 Wochen täglich (7-8 h)
- Festes Therapeutenteam
- Ausschließlich aktive Therapien
- Diagnostik vor Gruppenbeginn!



# Interdisziplinäre Senioren-Schmerzgruppe

- 2mal / Woche (6 Stunden), über 10 Wochen
- Elemente wie 5-Wochen-Gruppe, jedoch angepasst an Zielgruppe

→ Kognitive und sensorische Defizite beachten

→

→

→

→

→

→

(Patienten)

→

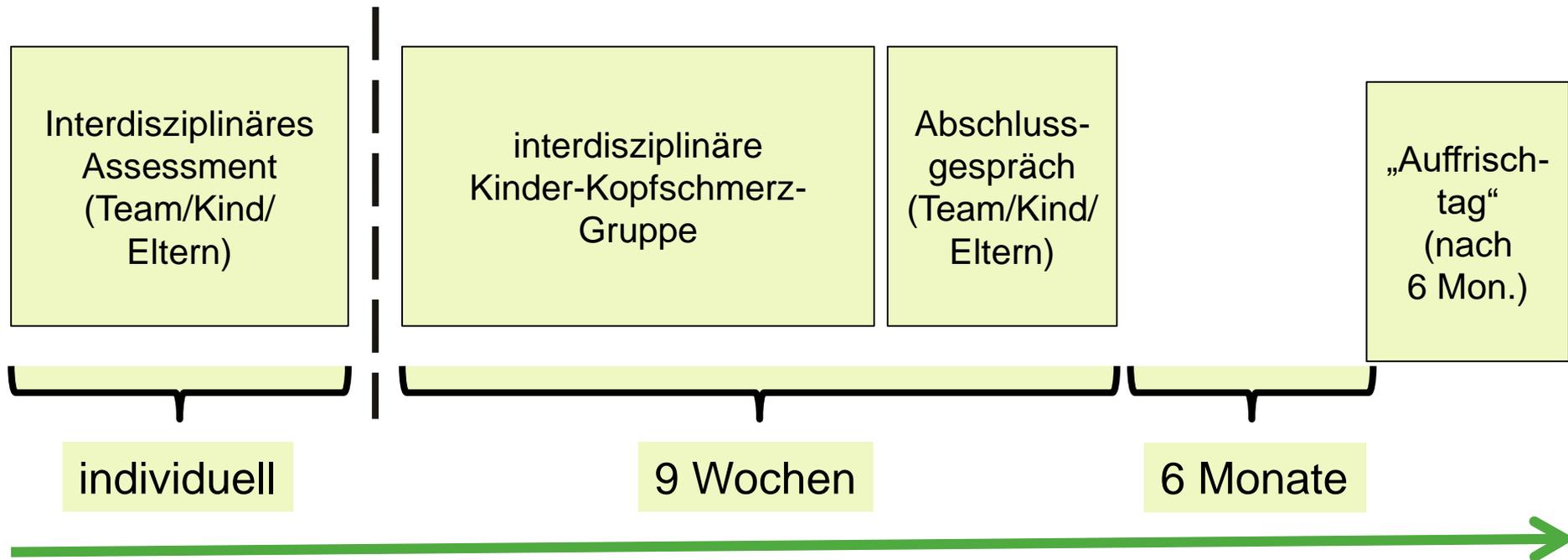


# interdisziplinäre Schmerzgruppe für Senioren

## Tagesplan

9.00 – 11.00 Uhr	Sporttherapie/Krankengymnastik
11.30 – 12.30 Uhr	Ärztliche und psycholog. Einzelgespräche
12.30 – 13.30 Uhr	Gemeinsames Mittagessen
13.30 – 14.30 Uhr	Entspannungstraining
14.30 - 14.45 Uhr	Gemeinsame Kaffeepause
14.45 – 15.45 Uhr	Schmerzbewältigungstraining/ Edukation
15.45 Uhr	Therapieende

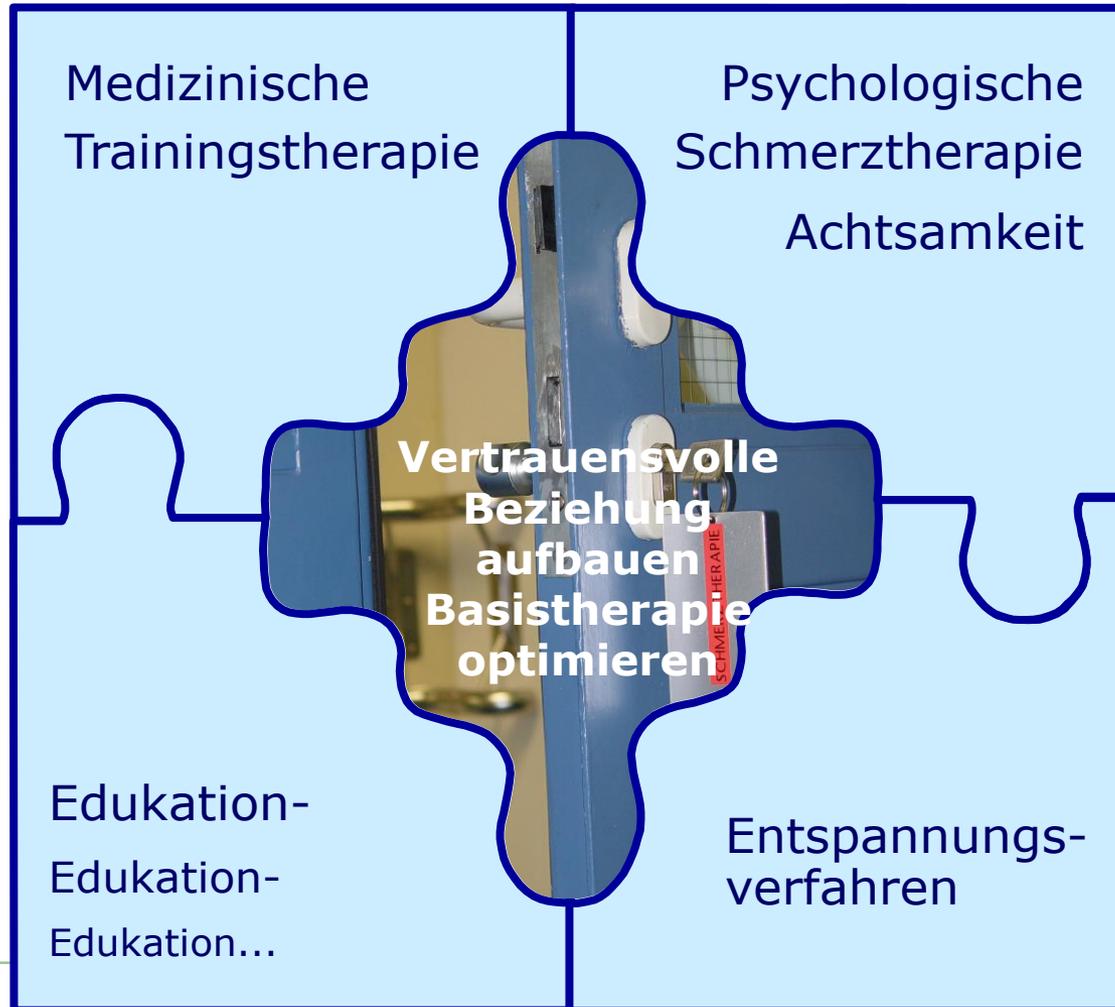
- interdisziplinären Kinder-Kopfschmerzgruppe
- **Zeitraahmen**



Team: Pädiater, Schmerztherapeut, Psychologe, Physiotherapeut

# interdisziplinäre Gruppenprogramme für chronische Schmerzpatienten

## Basiselemente



# Interdisziplinäre Schmerztherapie – Therapieelemente

Entspannungs-  
training

Biofeedback

Qui Gong

Schmerzbewältigungs-  
training

Edukation-Schulung  
Schmerzbewältigungs-  
training

Eutonie

Naturerleben

Aromatherapie

Kreativ- und  
Maltherapie

Ergotherapie

Akupressur

Psychotherapie

Ernährungs-  
medizinische  
Gruppenschulung

Physio- und  
Bewegungstherapie  
Medizinische  
Trainingstherapie

Medikamente

Anleitung in  
Selbstfürsorge

Sozialberatung

Erlernen von  
Selbsthilfe-  
strategien

## Wochenplan einer interdisziplinären Schmerztherapiegruppe

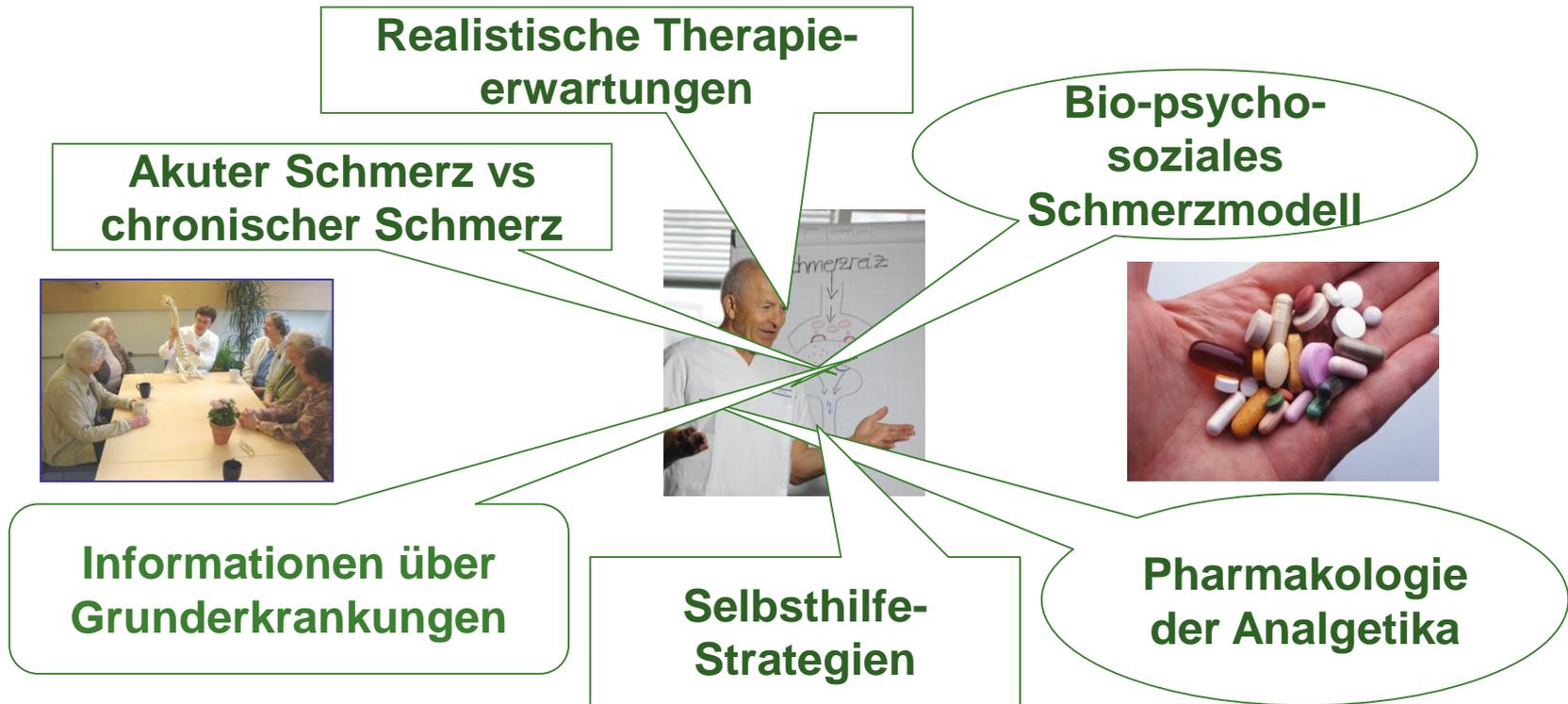
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
8.00-10.00 h	MTT	MTT + Physiotherapie	MTT	MTT	MTT
10.30-11.00 h	Achtsamkeit	Achtsamkeit	Achtsamkeit	Achtsamkeit	Achtsamkeit
11.00-12.00 h	Schulung	Schulung	Schulung	Schulung	Schulung
Mittagessen (zusammen)					
13.00-14.00 h	Entspannung	Entspannung	Entspannung	Workhardening	Entspannung
14.30-16.00 h	Arzt/Psychologengespräch TENS	Schmerzbe-wältigung	Naturerleben	Arzt/Psychologengespräch TENS	Wochenabschluss

Psychologisches/ärztliches Einzelgespräch nach Vereinbarung (~ 1h pro Woche)

tägl. Hausaufgabe: 1 Entspannungssitzung, CD- assistiert

# Arzt als Lehrer <sup>1</sup> : Edukation - Aufgabe des gesamten Teams

## Edukationsthemen des Arztes



<sup>1</sup>Can training in empathetic validation improve medical students' communication with patients suffering pain? A test of concept. Linton, Steven J.\*; Flink, Ida K.; Nilsson, Emma; Edlund, Sara. PAIN Reports: May/June 2017 - Volume 2 - Issue 3

# Schulung durch den Physio- bzw. Sportherapeuten

**Bewegung und Schmerz**



Basic Science  
Research Paper

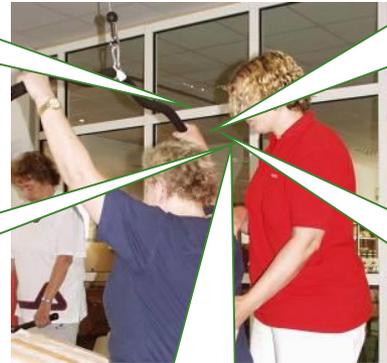
OPEN

**PAIN**  
REPORTS

**Regular physical activity prevents development of chronic muscle pain through modulation of supraspinal opioid and serotonergic mechanisms**

Renan G. Brito, Lynn A. Rasmussen, Kathleen A. Stuka\*

**Anatomie und Funktion der Gelenke**

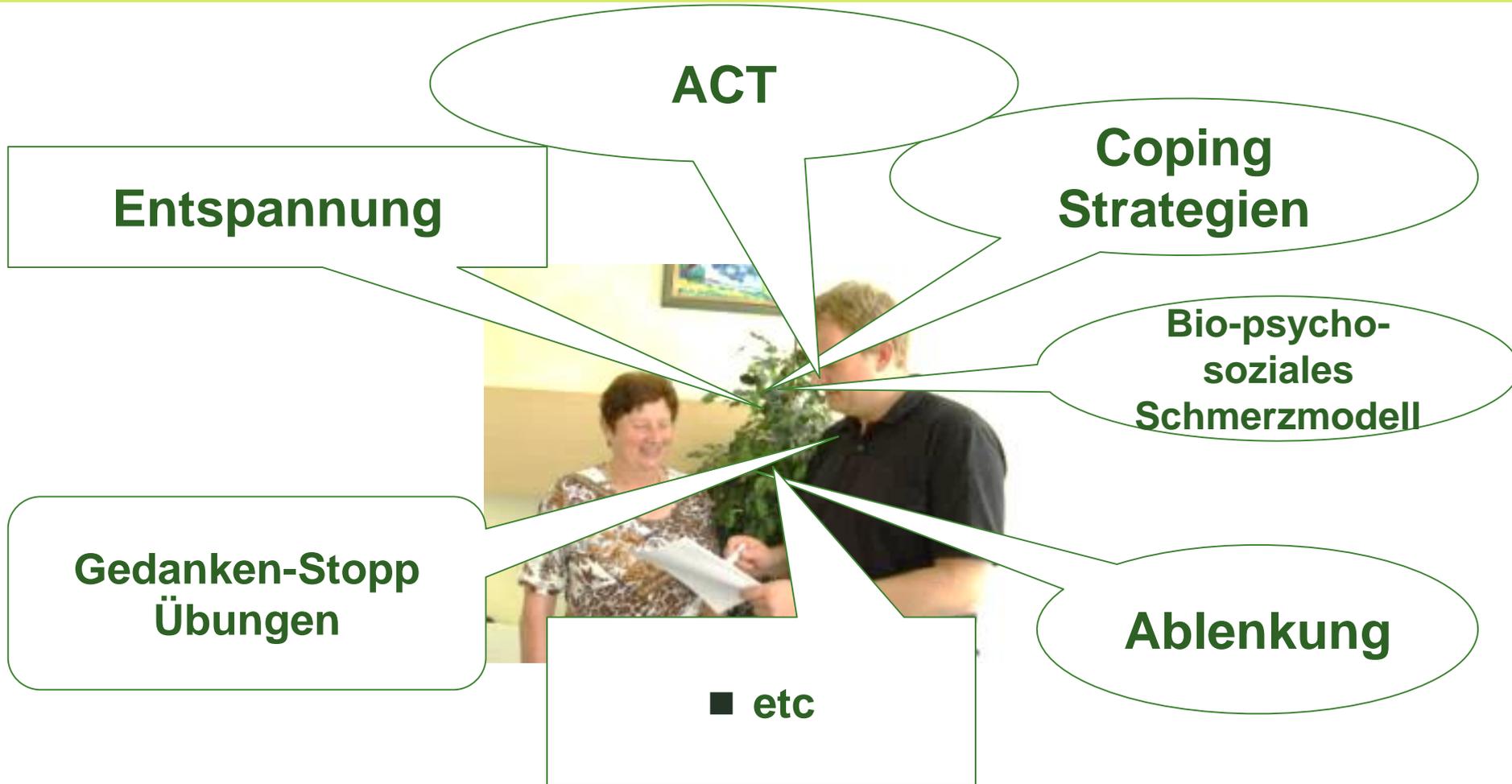


■ etc

**Muskelkraft und Rückenschmerz**

**Koordination und Strurzprophylaxe**

# Schulung durch den Psychologen



# Medizinische Trainingstherapie

- Ausdauer
- Kraft
- Beweglichkeit
- Korrektur von Fehlbelastung/  
Schonhaltung
- neuro-muskuläre Koordination



# Entspannung

- PMR (Jacobson-Training)
- Autogenes Training
- Biofeedback
- Hypnosetechniken
- Imaginationen
- etc



# Naturerleben

- 2 „Waldnachmittage“
- Umweltpädagogisch + psychologisch begleitet
- Erfahrung von Mobilität
- Positives Erleben mit allen Sinnen
- Entdecken von Kreativität
- Anregung für weitere Aktivitäten





ard Sittl

*„Kunst in der Natur“*  
*Feb. Gruppe 2013*



# Bilanz



# Gefühlter Zustand eines „chronischen Schmerzpatienten“ vor und nach der Therapie



Idee from Pete Moore



## Interdisziplinäre Schmerztherapie

*Multimodal Treatment of Chronic Pain.  
Dale R, Stacey B. Med Clin North Am.  
2016 Jan;100(1):55-64.*

- Structured interdisciplinary programs are beneficial but costly

**Dr. med.  
Reinhard  
Sittl** Hypnose &  
Schmerz

**Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit.**



Schmerzzentrum Erlangen

# Psychologische Schmerztherapie

- Schmerzbewältigung
- Aufmerksamkeitslenkung
- Aufbau angenehmer Aktivitäten
- Veränderung dysfunktionaler Kognitionen
- Aufbau aktiver Bewältigungsstrategien
- Balance von Ruhe und Belastung
- Erfahrungsaustausch
- Stressbewältigung
- Gestaltungstherapie



# Interdisziplinäre Schmerztherapie

*Chronic Pain in Children: Interdisciplinary Management. Collins AB. Pediatr Clin North Am. 2023 Jun;70(3):575-588.*

Interdisciplinary care is considered the best treatment approach for children with chronic pain.

Department of Pediatrics, University of Cincinnati College of Medicine; Department of Neurology and Rehabilitation Medicine,



**■ Obwohl die Reduktion der mittleren Beckenschmerzintensität mit gruppenbasierter multimodaler Physiotherapie signifikant höher war als mit primärer Physiotherapie, war der Unterschied in der Veränderung zwischen den Gruppen geringer als erwartet und die klinische Relevanz ist ungewiss.**