



## Gelebte Interdisziplinarität

Zusammenarbeit zwischen der Schmerzpraxis SRO und  
den Hausärzten/Zuweisern

Dr. med. C. Wölfel SSIPM, Leitender Arzt Schmerzlinik SRO

Dr. med. E. Chang SSIPM, MSc, Leitender Arzt Schmerzlinik SRO



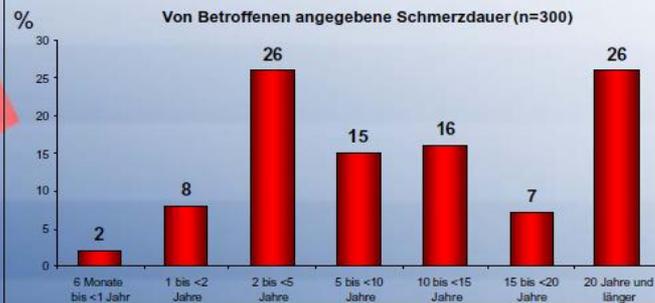
## Schmerz – Ein häufiges Problem

32 % der Schweizer Haushalte sind von Schmerzen (akut und chronisch) betroffen

Gut jeder sechste (16 %) Schweizer leidet an chronischen Schmerzen

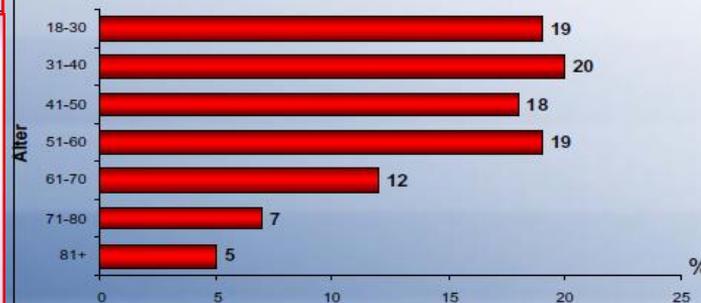
Im Durchschnitt leben Betroffene seit 7,7 Jahren mit ihren chronischen Schmerzen

Jeder Vierte (26 %) bereits seit über 20 Jahren



Frauen sind etwas häufiger von chronischen Schmerzen betroffen (55 %) als Männer (45 %)

Das Durchschnittsalter der Betroffenen: 48 Jahre





# Schmerz in der Hausarztpraxis

- ▶ Bei 25% der Arzt- Patient- Kontakte in der Allgemeinmedizin werden vom Patienten Schmerzen geäußert
- ▶ Durchschnittlich bestehen chronische Schmerzen seit ca. 8 Jahren
- ▶ In dieser Zeit kommt es im Schnitt zu 8 Arztwechsel ohne Therapieerfolg





## Unzulänglichkeit beim derzeitigen Management chronischer Schmerzen

**31%** der Patienten geben an, ihr Schmerz sei so stark, dass sie ihn nicht länger ertragen können<sup>1</sup>



**64%** der Patienten, die verschreibungspflichtige Medikamente einnehmen, geben an, ihr Schmerz sei nicht immer unter Kontrolle<sup>1</sup>



**40%** der Patienten geben an, ihr Schmerz sei nicht gut behandelt<sup>1</sup>



<sup>1</sup>Breivik H et al. Eur J Pain 2006;10:287–333



## Hausarzt als wichtiger Partner in einem interdisziplinären Team

- ▶ Für viele Menschen ist der Hausarzt ein Lebensbegleiter, der bei jeglicher Art von körperlichen und seelischen Nöten aufgesucht wird
- ▶ Er ist in der Regel auch die erste Anlaufstelle für Patienten mit chronischen und chronifizierenden Schmerzen
- ▶ Gatekeeper : Alle Berichte Informationen laufen hier zusammen!

Der weitere Therapiepfad wird durch den Hausarzt festgelegt!



- ▶ Im hausärztlichen Praxisalltag ist die fließende Entwicklung eines akuten zu einer chronischen Schmerzkrankung mit eigenständigem Krankheitswert schwer zu erkennen
  - ▶ Grosse Patientenzahl
  - ▶ Komplexe Erkrankungen
  - ▶ Wenig Zeit!





## International variations in primary care physician consultation time: a systematic review of 67 countries

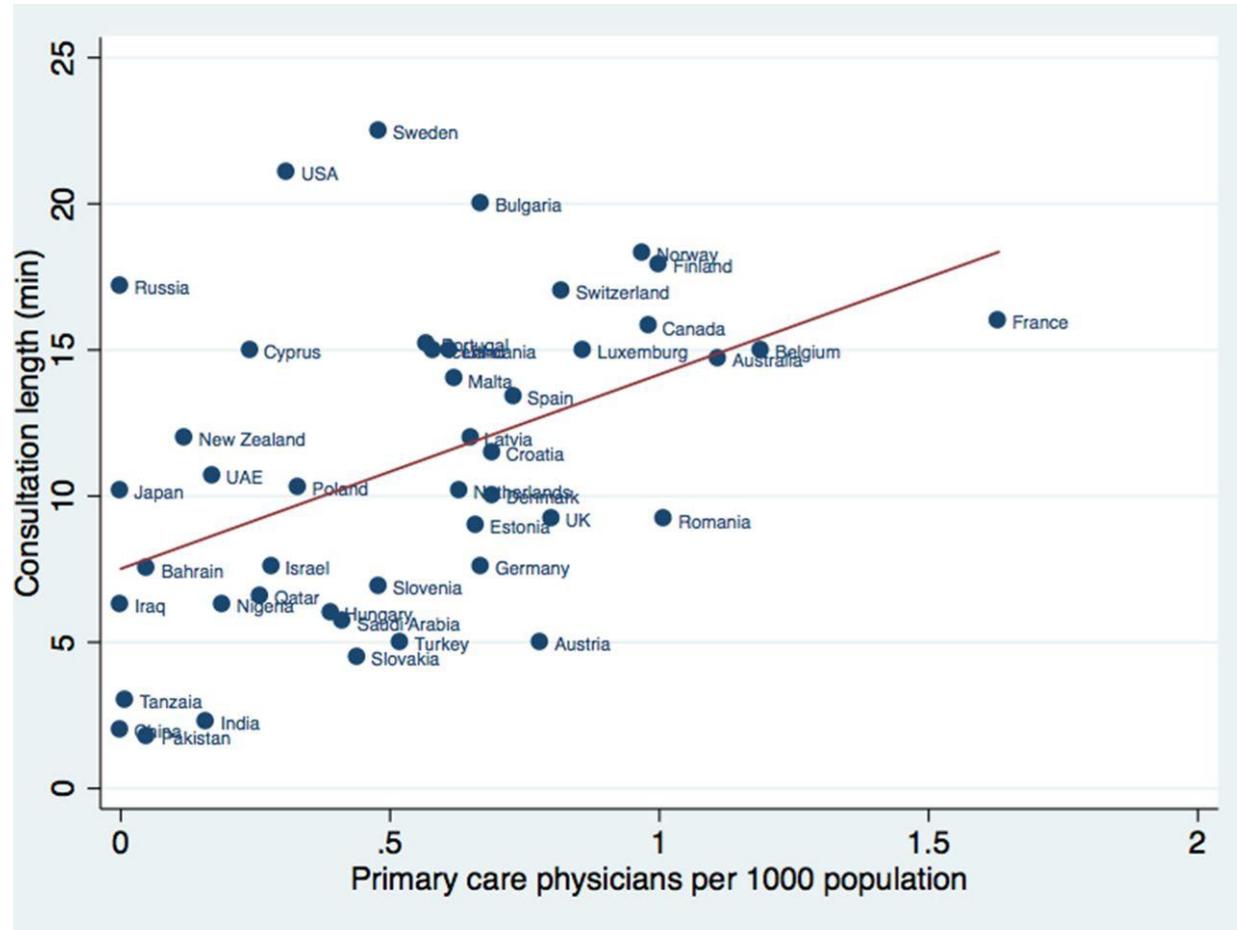
Quiz: ?

Schweden: 22.5 min.

Schweiz: 17 min.



Bangladesch: 48 sec!





- ▶ Bei chronischen Schmerzen ist Differenzierung zwischen Ursache und Folge sowie Befund und Befinden durch die Multidimensionalität der Krankheitsentstehung deutlich erschwert
- ▶ Der subjektive Schmerz (Schmerzempfindung nur ein Teilaspekt der Gesamtsituation (Bio-Psycho-Soziales Modell))
- ▶ Der chronische Schmerz ist eine eigenständige Krankheitsentität und bedarf einer fachspezifischen Abklärung
- ▶ Schmerztherapie ist zeitintensiv!

**48 sec. – 22.5 min?**

# Wann ist eine interdisziplinäre Abklärung indiziert?

- ▶ Fragebogen zur Schmerzerfassung für die Praxis als praktische Hilfestellung

23.01.2019 Seite 1 von 2

## Fragebogen zur Schmerzerfassung für die Praxis

1. Bitte malen Sie im nachfolgenden Körperschema ein, wo Sie **überall** Schmerzen haben:

- Ihren Hauptschmerz kennzeichnen Sie bitte mit senkrechten Strichen (|||)
- Ihren 2. Schmerz mit Querstrichen (≡) und
- Ihren 3. Schmerz sowie alle weiteren Schmerzarten mit Schrägstrichen (////)

Fragebogen erstellt vom: Zentrum für Schmerzmedizin, Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Guido A Zäch-Strasse 1, 6207 Nottwil  
Tel: +41-699 49 0001, Fax: +41-699 49 30, email: zsm@parane.ch

SRD AG, Spital Langenthal  
St. Urbanstrasse 87, 4900 Langenthal  
www.srd.ch

Schmerzambulanz  
T 062 916 45 28, F 062 916 41 65  
schmerz@srd.ch

spital  
region  
oberaargau

23.01.2019 Seite 2 von 2

2. Haben Sie **ein einziges Schmerzbild** oder können Sie **mehrere Schmerzbilder** (z.B. Kreuz- und Knie Schmerzen, verschiedene Kopf- und Gesichtsschmerzen) voneinander unterscheiden?  
 ein einziges Schmerzbild     zwei Schmerzbilder     mehrere Schmerzbilder

3. Bitte geben Sie im Folgenden die **Stärke Ihrer Hauptschmerzen** an. Kreuzen Sie an, wie stark Sie Ihre Schmerzen unter Ihrer üblichen Medikation empfinden.  
 Ein Wert von 0 bedeutet dabei: Sie haben keine Schmerzen, ein Wert von 10 bedeutet: Sie leiden unter Schmerzen, wie sie für Sie nicht stärker vorstellbar sind.

4. Geben Sie zunächst bitte Ihre **geringste Schmerzstärke** während den letzten 4 Wochen an: (Falls Sie auch gelegentlich schmerzfreie Zeiten hatten, kreuzen Sie hier bitte die 0 an!)

[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]
kein Schmerz									stärker vorstellbare Schmerz	stärkster Schmerz

ii. Geben Sie jetzt Ihre **durchschnittliche Schmerzstärke** während der letzten 4 Wochen an:

[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]
kein Schmerz									stärker vorstellbare Schmerz	stärkster Schmerz

iii. Geben Sie jetzt bitte Ihre **grösste Schmerzstärke** während der letzten 4 Wochen an:

[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]
kein Schmerz									stärker vorstellbare Schmerz	stärkster Schmerz

iv. Geben Sie jetzt bitte Ihre **momentane Schmerzstärke** an:

[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]
kein Schmerz									stärker vorstellbare Schmerz	stärkster Schmerz

4. Bitte beschreiben Sie Ihre Schmerzen **mit Ihren eigenen Worten**.  
 (z.B.: „zählender oder brennender oder pochender Schmerz, in der Schulter beginnend, in den Unterarm ausstrahlend, verstärkt bei Bewegung“)

---

5. Seit wann bestehen Ihre Schmerzen?

weniger als 1 Monat     1 Monat bis 1/2 Jahr     1/2 Jahr bis 1 Jahr  
 1 bis 2 Jahre     2 bis 5 Jahre     mehr als 5 Jahre

Können Sie ein genaues Datum angeben? Wenn ja: \_\_\_\_\_ (Tag / Monat / Jahr)

6. Wie stark ist Ihr Nachtschlaf durch Ihre Schmerzen beeinträchtigt?

[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]
keine Beeinträchtigung									stärkere Beeinträchtigung	stärkste Beeinträchtigung

7. Inwieweit haben Ihre Schmerzen Sie in den letzten drei Monaten bei Ihren alltäglichen Beschäftigungen beeinträchtigt?

[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]
keine Beeinträchtigung									stärkere Beeinträchtigung	stärkste Beeinträchtigung

Fragebogen erstellt vom: Zentrum für Schmerzmedizin, Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Guido A Zäch-Strasse 1, 6207 Nottwil  
Tel: +41-699 49 0001, Fax: +41-699 49 30, email: zsm@parane.ch

SRD AG, Spital Langenthal  
St. Urbanstrasse 87, 4900 Langenthal  
www.srd.ch

Schmerzambulanz  
T 062 916 45 28, F 062 916 41 65  
schmerz@srd.ch

spital  
region  
oberaargau

Ergeben sich Hinweise auf eine Chronifizierung:



Das Mainzer Stadienmodell der Schmerz-Chronifizierung (MPSS)  
Auswertungsformular

	Wert	Achsen- summe	Achsen- stadium								
<b>Achse 1: Zeitliche Aspekte</b>											
<b>Auftretenshäufigkeit</b> • einmal täglich oder seltener • mehrmals täglich • dauernd	1 2 3	3-9	3 = I 4-6 = II 7-9 = III								
<b>Dauer</b> • bis zu mehreren Stunden • mehrere Tage • länger als eine Woche oder dauernd	1 2 3										
<b>Intensitätswechsel</b> • häufig • gelegentlich • nie	1 2 3										
<b>Achse 2: Räumliche Aspekte</b>											
<b>Schmerzbild</b> • monolokulär • bilokulär • multilokulär oder Panalgesie	1 2 3	1-3	1 = I 2 = II 3 = III								
<b>Achse 3: Medikamenteneinnahmeverhalten</b>											
<b>Medikamenteneinnahme</b> • unregelmäßiger Gebrauch von max. 2 peripheren Analgetika • max. 3 periphere Analgetika, höchstens 2 regelmäßig • regelmäßig mehr als 2 periphere Analgetika oder zentralwirkende Analgetika	1 2 3	2-6	2 = I 3-4 = II 5-6 = III								
<b>Anzahl der Entzugsbehandlungen</b> • keine • eine • mehr als eine Entzugsbehandlung	1 2 3										
<b>Achse 4: Patientenkarriere</b>											
<b>Wechsel des persönlichen Arztes</b> • kein Wechsel • max 3 Wechsel • mehr als 3 Wechsel	1 2 3	4-12	4 = I 5-8 = II 9-12 = III								
<b>Schmerzbedingte Krankenhausaufenthalte</b> • bis 1 • 2 bis 3 • mehr als 3	1 2 3										
<b>Schmerzbedingte Operationen</b> • bis 1 • 2 bis 3 • mehr als 3	1 2 3										
<b>Schmerzbedingte Rehabilitationsmaßnahmen</b> • keine • bis 2 • mehr als 2	1 2 3										
		<table border="1"> <tr> <td>Addition der Achsen-Stadien</td> <td>Gesamt-Stadium</td> </tr> <tr> <td>I 4-5</td> <td>I 4-5</td> </tr> <tr> <td>II 7-8</td> <td>II 7-8</td> </tr> <tr> <td>III 9-12</td> <td>III 9-12</td> </tr> </table>		Addition der Achsen-Stadien	Gesamt-Stadium	I 4-5	I 4-5	II 7-8	II 7-8	III 9-12	III 9-12
Addition der Achsen-Stadien	Gesamt-Stadium										
I 4-5	I 4-5										
II 7-8	II 7-8										
III 9-12	III 9-12										

H.U. Garberhagen, J. Korb, B. Nagel & P. Nilges

Zusätzlich MPSS durch Supportteam mit Bewertung durch Hausarzt:

Ergeben sich keine Auffälligkeiten:

- *monolokulärer Schmerz*
- *geringe Chronifizierung*
- *keine psychosozialen Auffälligkeiten*

ist bei anhaltenden Schmerzen gegebenenfalls eine erneute somatische Diagnostik und weiterführende Therapie angezeigt

Ergibt sich ein auffälliges Bild:

- *Multilokulärer Schmerz*
- *Hohe Chronifizierung*
- *Hinweise für psychosoziale Komorbiditäten*

sollte eine Abklärung in einer interdisziplinären Schmerzereinrichtung erwogen werden

- ▶ Die Kombination aus umfangreicher Kenntnis der Krankengeschichte und der Zuhilfenahme entsprechender Fragebögen und Auswertungstools, kann dem Hausarzt wichtige Hinweise liefern und eine Entscheidungshilfe darstellen





Vielen Dank für das Vertrauen!



Die Schmerzlinik hat **139** Zuweiser (*auch ohne Fragebögen*)

- Stand 12/2018

Publikumsvortrag am 15.01.2019: **168** Zuhörer

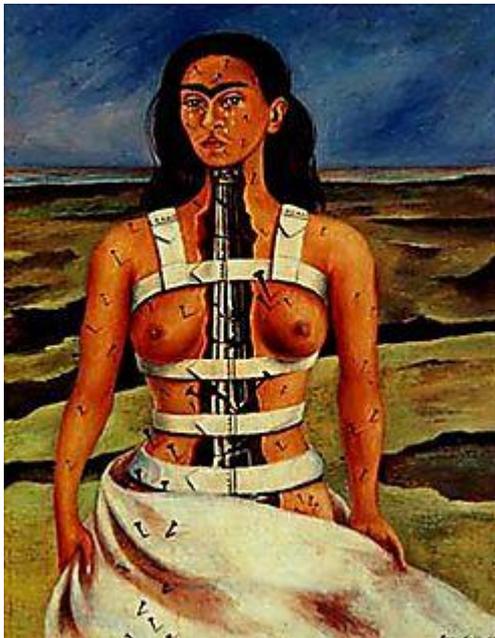


Notwendigkeit einer spezialisierten Schmerzeinheit  
ist gegeben!





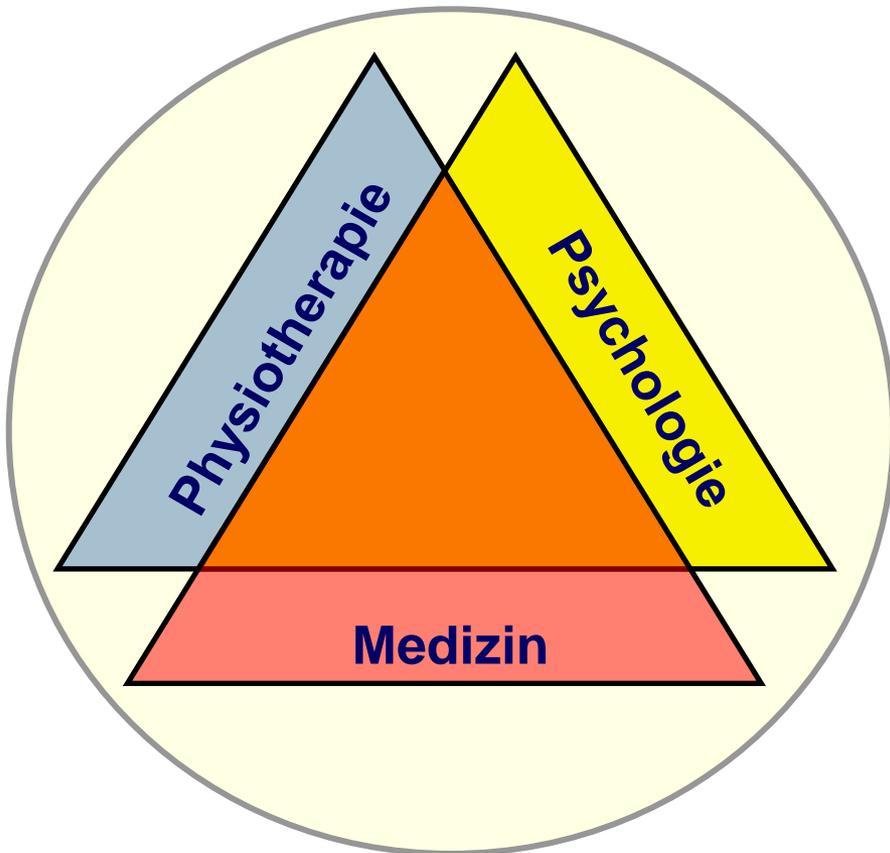
Chronischer Schmerz hat eine multidimensionale Krankheitsausprägung  
deshalb braucht es einen interdisziplinären-multimodalen Ansatz



*«...Vergleichbar wäre es mit dem Versuch, Musik ausschliesslich durch die Lautstärke zu beschreiben...»*



## Interdisziplinäre multimodale Therapieprogramme



**Gemeinsames Konzept**

**Enge zeitliche, räumliche und  
inhaltliche, fachübergreifende  
Vernetzung**

**Fortlaufende Abstimmung  
während der Behandlung**

**Gemeinsame Sprache und  
Philosophie**



# Interdisziplinäres Team

