

1/2024
Kosten: 5,50€
Für Sie: 0,00€

SchmerzLOS **AKTUELL**



SchmerzLOS e. V.
Selbsthilfegruppe
Minden

Was passiert im Gehirn eines Schmerzpatienten
Das Leben zurückerobern. Trotz Schmerz.



Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

wie erleben Sie Ihren Alltag? Wird er durch die Schmerzen beeinträchtigt, so dass sich an manchen Tagen alles darum dreht? Lesen Sie in dem Artikel „Das Leben zurückerobern. Trotz Schmerz“ von Gideon Franck, wie Sie lernen können, diese Sichtweise sozusagen zu drehen. An erster Stelle kommt das Leben! Und was ist, wenn wir gehen? Was bleibt von uns als Mensch auf dieser Welt als

Vermächtnis? Lesen Sie in dem Artikel „Was bleibt?“, wie die paralympische Schwimmerin Kirsten Bruhn diese Frage beantwortet. Wir freuen uns über jeden Leserbrief!

Durch die vielen Nachfragen sind unsere Selbsthilfegruppen momentan sehr dynamisch. Immer wieder gründen sich neue Gruppen mit unserer Hilfe. Schauen Sie gern immer wieder auf unserer Website vorbei oder abonnieren Sie unseren Newsletter. Immer wieder wird auch unsere Sichtweise und Beteiligung an Forschungsprojekten angefragt von Wissenschaftler*innen. Das unterstützen wir gern. Wir suchen weitere Aktive, die mit uns die Bedingungen für von chronischen Schmerzen Betroffene verändern möchten. Melden Sie sich gern bei uns!

Bleiben Sie „lebendig“ und passen Sie auf sich auf!

Ihre *H. Norda*

Inhalt

Was passiert im Gehirn eines Schmerzpatienten	3
Ediko berichtet:	4
Was kann bei einer Reise zu einem Vortrag schon passieren?	5
Wie Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGas) die Schmerztherapie unterstützen können:	6
Wirksamkeit von Pflastern mit Lidocain, einem lokalen Anästhetikum bei Nackenschmerzen	7
Die PAIN LESS – App	8
Das Leben zurückerobern. Trotz Schmerz.	10
Wie emotionale Unterstützung Schmerzen reduzieren kann	13
Gesundheitskompetenz: Was brauchen Menschen mit chronischen Schmerzen?	14
Wirkung von Kurkuma: So gesund ist das goldgelbe Gewürz	18
SchmerzLOS e. V. Selbsthilfegruppe Minden	20
Was bleibt, wenn wir gehen?	21
Gut verpackt	22
Deutschlandweit einzigartig: Prof. Dr. Heike übernimmt den Lehrstuhl für Schmerzmedizin	23
Unsere Selbsthilfegruppen bundesweit	25
Das bieten wir unseren Mitgliedern und der Öffentlichkeit:	26
Wir arbeiten unabhängig und transparent	27
Leiden Sie unter ständigen oder immer wiederkehrenden Schmerzen?	28

**Der Veränderung
die Tür versperren hieße,
das Leben selber aussperren.**

Impressum

SchmerzLOS AKTUELL – erscheint 4 x pro Jahr.

V.i.S.d.P./ Redaktion: Heike Norda
Vorsitzende UVSD SchmerzLOS e. V.
Unabhängigen Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland
Fürstthof 24, 24534 Neumünster
Tel.: 043 21 - 8 77 62 55
E-Mail: info@schmerzlos-ev.de

Gestaltung: Stephanie Riedl

Titelfoto: olgainep/ Stock.adobe

Unser Spendenkonto:
VR-Bank Altenburger Land eG
IBAN: DE78 8306 5408 0004 7501 87

Was passiert im Gehirn eines Schmerzpatienten

Schmerz ist ein komplexes Phänomen, das sowohl körperliche als auch emotionale Aspekte umfasst und an sich eine schützende Funktion im Körper erfüllt. So dient Schmerz als Warnsignal für den Körper, um auf mögliche Schädigungen oder Verletzungen aufmerksam zu machen und löst oft automatische Schutzreflexe aus. Des weiteren können Schmerzen schon früh darauf hinweisen, dass im Körper etwas nicht in Ordnung ist oftmals bevor es zu Störungen wichtiger Körperfunktionen kommt. Durch schmerzhaft Erfahrungen können Menschen lernen, gefährliche Situationen zu vermeiden oder bestimmte Verhaltensweisen zu ändern, um wiederkehrende Verletzungen zu verhindern, zudem trägt Schmerz dazu bei, den Heilungsprozess zu unterstützen. Es ist wichtig zu wissen, dass Schmerzempfinden, unabhängig vom Auslöser, im Gehirn verarbeitet und „bewertet“ wird. Hierbei erfüllt das Gehirn sowohl eine wahrnehmende als auch potenziell schmerzhemmende Aufgabe.

Doch was passiert, wenn der Reiz nicht aufhört?

Durch immer wiederkehrende oder langanhaltende Schmerzreize können verschiedene neurobiologische Veränderungen auftreten. Hier sind einige der Hauptaspekte, die im Gehirn von Menschen mit chronischen Schmerzen beobachtet werden können exemplarisch dargestellt:

- Sensorische Verarbeitung: Schmerzsignale werden von den Nervenenden im Körper an das Gehirn gesendet. Im Falle von chronischem Schmerz können diese Signale übermäßig empfindlich sein mit verstärkter Übertragung von Schmerzsignalen. Dies wird als "Schmerzempfindlichkeit" oder "Schmerzhyperalgesie" bezeichnet. Dies zeigt sich klinisch häufig darin, dass PatientInnen häufig über Schmerzen in verschiedenen Körperbereichen klagen oder insgesamt Schmerzen verstärkt wahrnehmen.
- Veränderungen in der grauen Substanz des Gehirns (Bereich im Gehirn in dem die Nervenzellen liegen): Bei einigen Arten von chronischen Schmerzen wurden Veränderungen in der grauen Substanz bestimmter Hirnregionen festgestellt. Dies betrifft oft Bereiche, die mit der Verarbeitung von Schmerz, Emotionen

und der Regulation von Stimmung verbunden sind. Aber auch Areale die für die Ausführung von Bewegungen verantwortlich sind können betroffen sein und so z. B zu einer deutlichen Beeinträchtigung der Motorik dieser PatientInnen führen.

- Veränderungen im limbischen System: Das limbische System, das für die Verarbeitung von Emotionen verantwortlich ist, kann bei Schmerzpatienten ebenfalls beeinflusst werden. Dies kann zu emotionalen Veränderungen wie Angst und Depression führen. Diese Begleiterkrankungen treten häufig bei chronischen Schmerzzuständen auf und können zu einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität führen. Dies unterstreicht die Wichtigkeit psychologische Aspekte beim Thema chronische Schmerzen ernst zu nehmen und auch gezielt zu therapieren!
- Neurochemische Veränderungen: Bei chronischen Schmerzen können auch Veränderungen in den neurochemischen Signalstoffen (Neurotransmittern) im Gehirn auftreten. Dies betrifft insbesondere Substanzen wie Serotonin, Noradrenalin und Dopamin, die eine Rolle bei der Schmerzverarbeitung und der Regulation der Stimmung spielen. Aufbauend hierauf haben sich therapeutische Konzepte der Behandlung chronischer Schmerzen etabliert, die diese neurochemischen Veränderungen zu Ziel haben. So können Medikamente, die eigentlich gegen Depressionen eingesetzt werden und in den Serotonin- und Noradrenalin-Kreislauf eingreifen auch gezielt bei chronischen Schmerzen eingesetzt werden.
- Plastizität des Gehirns: Das Gehirn ist in der Lage, sich anzupassen und zu verändern, diese Fähigkeit wird als Plastizität bezeichnet. Als Folge dauerhafter Reize (z.B. anhaltende Schmerzen) können sich bestimmte Bereiche des Gehirns, die mit der Schmerzverarbeitung verbunden sind, in ihrem Aufbau, der Funktion und Aktivität verändern. Dies wird als maladaptive neuroplastische Veränderung bezeichnet und kann dazu führen, dass z.B. Schmerzsignale intensiv wahrgenommen werden, auch wenn der auslösende Reiz bereits verschwunden ist.

Die Anpassungsfähigkeit des Gehirns kann man sich aber auch therapeutisch zunutze machen. Durch gezieltes Training des Gehirns, wie z.B Spiegeltherapie, graded motor imagery (GMI) und sensomotorisches Training, kann versucht werden, diese Veränderungen im Gehirn wieder zu „normalisieren“ und sowohl dem Schmerz als auch den begleitenden Symptomen aktiv entgegenzutreten. Hierbei ist es gut zu wissen, dass die Anpassungsfähigkeit des Gehirns (Plastizität) lebenslang bestehen bleibt!

Zusammengefasst ist es wichtig zu beachten, dass die genauen neurobiologischen Mechanismen von chronischem Schmerz komplex und nicht vollständig verstanden sind. Die individuelle Variation in der Reaktion auf

Schmerz und die verschiedenen Ursachen von chronischen Schmerzen tragen zu dieser Komplexität bei. Die Schmerzforschung ist jedoch ein aktives Gebiet, und arbeitet daran, die Mechanismen besser zu verstehen, um effektivere zielgerichtete und individuellere Behandlungsansätze zu entwickeln.

Autor:

Dr. med. Sebastian Strauß

Assistenzarzt der Klinik und Poliklinik für Neurologie
Universitätsmedizin Greifswald



Ediko berichtet:

”

Moin liebe Leserinnen und Leser,

die meisten meiner Lieblingsbeschäftigungen kennt ihr schon. Heute möchte ich euch verraten, was ich noch sehr gerne mache: Ich bin gerne dabei, wenn meine beste Freundin meine Leckerli-Dose auffüllt. Da fällt dann immer etwas mehr als sonst für mich ab. Ich kann dann auch sehr lieb gucken, das macht auch immer Eindruck bei ihr.

Heike hat auch festgestellt, dass ich mehrere Wörter kenne. Es gibt etwa einen großen Hasen, der hier irgendwo draußen wohnt und gern auf „meinem“ Rasen herumhoppelt. Wenn Herrchen „Hasi“ sagt, bin ich immer voller Tatendrang und würde am liebsten rauslaufen und über den Zaun springen, um Hasi zu jagen. Das durfte ich aber bisher noch nicht. Neulich hat Frauchen meiner besten Freundin von meiner Frisbee-Scheibe erzählt, die ich ja so liebe, dass ich eine schon kaputt gebissen habe. Sofort bin ich aufgesprungen und wollte, dass mir jemand die Scheibe auf dem Rasen wirft.

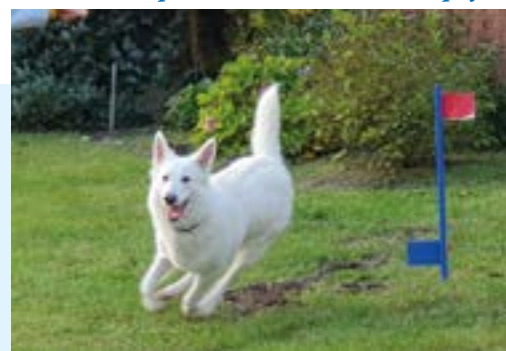
Inzwischen habe ich immer mehr Spaß an den Übungen, die Frauchen mit mir macht. Sie zeigt mir, wie ich um die Stangen herumlaufen soll, die sie auf den Rasen steckt. Dabei mache ich es wie ein Pferd im Springparcours beim Stechen und kürze meine Runden um die Stangen ab, so dass ich ganz knapp um sie herumlaufe. Manchmal wackeln sie dabei sogar etwas. Auf dem Bild könnt ihr sehen, wie sehr mir dieser Sport gefällt.

Was mir gar nicht gefallen hat: Meine Familie ist doch tatsächlich ohne mich an die Ostsee gefahren! Dabei weiß jeder, dass ich so gern schwimme. Naja, sie wollten nach der großen Sturmflut nur schauen, ob der Wohnwagen noch steht oder ob er weggeschwommen ist. Es ist aber nichts beschädigt worden, so dass ich bald schon mit meinen Leuten hinfahren und toben und baden kann. Nur die Dünen sind weg. Das werde ich mir im Frühjahr mal anschauen.

Nun wünsche ich euch allen eine gute Zeit und sage:
Tschüüüs!

“

„Der neue Sport macht mir so viel Spaß“



Was kann bei einer Reise zu einem Vortrag schon passieren?

Heike Norda, Vorsitzende von UVSD SchmerzLOS e. V., sah in der Reise mit der Bahn von Neumünster in Schleswig-Holstein nach Hopfen bei Füssen (Südbayern) überhaupt kein Problem, obwohl die Reise (laut Routenplaner) etwa 900 km lang war. Es fing damit an, dass der gebuchte Zug ausfiel. Damit war auch die Reservierung weg. Das kennen geübte Bahnnutzer. „In Füssen am Bahnhof kam ich schließlich nach etwa 13 Stunden Fahrt an“, erzählt sie. Sie folgte einer Einladung der Fachklinik Enzensberg zu einer Tagung, die sich mit dem Thema Schmerz und Schlaf beschäftigte. „Als ich in Hopfen ankam, regnete es bei leichten Plusgraden. Aber am nächsten Tag fing es an zu schneien, es schneite immerzu, und der Schnee blieb auch liegen. Durch die Mengen an Schnee kamen selbst die an Winter gewöhnten Süddeutschen an ihre Grenzen. Eine Angestellte aus dem Hotel sagte: „So viel Schnee in so kurzer Zeit habe ich bisher nur in meiner Kindheit erlebt.“ Am ersten Adventssonntag wollte ich eigentlich an den Bodensee fahren. Das war nicht möglich, denn der Schienenverkehr von und nach Füssen war lahmgelegt. Zusammen mit einigen anderen Referenten waren wir in dem schönen und komfortablen Hotel durch den Schnee „gefangen“, denn mit öffentlichen Verkehrsmitteln waren nur Fahrten in der näheren Umgebung möglich, nicht aber eine Fahrt zu einem Bahnhof, von dem aus man Anschluss an das Fernliniennetz der Bahn gehabt hätte. In Hopfen hatte es aufgehört zu schneien, und es schien am ersten Advent die Sonne von einem fast unwirklich schönen Himmel. So konnten wir den Tag mit Spaziergängen, dem Lauschen der Weihnachtslieder durch eine Blaskapelle direkt vor dem Hotel und dem Genießen des Sonnenuntergangs vor der Bergkulisse verbringen. Eine Referentin aus der

Schweiz kam per Anhalter los, drei strandeten im Hotel. Am Montagnachmittag organisierte die Klinik schließlich einen Fahrdienst, der uns zum Bahnhof nach Augsburg fuhr. Nach einer weiteren Nacht im Intercityhotel in Mannheim kam ich schließlich etwas erschöpft am Dienstagabend in Neumünster an. Dieser Zug hatte 25 Minuten Verspätung, aber ich war sehr dankbar, dass ich überhaupt nach Hause kam.“ Und der Vortrag? Der ist gut gelaufen, Heike Norda konnte die Ergebnisse ihrer Umfrage, die sie unter Schmerzpatienten gemacht hatte, dem Publikum vorstellen.

Dietrich Bonhoeffer sagte: „Dankbarkeit macht das Leben erst reich.“

Heike Norda erzählt: „Ich habe einen sehr schönen Adventssonntag in einer wunderschönen Umgebung erlebt und bin ja doch noch gut nach Hause gekommen. Ich glaube, dass wir lernen müssen, auch kleine Dinge wieder mehr zu schätzen.“





Bild © j-mel / Stock.adobe

Wie Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGas) die Schmerztherapie unterstützen können: Schmerzfrei in der virtuellen Welt

Chronische oder häufig wiederkehrende Schmerzen verlangen den Betroffenen viel ab: Sie beeinträchtigen die Lebensqualität und schränken nicht selten auch das Sozialleben und die berufliche Leistungsfähigkeit ein. Entsprechend wichtig wäre eine frühzeitige und kompetente Behandlung – doch gerade im psychotherapeutischen Bereich herrscht derzeit ein gravierender Mangel an Therapieplätzen. Wie digitale und innovative Anwendungen dabei helfen können, diese Versorgungslücke zu schließen, war ein Schwerpunktthema des Schmerzkongresses der Deutschen Schmerzgesellschaft und der Deutschen Kopf- und Migränegesellschaft (DMKG) im Oktober 2023.

Nach unterschiedlichen Schätzungen sind in Europa mindestens 20 bis 30 Prozent der Bevölkerung von chronischen Schmerzen betroffen. Über die individuelle Belastung hinaus hat das Leiden damit auch eine große gesellschaftliche und wirtschaftliche Bedeutung. Als chronisch werden Schmerzen bezeichnet, wenn sie entweder ohne erkennbare körperliche Schädigung in hoher Frequenz über mindestens drei Monate auftreten – wie dies häufig bei chronischen Kopfschmerzen oder Migräne der Fall ist – oder wenn sie deutlich länger anhalten, als dies durch eine vorangegangene akute Verletzung oder Erkrankung erklärbar wäre. „Der Schmerz hat sich quasi verselbständigt und von körperlichen Ursachen entkoppelt“, sagt Privatdozent Dr. med. Lars Neeb, Facharzt für Neurologie und medizinischer Direktor der Helios Global Health und diesjähriger Kongresspräsident.

Ein zentrales Element bei der Behandlung von chronischen Schmerzen ist die multimodale Schmerztherapie, die neben der medikamentösen Therapie auch Bewegung, Entspannungstherapien und eine kognitive Verhaltens-

therapie zur Schmerzbewältigung umfasst. „Hier gibt es jedoch große Versorgungslücken“, sagt Professor Dr. Axel Schäfer, Therapieforscher und Physiotherapeut an der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst in Hildesheim. DiGas könnten helfen, diese Lücken zu schließen und die ambulante Therapie zu unterstützen. Die digitalen Möglichkeiten seien vielfältig und ihre Wirksamkeit zunehmend gut belegt. Als Beispiel nennt Schäfer Virtual Reality (VR), dem er auf dem Kongress ein eigenes Symposium widmet. Dabei wird über eine VR-Brille die Illusion eines virtuellen Körpers erzeugt, der in einer künstlichen Welt agiert. Das lenkt zum einen effektiv vom Schmerz ab. „Zum anderen kann der Nutzer vollständig in die virtuelle Umgebung eintauchen und den virtuellen Körper im Idealfall als real präsent erleben“, sagt Schäfer. Dieses Phänomen wird als Embodiment bezeichnet und als einer der möglichen Wirkmechanismen von VR in der Schmerztherapie diskutiert. Denn durch die Illusion eines virtuellen Körpers verändere sich auch die Körper- und Schmerzwahrnehmung in der realen Welt. In den vergangenen Jahren habe VR daher in der Therapie chronischer Schmerzen zunehmend an Bedeutung gewonnen.

Eine kleine, aber signifikante schmerzreduzierende Wirkung kann auch durch speziell entwickelte Smartphone-Apps erzielt werden. Mittlerweile sind elf solcher Apps für den Indikationsbereich Schmerz vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) anerkannt und als erstattungsfähige DiGas gelistet. „Meist beinhalten sie Elemente wie Stressreduktion, Entspannung, Schlafhygiene, Ernährung oder ein Schmerztagebuch“, fasst Schäfer zusammen. Damit könnten die Apps eine ambulante Therapie unterstützen und helfen, das Erreichte in den Alltag zu übertragen. Nicht zuletzt kann auch die Telemedizin dazu beitragen,

die Versorgung von Schmerzpatientinnen und -patienten zu verbessern und ortsunabhängig zu machen. „Das therapeutische Potenzial der Digitalisierung ist bei Weitem noch nicht ausgeschöpft und lässt sich bislang allenfalls grob abschätzen“, sagt Kongresspräsident PD Dr. med. Lars Neeb. Angesichts der rasanten Entwicklung und fehlender Langzeitdaten seien allerdings noch viele Fragen offen. Künftige Forschung zum Thema müsse nicht nur die therapeutischen Effekte genauer evaluieren und Patientengruppen identifizieren, die unterschiedlich gut von den DiGas profitieren. Sie müsse sich auch damit auseinandersetzen, welche Hürden bei der Anwendung bestehen und wie man Patientinnen und Patienten mit bislang nur geringer Affinität zu digitalen Medien gezielt ansprechen und einbinden sowie sie bei der Nutzung dieser Anwendungen unterstützen könne. Andere Fragen betreffen kulturelle Unterschiede, ethische Bedenken, den Datenschutz, aber auch die Erfahrungen, die Angehörige der Gesundheitsberufe mit den DiGas machen.

Dabei bieten auch die DiGas selbst die Möglichkeit, bisher nicht zugängliche Daten zu erheben und damit einen Beitrag zur Erforschung chronischer Schmerzphänomene zu leisten. Neeb verweist in diesem Zusammenhang auf die Migräne- und Clusterkopfschmerz-Apps der DMKG, die eine anonymisierte Verknüpfung der App-Daten mit dem Kopfschmerzregister der DMKG ermöglichen. Damit stünden Real-World-Daten zur Verfügung, mit denen sich viele Fragen schneller und einfacher als bisher beantworten ließen – etwa die Frage nach der Wirksamkeit und möglichen Nebenwirkungen von Migränemedikamenten. Dieses Wissen käme letztlich wieder den Betroffenen zugute. „Denn eines dürfen wir nie aus den Augen verlieren“, so Neeb, „die Digitalisierung darf nie zum Selbstzweck werden, sondern muss immer am Patientenwohl orientiert bleiben und in Behandlungskonzepte eingebunden werden. Sie können die Behandlung unterstützen, aber nicht den direkten Arzt / Therapeuten – Patienten Kontakt ersetzen.“

Quelle: Deutsche Schmerzgesellschaft

Wirksamkeit von Pflastern mit Lidocain, einem lokalen Anästhetikum bei Nackenschmerzen

Fast jeder zweite Erwachsene hat schon Erfahrungen mit myofaszialen Schmerzen des Nackens gemacht. In einer Studie aus den USA wurde nun ein neuartiges Lidocain-Pflaster auf diese Indikation hin getestet, konnte aber nicht wirklich überzeugen.

Derzeit gibt es keine zugelassene medikamentöse Behandlungsoption für Nackenschmerzen. Die Verabreichung von Lidocain über Hautpflaster ist ein zunehmend verbreitetes Analgetikum mit einem relativ günstigen Sicherheitsprofil, das bei verschiedenen Schmerzzuständen eine gewisse Wirksamkeit gezeigt hat. Aus diesem Grund untersuchten Forschende um Steven P. Cohen von der Johns Hopkins School of Medicine in Baltimore im US-Bundesstaat Maryland, ob ein seit kurzem zugelassenes Lidocain-Pflaster Linderung für die Patientinnen und Patienten bringt.

Topische Anwendung bedeutet es, wenn man ein Medikament örtlich aufträgt oder einbringt.

Die Studiengruppe um Cohen war davon ausgegangen, dass die topische Anwendung Wirkung zeigen würde, denn die anvisierte Muskulatur liegt im Nackenbereich nur wenige Millimeter unter der Haut, was der Penetrationsfähigkeit herkömmlicher topischer Pflaster entspricht. „Myofasziale Schmerzen treten jedoch häufig zusammen mit Erkrankungen der Wirbelsäule auf, die nicht auf topische Therapien ansprechen“, so die Erklärung der Studiengruppe für das Nichtansprechen der Patientinnen und Patienten.

„Obwohl unsere Studie negativ ausfiel und darauf hindeutet, dass das getestete topische Lidocain-Präparat wahrscheinlich keine klinisch bedeutsamen Vorteile bringt, deuten die kleinen, nicht signifikanten Effekte zugunsten von Lidocain jedoch auf die Möglichkeit hin, dass bestimmte Untergruppen einen klinisch bedeutsamen Nutzen erfahren könnten“, vermutet die Forschungsgruppe.

Quelle: Springermedizin



Die PAIN LESS – App

Übungen und Techniken zur psychologischen Schmerzbewältigung

Viele Betroffene mit chronischen Schmerzen leiden darunter, dass sie ihren Schmerzen hilflos ausgeliefert sind. Weil sie nicht wissen, wie man sie beeinflussen oder gar bewältigen könnte. Oft fühlen sie sich durch den Schmerz derart beeinträchtigt, dass die Lebensfreude stark leidet. Dann bestimmt der Schmerz zunehmend das eigene Denken, Fühlen und Handeln. Auch wenn man das eigentlich nicht will.

Wenn der Kampf gegen den Schmerz keine gute Lösung mehr ist, müssen andere Strategien gefunden werden: Wie kann man selbst Einfluss nehmen auf seinen Schmerz? Wie kann man mit ihm leben, um wieder neue Lebensqualität zu bekommen?

Die App PAIN LESS gibt Antworten darauf. Mit Hilfe von Übungen und Techniken, die eigene mentale und körperbasierte Ressourcen nutzen, lernen Betroffene, wie sie sich selbstwirksam helfen können, ihre Schmerzen und die damit verbundenen Beeinträchtigungen besser zu bewältigen. Sie lernen Auswege aus dem Schmerz-Leiden und können sich so ihre Selbstständigkeit zurückerobern.

Dabei orientieren sich die Inhalte an den Anforderungen der modernen Schmerzforschung, die die Entstehung und Aufrechterhaltung von Schmerzen als biopsychosoziales Zusammenspiel definiert. Deshalb braucht es neben medizinischer-medikamentöser Therapien eine Ergänzung um psychosoziale Elemente: Das eigene Denken, Fühlen und Handeln sowie deren Auswirkungen auf die soziale und berufliche Teilhabe müssen mit einbezogen werden.

Genau hier setzen die Übungen der PAIN LESS-App an. Zusätzlich gibt es zahlreiche Informationen zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Schmerzen, die helfen, die zugrundeliegenden Mechanismen besser zu verstehen – und wie man sie verändern kann. In der App werden Wege der besseren Schmerzverarbeitung aufgezeigt, dazu gehört auch der Umgang mit Stress, negativen Einstellungen und Emotionen. Es wird erläutert, wie die Folgen von Schmerz (z. B. muskuläre Verspannungen, schnelle Erschöpfung, Vermeidungsverhalten) durch körperliche und soziale Aktivierung minimiert werden können.

Die wichtigsten Ziele dabei sind die positive Beeinflussung des eigenen Schmerzerlebens, ein achtsamer (aber nicht ängstlich fixierter) Umgang mit Schmerzen, die Erhöhung der Schmerztoleranz und der Kompetenzen zur Stressregulation, die Stärkung der psychischen wie körperlichen Belastbarkeit incl. Wiederherstellung der objektiven wie subjektiven Leistungsfähigkeit. Einen hohen Stellenwert hat die Stärkung des Selbstwirksamkeit und Kompetenz sowie eine positivere Beziehung zum eigenen Körper. Kurz, es geht um mehr Kontrolle über das Schmerzerleben und eine Verbesserung der Lebensqualität trotz (Rest-)Schmerzen.

Diese App wurde für Personen mit chronischen Schmerzen entwickelt, die selbstbestimmt bzw. mehrdimensional etwas für die Bewältigung ihrer Situation tun möchten. Sie ist als täglicher Begleiter und Coach beim Schmerz-Management zu verstehen. Dabei soll sie eine sinnvolle Ergänzung zu anderen Therapien oder als Überbrückung der Wartezeit auf einen Therapieplatz sein.

Im Zentrum der App stehen Übungen und psychologische Techniken, die wissenschaftlich fundiert, dabei leicht durchführbar sind und flexibel in den Alltag integriert werden können. Sie können komplett selbstständig, ohne vorgegebenen Zeitrhythmus und unabhängig von der Schmerzlokalisierung angewendet werden.

Dabei kommen Methoden zur Schmerz- und Stressreduktion, zur Achtsamkeit und Körperwahrnehmung zum Einsatz. Durch Sinnes-, Entspannungs- und Genusswahrnehmung sollen eigene Ressourcen (wieder-)entdeckt werden. Mentale Techniken, spezielle Atemübungen, Fantasiereisen sowie Selbsthypnoseübungen helfen dabei. Durch Förderung eines günstigen Lebensstils – insbesondere durch Bewegung, soziale Kontakte und erfüllende Tätigkeiten – kann das Wohlbefinden gestärkt werden. Die App gibt zahlreiche Anregungen dazu.

Ergänzt werden die Übungen durch hilfreiche Zusatzfunktionen:

Selbsttest

Hier wird zunächst ermittelt, wie stark das eigene Leben durch die andauernden Schmerzen beeinträchtigt wird. Es empfiehlt sich, diesen Test in Abständen zu wiederholen.

Zusatzinformationen (Eduktion)

In jeder Sitzung werden kurze Zusatzinformationen gegeben rund um das Thema Schmerz und seine biopsychosozialen Wechselwirkungen. Es geht beispielsweise um Fragen wie: Wie entsteht Schmerz? Warum bleibt der Schmerz trotz medizinischer Heilung? Welche psychischen Faktoren spielen bei dem Schmerzerleben eine wichtige Rolle? Was hat der Stresslevel mit Schmerzwahrnehmung zu tun? Welche Auswirkung hat der eigene Lebensstil auf Schmerzen? Welche Faktoren verstärken Schmerzen – und welche Veränderungen versprechen Linderung?

Notfallkoffer

Hier werden sehr kurze, alltagspraktische Übungen angeboten, um in der Krise schnelle Hilfe parat zu haben.

Integrierter Schmerzkalender

Der Schmerzkalender dient der Protokollierung der eigenen Schmerzwahrnehmung und verschiedener Begleiterscheinungen. Durch die Eingaben des Patienten wird eine zusammenfassende Übersicht erstellt, dadurch werden Zusammenhänge zwischen Schmerzauslösern und erfolgreichen Gegenmaßnahmen sichtbar.

Positiv-Tagebuch

Hier werden positive Entwicklungen, Ressourcen und Lösungen dokumentiert. Den Blick auch auf erzielte Erfolge zu richten, macht die eigene Wahrnehmung wieder ausgeglichener.

Dokumentation

Die Angaben im Schmerzkalender werden sichtbar gemacht mittels übersichtlicher Grafiken und statistischer Auswertungen.

Export Funktion

Die Ergebnisse der Dokumentation können einfach exportiert werden, sodass sie zur Vorlage beim behandelnden Arzt oder Psychologen geeignet sind. Eine gute Übersicht erleichtert die Findung geeigneter Therapiekonzepte.

Session-Funktion

Dem App-Nutzer stehen sogenannte Sessions in unterschiedlicher Länge zur Verfügung, die eine zufällige Zusammenstellung mehrerer Übungen beinhalten.

Auditive und visuelle Variante

Alle Übungen können sowohl als Textversion gelesen oder auch angehört werden.

Die Pain Less App kann ohne Rezept und ohne vorherbestimmten Zeitrahmen genutzt werden.

Sie kann als kostenlose Basis-Version einfach im App Store/Google Playstore heruntergeladen werden. Darin enthalten sind fünf Übungen sowie zwei „Notfallkoffer“-Übungen.

Das Premium-Abo beinhaltet eine Vielzahl von Übungen, die ständig ergänzt und erweitert werden – hinzu kommen die zahlreichen Zusatzfunktionen. Es kann jederzeit sowohl über die App als auch über den App Store/Google Play Store gebucht werden. Die Preise werden monatlich zwischen 10,99€ (1 Monat), 8,99€ (3 Monate) und 6,99€ (6 Monate) liegen. Eine Kündigung kann jederzeit erfolgen.

Die Inhalte der PAIN LESS App Beiträge stammen von der Schmerzexpertin Dr. phil. Jutta Richter. Als promovierte Psychologin und examinierte Physiotherapeutin arbeitet sie seit über 30 Jahren mit Patienten mit chronischen Schmerzen und Stresserkrankungen. Sie ist ausgebildet u. a. in Hypnose-, Körper- und Traumatherapie und hält Kurse, Fortbildungen und Vorträge zu den Themen Schmerz- und Stressverarbeitung, Psychosomatik und Kommunikation. Als Autorin zweier Sachbücher sowie verschiedener Fachzeitschriften-Artikel macht sie ihr Wissen einem breiteren Publikum zugänglich und zeigt, wie Selbsthilfe erfolgreich möglich ist.

Die technische Entwicklung der Pain Less App erfolgt durch die smart-Q Softwaresysteme GmbH. Als Bochumer Unternehmen hat sich smart-Q bereits vor vielen Jahren im Bereich der medizinischen Dokumentationssysteme etabliert. Die Verbesserung von Patientenversorgung durch vernetzte medizinische Aktensysteme, die Entwicklung qualitativ hochwertiger und mobiler Schmerzdokumentation sowie die technische Begleitung von Studien gehört dabei zu den Schwerpunkten des Teams von Daniel Zenz, dem Firmengründer und Geschäftsführer.

Der Start ist für Januar 2024 geplant.

Fordern Sie gerne unseren Newsletter per E-Mail an unter:
painless@smart-q.de

Autor: Dr. phil. Jutta Richter



Das Leben zurückerobern. Trotz Schmerz.

Bild © VadimGuzhva / Stock.adobe

Schritt ins Leben (SiL) ist ein psychologisches Programm, das mit den neuesten, evidenzbasierten Methoden der Schmerzpsychotherapie genau da ansetzt, wo wir als Schmerzpatienten selbst etwas tun können. Es hat zum Ziel, Deine Kompetenz in mehreren Bereichen zu schulen, um so das Leben wieder lebenswerter zu machen - trotz Schmerzen. Natürlich gehören zu einer kompletten Schmerztherapie noch mehr Maßnahmen: medizinisch, physiotherapeutisch, evtl. ergotherapeutisch und alternativ. Doch in Schritt ins Leben geht es darum, die eigene Handlungsfähigkeit zu verbessern, um das Leben wieder in den Griff zu bekommen und sinnvoll zu gestalten. Empowerment für Schmerzpatienten.

Das Besondere daran ist nicht nur seine Ausrichtung, sondern, dass es auch die Möglichkeit für die SHG-Leiter*innen von SchmerzLOS die Möglichkeit gibt, sich in der Durchführung dieses Programmes schulen zu lassen, um es in den Gruppen weiterzugeben. Dieser Einsatz von Peer-Coaches ist in Deutschland noch etwas sehr Seltenes. Und nochmal seltener im Bereich der chronischen Schmerzen. Gleichzeitig wissen wir aus den Studien der WHO, wie gut so ein Vorgehen funktioniert.

Nachdem nun eine Gruppe, von mir sehr bewunderter SHG-Leiter*innen, das Programm während 2023 selbst durchlaufen hat, steht nun die Schulung zum Peer-Coach an. Es war beeindruckend für mich zu sehen, mit welchem Elan, welcher Freude und Ausdauer an dem Programm teilgenommen wurde. Jede Woche habe ich mich erneut darauf gefreut.

Zum Alltag von uns Schmerzpatienten gehört, dass wir oft nicht genau wissen, was der Tag so bringt und wie gut wir über die Runden kommen. Schmerz greift wie ein Krake in viele Bereiche und das Leben kann dadurch stark eingeschränkt sein. Die Behandlung füllt die Tage, Arbeit wird schwierig, Haushalt und Familie sind oftmals nur unter Anstrengung zu schaffen, und dann hat man noch sich selbst, mit dem man zurechtkommen muss. Wenn die äußeren Anforderungen (halbwegs) geschafft sind, ist oft die Luft raus oder die Schmerzen zwingen einen zur Pause.

Halt, waren da nicht noch Hobbies, Freunde, Unternehmungen, Intimität und all die Dinge, die dazu beitragen, dass das Leben lebenswert ist? In der Realität der meisten Schmerzpatienten wird all dem eine untergeordnete Rolle zugewiesen, einfach weil keine Zeit, Energie und oft auch Motivation mehr da ist - zuerst die Pflichten.

Viele berichten, dass sie nur noch „funktionieren“ und froh sind, wenn sie wenigstens das noch hinkriegen. Manchmal verstricken wir uns auch so in den Kampf gegen die Schmerzen, dass sich anfängt, alles in unserem Leben darum zu drehen. Das Schmerzmanagement nimmt alles ein.

Gehe ich heute weg? Schmerzen checken. Kann ich heute Walken oder zumindest Spazieren? Schmerzen checken. Familienausflug? Schmerzen checken. Wieder mal zum Chor gehen? Schmerzen checken. Und immer wieder Gegenmaßnahmen einleiten. Immer mehr dreht sich nur noch um das, wovon wir eigentlich weg wollen: den Schmerz.

Die Folgen sind meist Frustration, Wut, Traurigkeit und oft genug Hilflosigkeit, Angst und Rückzug.

Vom Managen der Schmerzen zum Managen des Lebens

Die meisten Interventionen in der Schmerztherapie drehen sich um die Bekämpfung von Krankheit. Sie sind also pathologieorientiert. SiL möchte einen anderen Weg gehen. Wie kann ich Resilienz aufbauen, um mit den Schmerzen besser umgehen zu können? Wie kann ich so Leben, dass mein Leben erfüllt ist und sich eher an einem gesunden Leben orientiert? Welche Fertigkeiten und Informationen brauche ich dafür?

Der amerikanische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky beschrieb letztes Jahrhundert ein solches Vorgehen in seinem Ansatz der Salutogenese. Er untersuchte die Bedingungen, die dazu beitragen, dass wir Menschen uns mehr Richtung Gesundheit entwickeln. Es geht also weniger darum, wie wir Krankheit bekämpfen können, sondern wie sich Gesundheit entwickeln lässt.

Aber ist das nicht dasselbe in grün? Ganz und gar nicht. Gesundheit ist so viel mehr als die pure Abwesenheit von Krankheit. Sie hat mit mehr Wohlbefinden und Zufriedenheit in verschiedenen Bereichen unseres Lebens zu tun. Natürlich gibt es keinen Zustand, der dies immer widerspiegelt, es geht also mehr um so eine grundlegende Zufriedenheit, nicht um das ständige Hoch von Glück und „Happiness“. Dies kann nur selten durch eine alleinige Symptomreduktion sichergestellt werden, wenn diese auch wünschenswert und gut ist.

Der Kohärenzsinn

Die Salutogenese hat als Kernstück das Konzept des Kohärenzsinn. Dieser beschreibt die Bedingungen, unter denen es uns besonders gut gelingt mit den Widrigkeiten des Lebens so umzugehen, dass wir daran wachsen können und Widerstandskraft aufbauen.

Der Kohärenzsinn besteht aus drei Teilen:

1. Verstehbarkeit: Verstehe ich, was mit und in mir passiert und wie ich darauf reagiere?

2. Handhabbarkeit: Weiß ich was zu tun ist, um mit der Situation in mir oder um mich herum besser umzugehen?

3. Sinnhaftigkeit: Kann ich in der Situation irgendeine Form von Sinn finden oder meinem Leben trotz der Schwierigkeiten Sinn und Bestimmung geben?

An diesen drei Faktoren richtet sich Schritt ins Leben als Programm aus und so ergeben sich auch die drei Module, die alle Teilnehmer*innen durchlaufen.

Das erste Modul „Mein Schmerz“ dreht sich um den Umgang mit den Schmerzen. Das zweite Modul „Mein Körper“ vor allem darum, nach und nach wieder Vertrauen in den eigenen Körper zu fassen. Und im dritten Modul „Mein Leben“ geht es um den Aufbau eines wertgeschätzten Lebens.

Die inhaltlichen Grundlagen bilden die sechs zentralen Prozesse der Akzeptanz und Commitment Therapie (ACT), ressourcenorientierte Elemente der Hypnotherapie und Elemente der Pain Reprocessing Therapy (PRT).

Verstehbarkeit

Die meisten Schmerzpatient*innen wissen, wie wichtig Informationen zu Schmerzen und dem, was mit ihnen in der Behandlung geschieht sind. Hierzu gibt es auch schon einiges an Forschung, die belegt, dass aufgeklärte Patienten im Schnitt besser mit der Behandlung und den Schmerzen umgehen können.

Bei SiL kommt nun noch hinzu, dass es auch wichtig ist, sich selbst zu kennen. Das heißt, wenn ich etwas ändern will, muss ich mich selber möglichst genau kennen. Je besser ich weiß, was in mir passiert, um so eher kann ich etwas unternehmen, um meine Reaktion darauf zu

verändern. Je besser ich also weiß, was bei Schmerzen passiert und wie ich reagiere, um so besser kann ich das anpassen, um flexibler und angemessener mit meinem Erleben umzugehen. Damit verändert sich auch nach und nach die Erfahrung der Schmerzen.

Somit ist es enorm wichtig, nicht nur Fakten über die Schmerzen und deren Behandlung zu kennen, sondern vor allem auch das eigene Funktionieren besser zu verstehen. Dieses ist weitaus komplexer als nur eine Körperempfindung betreffend, sondern dreht sich auch um die Zusammenhänge zwischen unseren Emotionen, Gedanken und dem daraus resultierenden Verhalten. Schmerz ist so viel mehr als den meisten erst einmal bewusst ist. Einen großen Teil nimmt hier auch die Rolle unseres Stresserlebens ein und wie es sich auf chronische Schmerzen auswirkt. Dass Schmerzen Stress auslösen ist beispielsweise eine Erfahrung, die wir alle schon erlebt haben. Was aber weniger bekannt ist, Stress befeuert wiederum die Schmerzen. Dies ist wichtig, da sich hieraus neue Handlungsmöglichkeiten ergeben, um besser mit den Schmerzen zurechtzukommen.

Gleichzeitig durchzieht das Programm aber auch die Idee, dass unser Verhalten motiviert ist, also das, was wir tun, immer aus einem bestimmten Grund geschieht. Das ist auch so, wenn uns dieser nicht bewusst ist. Dieser kann banal sein („Ich esse, weil ich Hunger habe.“) oder auch versteckter („Ich esse aus Genuss. Ich esse, weil ich frustriert bin. Ich esse, weil ich müde bin. Ich esse, weil es schmeckt. Ich esse, weil ich unterzuckert bin. Ich esse, weil ich nichts wegwerfen will. Usw.).

Die Dinge, die ich gegen die Schmerzen tue, sind ebenso motiviert und es ist gut zu verstehen, was da passiert. So wird mir schneller deutlich, wann ich anfangen mich und mein Leben im Kampf gegen die Schmerzen zu verfangen und das Gefühl zu bekommen, nur noch zu funktionieren.

Handhabbarkeit

Wenn wir nun Wissen über Schmerzen und uns selbst haben können wir den nächsten Schritt wagen.

Die Teilnehmer*innen lernen von Anfang an Achtsamkeitsstrategien, Möglichkeiten zur Selbstberuhigung und auf Schmerz und Gefühle zuzugehen, ohne zurückschrecken zu müssen - Schmerzakzeptanz.

Achtsamkeit ist ein riesiges Feld und verdient eigentlich einen eigenen Artikel. Es geht darum, die Dinge, die ich wahrnehme, wirklich zu bemerken, ohne mich von ihnen gefangen nehmen zu lassen. Ich kann sie bemerken, mitbekommen, wie sie sich verändern und einfach ziehen lassen, ohne dass ich etwas machen muss. Das ist eine sehr praktische Fertigkeit in Bezug auf Gedanken, Gefühle und Körperempfindungen wie Schmerz, braucht aber viel Übung.

Selbstberuhigung ist etwas, das eigentlich mit ausreichender Übung von Achtsamkeitsstrategien von allein entsteht. Aufgrund der begrenzten Zeit nutzen wir in SiL extra Strategien, um schneller ans Ziel zu kommen. Doch Entspannung und der gute Umgang mit sich selbst ist kein Selbstzweck. Während Schmerzen an sich relativ schwierig zu beeinflussen sind, so lässt sich aber die Schmerzerfahrung verändern, indem ich meinem Gehirn beibringe, mit weniger Stress darauf zu reagieren. Genauso wie Stress das Schmerzerleben verschlimmert, so wirkt die Beruhigung unseres aufgebrauchten Gehirns eine Verbesserung.

Schmerzakzeptanz: Von hier aus gehen wir noch einen Schritt weiter und lernen, öffnen uns der Schmerzerfahrung auf eine neue Art zu öffnen - mit Achtsamkeit und Selbstberuhigung. Zu verstehen, dass die Schmerzen nicht meine Feinde sein müssen, dass ich sie haben kann (aber nicht lieben muss), und dabei gut mit mir umgehe. Gleiches gilt für den Umgang mit schwierigen Gefühlen. Auf diese Weise kann unser Gehirn nach und nach einen neuen Umgang mit Schmerzen und Gefühlen lernen, was es für viele massiv vereinfacht, damit zurechtzukommen und die Schmerzerfahrung zu verändern.

Von Gedanken lösen: Schmerzen und Gedanken beeinflussen sich gegenseitig. Selten ist dieser Einfluss hilfreich, wenn man über längere Zeit unter Schmerzen leidet. Gleichzeitig ist es völlig normal, dass sich die Gedanken der Stimmung und den Körperempfindungen anpassen. Die Gedanken im Moment wahrzunehmen (Achtsamkeit) und einen Schritt von ihnen zurücktreten zu können, wird noch einmal separat geübt. So gelingt es einfacher, die Gedanken loszulassen und ihnen nicht mehr automatisch folgen zu müssen.

Bewegung und Pausen: Beides sehr wichtige Themen, wenn chronische Schmerzen einen begleiten. Daher fand auch dies Platz in dem Programm. Wichtig ist es hier, eine Lösung zu finden, die machbar ist und in das Leben von allen passen kann. Auch fehlt oft ein „Warum“. Z.B. ist es etwas komplett anderes, wenn ich mich zu Pausen „zwinge“, als wenn ich mir klar mache, dass ich durch geschickte Pausen de facto mehr schaffen kann. Letztlich hemmen mich die Pausen nicht sondern können mir helfen.

Sinnhaftigkeit

So, hier kommen die Räder auf die Straße. Alle bisher beschriebenen Dinge sollen mir helfen. Aber wobei eigentlich? Wenn ich dies meine Teilnehmer*innen frage, ist die Antwort meist: „Mit den Schmerzen besser zurecht zu kommen.“ „Und wozu?“, frage ich ganz oft. Um ein gutes Leben zu führen natürlich. Tatsächlich hilft nichts mehr, um mit chronischen Zuständen zurecht zu kommen, als eine zufriedene Lebensführung. Trotz der Schmerzen.

Das ist zugegebenermaßen nicht immer einfach. In SiL läuft alles genau darauf hinaus. Wie können wir mit uns, unserem Körper, den Schmerzen eine solche Balance herstellen, dass wir in der Lage sind, unsere Lebensrichtungen einzuschlagen.

Lebensrichtungen sind die Dinge in unserem Leben, die uns wichtig sind, die uns tief am und im Herzen liegen. Richtungen, in die wir unser Leben gerne ausrichten möchten. Diese gilt es herauszufinden und festzuhalten. Die Erfahrung zeigt, dass einige dies wie aus der Pistole geschossen können und andere ein paar Anläufe brauchen.

Sinn im Schmerz? Das klingt erst einmal absurd. Wie kann etwas, das mich derart durch das Leben schubst, auch nur ein Fünkchen von Sinn enthalten? Wenn wir jedoch in Ruhe schauen, können viele etwas finden, das die Schmerzen ihnen gebracht haben. Betrachte ich mich selbst, so kann ich sagen, dass ich meinen Job heute sicherlich nicht so machen könnte, wenn mir nicht ein Unfall vor ca. 25 Jahren tägliche Schmerzen beschert hätte. Scherzhaft nenne ich das meinen unfairen Vorteil, wenn ich Kolleg*innen in Schmerzpsychotherapie schule. Aber ganz ehrlich, es ist ein Vorteil, dass ich beide Seiten der Schmerztherapie kennengelernt habe - und nicht zu knapp. Könnte ich auf die Schmerzen verzichten? Aber sicher doch! Danach fragt das Leben aber nicht. Ich bin nun mal in der Situation und durfte entdecken, dass sie mir nicht nur im Weg stehen, sondern manchmal sogar hilfreich sind.

Ziele: Haben wir die Lebensrichtungen, so ist ein Ziel in SiL, sie zu verfolgen. Sinnhaftigkeit im Leben entsteht nicht dadurch, dass ich darüber nachdenke. Sinnhaftigkeit entsteht, indem ich das lebe, was mir wichtig ist und es schrittweise ganz konkret in mein Leben hineinbringe. Alle zuvor erlernten Fertigkeiten kann ich nutzen, um mit den Hindernissen umzugehen, die am Wegesrand lauern mögen.

Im Groben skizziert das mein Programm von Schritt ins Leben. Neben dem, dass es nach viel Arbeit aussieht (ich gebe zu: es ist viel Arbeit), stehen Spaß und gemeinsames Erleben im Mittelpunkt. Die Erfahrungen mit den SHG-Leiter*innen haben mir gezeigt - genau das ist der Fall.

Autor:

Gideon Franck, Psychotherapeut mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerzpsychotherapie und selbst Schmerzpatient. Er arbeitet in eigener Praxis in Petersberg und bekam 2022 unter anderem für das Programm Schritt ins Leben den Deutschen Schmerzpreis für Forschung und Schmerzmedizin. Schritt ins Leben
Landwehr 11, 36100 Petersberg
info@schrift-ins-leben.de, www.schrift-ins-leben.de

Wie emotionale Unterstützung Schmerzen reduzieren kann

Schmerzen hat man nicht allein. Das soziale Umfeld hat einen großen Einfluss darauf, wie Betroffene Schmerzen wahrnehmen und erleben. So kann eine verstärkte soziale Unterstützung das Wohlbefinden von Menschen mit chronischen Schmerzen verbessern. Sind Angehörige und Freunde jedoch übermäßig besorgt, wirkt sich dies negativ auf das Schmerzerleben aus und verstärkt damit die Beeinträchtigungen. „Soziale Aspekte von Schmerz und Schmerztherapie“ war eines der Schwerpunktthemen des Schmerzkongresses der Deutschen Schmerzgesellschaft und der Deutschen Kopf- und Migränegesellschaft im Oktober 2023.

Schmerz ist ein komplexes und individuelles Phänomen, das nicht nur von körperlichen und psychischen, sondern auch von sozialen Faktoren beeinflusst wird. Forschungsergebnisse zeigen, dass das soziale Umfeld eine wichtige Rolle bei der Schmerzwahrnehmung eines Menschen spielen kann. Laut Studien trägt die Art der Interaktion der Betroffenen mit Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten sowie mit dem Freundeskreis oder Angehörigen entscheidend dazu bei, wie stark Schmerzen empfunden werden (1,2). „Schmerzen und deren Bewältigung hängen stark von der Anteilnahme ab, sei es durch die Anwesenheit vertrauter Personen oder durch einfache Gesten wie das Halten einer Hand“, erklärt Dr. Judith Kappesser, Psychologin an der Universität Gießen. Obwohl das biopsychosoziale Modell von Schmerz weitgehend anerkannt ist und die Definition der International Association for the Study of Pain von 2020 den Einfluss sozialer Faktoren betont, wurden soziale Faktoren bisher nicht ausreichend erforscht. „Das ist aus wissenschaftlicher und klinischer Perspektive erstaunlich, da das Schmerzerleben in einem sozialen Kontext stattfindet und die soziale Umgebung maßgeblich beeinflusst, wem gegenüber wir mit welchen Verhaltensweisen ausdrücken, dass wir Schmerzen haben“, so Kappesser. „Das Vorhandensein unterstützender Beziehungen kann Schmerzen subjektiv weniger intensiv erscheinen lassen, da emotionale Unterstützung Stress und Angst reduzieren kann. Umgekehrt kann soziale Isolation Schmerzen verstärken, da Einsamkeit die psychische Belastung erhö-

hen kann – wie wir es während der Corona-Pandemie vielfach erlebt haben“, sagt auch Professor Dr. Thomas Fischer, Präsident des diesjährigen Schmerzkongresses, der die sozialen Aspekte von Schmerz und Schmerztherapie zu einem Schwerpunktthema gemacht hat. Während eine positive Unterstützung das Wohlbefinden der Betroffenen verbessern könne, wirke sich eine übermäßige Besorgnis der Angehörigen negativ auf das Schmerzerleben aus. (3)

In einer Studie wurde beobachtet, dass allergische Hautreaktionen am stärksten zurückgingen, wenn Ärztinnen und Ärzte nicht nur fachliche Kompetenz zeigten, sondern auch empathisch handelten. Dazu gehörten Gesten wie die Betroffenen mit Namen anzusprechen, sich neben sie zu setzen, Blickkontakt zu halten und aufmunternd zu lächeln (4). Insgesamt unterstreichen diese Ergebnisse die zentrale Bedeutung des sozialen Kontextes für die Wahrnehmung von Schmerzen und deren Behandlung. „Der soziale Kontext ist ein entscheidender Faktor im gesamten Heilungsprozess“, sagt Kappesser abschließend (5).

Literatur:

- (1) Krahé, C., Springer, A., Weinman, J. A. & Fotopoulou (2013). *The social modulation of pain: others as predictive signals of salience – a systematic review*. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 386. doi: 10.3389/fnhum.2013.00386
- (2) Hillmer, K., Kappesser, J. & Hermann, C. (2021). *Pain modulation by your partner: an experimental investigation from a social-affective perspective*. *PLoS ONE*, 16, e0254069. doi:10.1371/journal.pone.0254069
- (3) Nicholas, M. K. (2022). *The biopsychosocial model of pain 40 years on: time for a reappraisal?* *Pain*, 163, S3-S14. doi: 10.1097/j.pain.0000000000002654
- (4) Howe, L. C., Leibowith, K. A. & Crum, A. J. (2017). *When your doctor “Gets It” and “Gets You”: the critical role of competence and warmth in the patient-provider interaction*. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 475. doi: 10.3389/fpsyt.2019.00475
- (5) Wampold, B. E. (2021). *Healing in a social context: the importance of clinician and patient relationship*. *Frontiers in Pain Research*, 2, 684768. doi: 10.3389/fpain.2021.684768

Quelle: Deutsche Schmerzgesellschaft



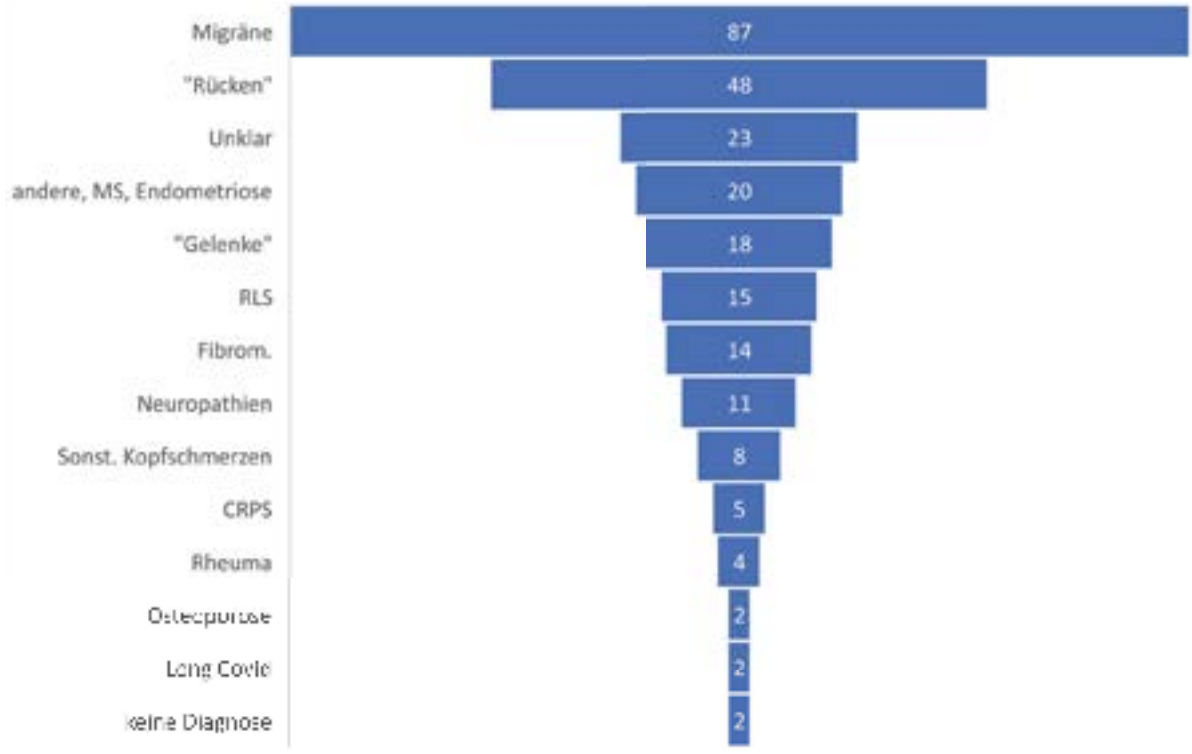
Bild © Seventyfour / Shutterstock

Gesundheitskompetenz: Was brauchen Menschen mit chronischen Schmerzen?

Um dieser Frage nachzugehen, entwarf die Vorsitzende von UVSD SchmerzLOS e. V., Heike Norda, eine gezielte Umfrage, die im Sommer 2023 für gut 2 Monate online bereitgestellt wurde. Die Patientenorganisationen aus dem Arbeitskreis Patientenorganisationen der Deutschen Schmerzgesellschaft, die in diesem Zeitraum im Arbeitskreis mitarbeiteten, die Migräneliga, die Restless Legs Vereinigung, das CRPS-Netzwerk und UVSD SchmerzLOS e. V., teilten die Umfrage mit ihren Mitgliedern. Die Umfrage ist keine repräsentative Umfrage. Es wurden 289 Antworten abgegeben. Die Teilnehmenden waren im Durchschnitt etwa 53 Jahre alt und hatten seit durchschnittlich 18 Jahren chronische Schmerzen.

Man kann also von etlichen hoch chronifizierten Patienten ausgehen. 229 Personen waren weiblich, 52 männlich, der Rest ohne Angabe bzw. divers. Das abgefragte Bildungsniveau (Schulabschluss) lag etwas höher als der Durchschnitt der bundesdeutschen Bevölkerung. Die angegebenen Hauptdiagnosen (siehe Abbildung 1) waren mehrheitlich Migräne, Rückenschmerzen, unklare Beschwerden sowie Schmerzen durch andere Erkrankungen wie MS oder Endometriose, danach folgten Gelenkschmerzen. Die hohe Anzahl an Migränepatienten ist etwas überraschend, kommt aber sicherlich durch den Verteiler zustande.

Abbildung 1: Hauptdiagnose



Die Frage nach der Behandlungsform ergab, dass nahezu alle Patienten ambulant behandelt wurden, etwas mehr als die Hälfte auch stationär und 52 teil- bzw. tagesstationär. Ebenso erwartbar war, dass fast alle Teilnehmer durch die Berufsgruppe der Ärzte/Ärztinnen behandelt wurde. 231 Teilnehmer bekamen physiotherapeutische Anwendungen, etwas mehr als die Hälfte (183 Teilnehmer) hatten schon einmal eine Psychotherapie.

Wesentlich seltener bekamen die befragten Schmerzpatienten eine Ergotherapie (72 Befragte). Die Pflege sahen nur 37 Befragte als Berufsgruppe an der Behandlung als beteiligt an. Da aber wesentlich mehr Befragte eine stationäre Behandlung angaben, ist zu vermuten, dass die Pflegekräfte nicht als eigene Berufsgruppe, die an der Behandlung beteiligt war, wahrgenommen wurde. Nur 29 Befragte gaben an, eine Kunst- oder Musiktherapie bekommen zu haben.

Abbildung 2: Wo informierten sich die Betroffenen?

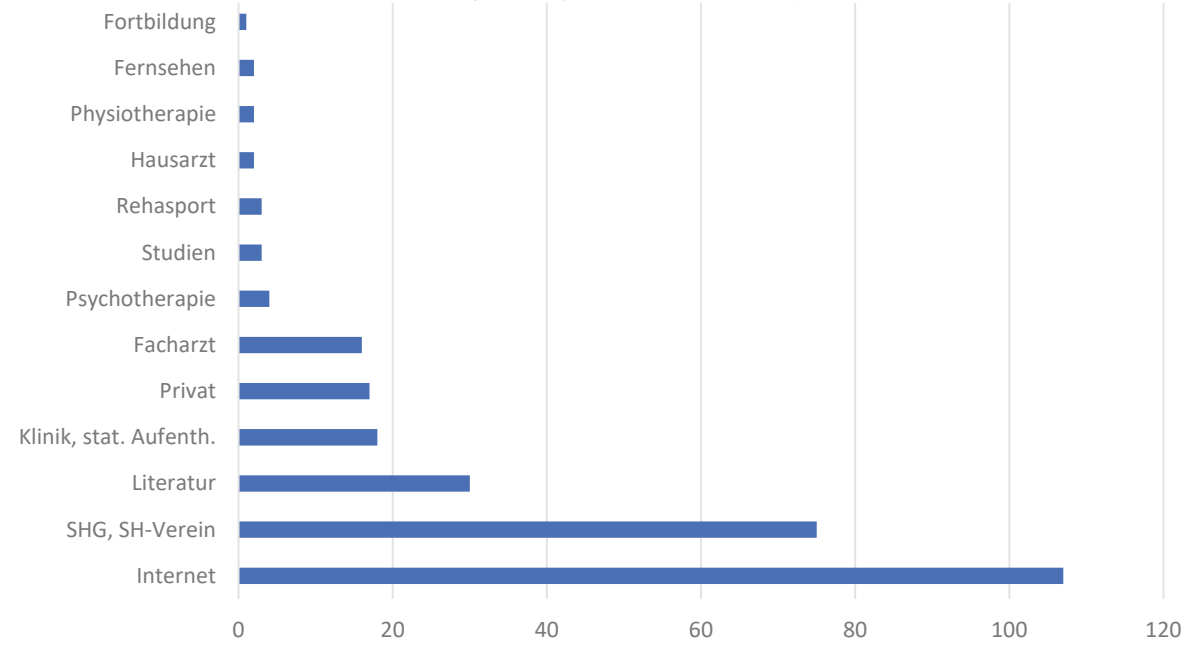
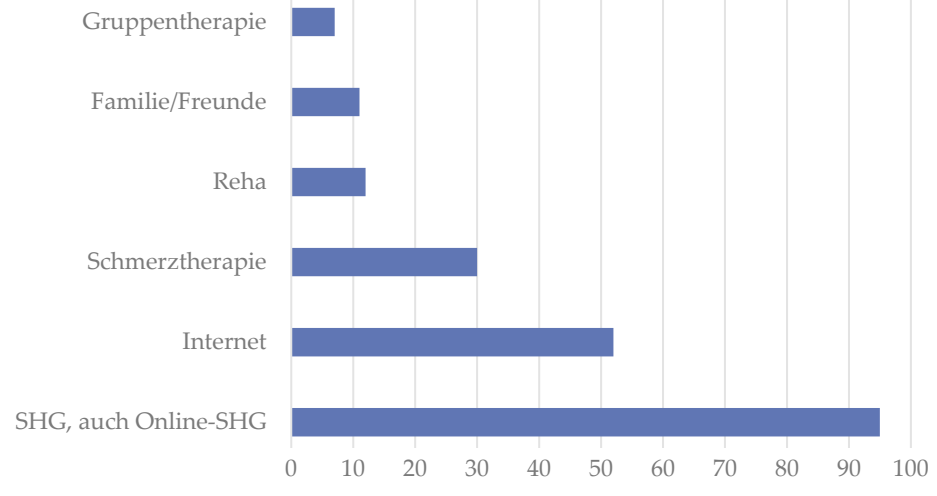


Abbildung 2 zeigt, wo sich die Betroffenen zu ihrer Erkrankung informierten, Mehrfachantworten waren möglich. Dass sich viele im Internet informierten (107 Nennungen), erscheint erwartbar. Aber es überrascht, dass so viele Patienten (75) in der Selbsthilfegruppe (SHG) oder bei einer Patientenorganisation Informationen einholten. Nur 2 Betroffene gaben an, durch den Hausarzt informiert worden zu sein. Das ist ein niedriger Wert. 190 Menschen gaben an, sich mit anderen über ihre Erkrankung auszutauschen, während 96 dies nicht tun.

Interessant ist es, dass die Mehrheit derjenigen, die sich mit anderen austauschen, dies in der SHG oder in der Online-SHG machen (siehe Abbildung 3). Die Online-Selbsthilfe ist vergleichbar mit der Selbsthilfe in Präsenz, deswegen wurden diese beiden Ergebnisse zusammengefasst. Im Unterschied dazu sind die Facebookgruppen oder Foren im Internet zu sehen, bei denen manche nur still mitlesen. Das ist dann kein echter Austausch von allen Lesern.

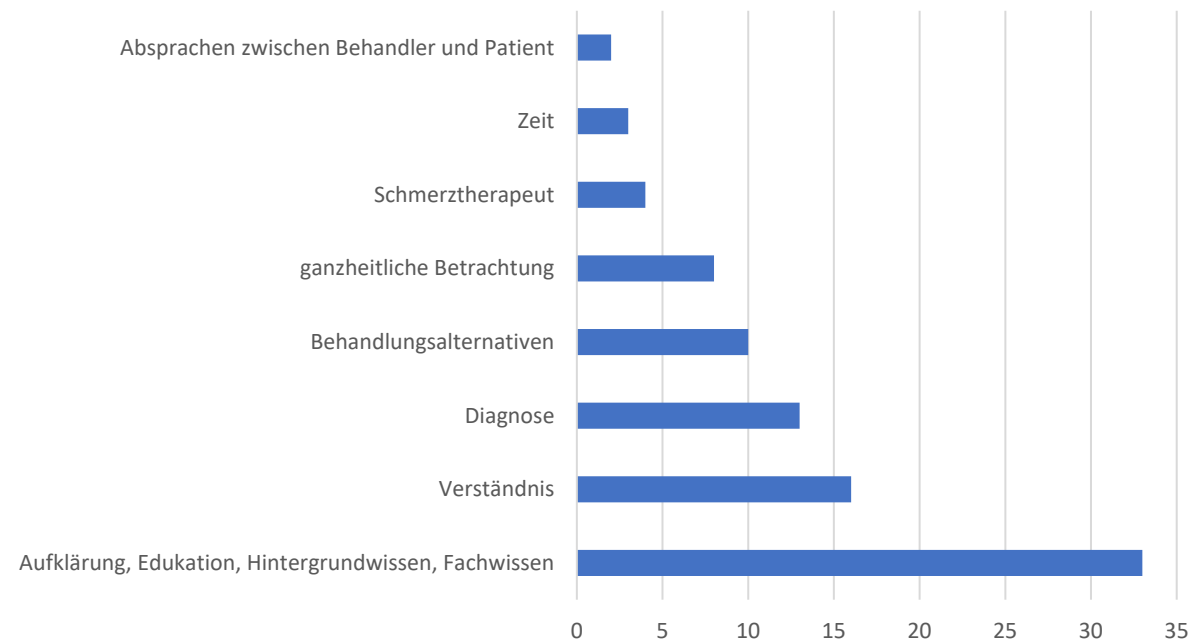
Abbildung 3: Wo tauschen sich die Betroffenen aus?



Bei der Frage, ob sich die Betroffenen durch ihre Behandler gut aufgeklärt fühlten, geht es nicht darum, die Behandler zu diskreditieren, sondern darum, wie Betroffene das für sich empfinden. Als gutes Ergebnis ist einzustufen, dass 65% der Betroffenen angaben, eine gute Aufklärung erhalten zu haben und etwa 33% keine gute Aufklärung erhielten. Oft melden sich enttäuschte, verzweifelte oder Betroffene bei den Patientenorganisationen, die nach Informationen suchen. Insofern war dieses Ergebnis nicht unbedingt zu erwarten.

Abbildung 4 zeigt, was bei der Aufklärung fehlte. Interessant, dass die meisten Betroffenen hier echte Informationen vermissten, nämlich Aufklärung, Edukation, Hintergrund- oder Fachwissen. Viele nannten aber auch Verständnis als fehlendes Element. Hier ist besonders die Kommunikation zwischen Behandlern und Patienten anzusprechen. Anderen fehlte eine klare Diagnose, das Aufzeigen von Behandlungsalternativen oder die ganzheitliche Betrachtung des Individuums. Manchmal ist es aber auch die Behandlung, der/die Schmerztherapeut/in, die fehlen. Von einigen Betroffenen wurde auch die fehlende Zeit der Behandler genannt.

Abbildung 4: Was fehlte bei der Aufklärung?



Originalzitate von Betroffenen zur Frage, was bei der Aufklärung fehlte:

- Die Absprache untereinander und die Zusammenarbeit mit mir fehlte.
- Es fehlt eine Perspektive. Ich weiß nicht, was ich in meinem Leben verändern muss, damit die Schmerzen weggehen bzw. besser werden. Ich habe keinerlei Empfehlungen zu Therapien bekommen, die Physiotherapie musste ich selber erfragen. Damit wird mir das Gefühl gegeben, dass meine Beschwerden nicht wichtig bzw. nicht so schlimm sind.
- Eine genaue Abklärung fehlt weiterhin. Jeder sagt etwas anderes. Auch die Medikation wird komplett unterschiedlich gesehen. Schmerzlinik verschreibt Antidepressiva (Amitriptylin) zur Schmerzbehandlung und die Schmerzärztin setzt es wieder ab.
- Die Erkrankung wird überhaupt nicht erklärt. Es wird eine Diagnose genannt und das wars.
- Ich muss immer viele Fragebögen ausfüllen, auf die dann nie Bezug genommen wird.
- Fibromyalgie wird meist nicht ernst genommen.

Auswahl von Wünschen der Betroffenen (Originalzitate):

- Die Krankheit besser zu verstehen und erklärt bekommen.
- Mehr Ganzheitlichkeit bei den Experten/-innen.
- Ich wünsche mir, dass ich mir nicht alle Infos aus dem Internet suchen muss und von meinem Arzt z.B. auf die Möglichkeit einer Langzeit-Verordnung für Physiotherapie hingewiesen werde.
- Fachärzte, die nicht nur ihr Fachgebiet kennen, sondern über den Tellerrand schauen und von daher alle Möglichkeiten der Behandlung kennen.
- Ärzte, die einen ernst nehmen und zuhören.

Was machen wir mit diesen Ergebnissen? Brauchen wir eine gute Fee?

Ein Ergebnis aus der Umfrage ist, dass die meisten Schmerzpatienten sich über das Internet informieren. Daraus erwächst die Chance für Behandler, **multimedial in der Aufklärung** zu arbeiten. Hinweise auf seriöse Patienteninformationen zu immer wiederkehrenden Krankheitsbildern oder



Hintergründen kann man auslegen, mitgeben oder online bereitstellen. Dabei sollte man auch auf das Angebot von Erklärvideos zurückgreifen. In Vorbereitung auf einen Ersttermin bei einem Schmerztherapeuten kann man nach der Auswertung des umfangreichen Fragebogens, den die meisten Patienten vorab ausfüllen und zuschicken, diesen Patienten entsprechende standardisierte Aufklärung in verschiedenen Medien anbieten und dabei auch die digitalen Möglichkeiten nutzen. Dabei sollte man berücksichtigen, dass in Deutschland zwischen 6 und 7,5 Mio. Menschen sog. funktionale Analphabeten sind. Als funktionaler Analphabetismus wird die Unfähigkeit bezeichnet, die Schrift im Alltag so zu gebrauchen, wie es im sozialen Kontext als selbstverständlich angesehen wird. Funktionale Analphabeten sind Menschen, die zwar Buchstaben erkennen können und durchaus in der Lage sind, ihren Namen und ein paar Wörter zu schreiben, die jedoch den Sinn eines kurzen Textes entweder gar nicht verstehen oder nicht schnell und mühelos genug verstehen, um praktischen Nutzen davon zu haben. Eine feste Grenze zwischen „verstehen“ und „nicht verstehen“ existiert dabei nicht. Die Betroffenen können nur einzelne Sätze, nicht aber zusammenhängende Texte lesen und schreiben. Von daher sollten eng bedruckte Flyer als einziges Informationsmaterial überdacht werden.

Weiter sollte man berücksichtigen, dass jeder Mensch **andere Zugänge** benötigt, um neue Inhalte aufzunehmen. Deshalb sollte man ein Angebot von Flyern, Podcasts und Erklärvideos haben.

Auch können sich Patienten kurz nach einem therapeutischen Gespräch nur an 30% des Gesagten erinnern. Die Aufnahmefähigkeiten des Patienten werden überschätzt. Psychische Aspekte wie Angst und Stress, beeinflussen ebenfalls die Wissensaufnahme und -verarbeitung. Behandler sollten weiter **ein gutes Gesprächsklima** schaffen durch Empathie, ganzheitliche Betrachtung des einzelnen Individuums, ausreichender Zeit und dem Einsatz professioneller Gesprächstechniken. Mit den Patientenorganisationen sollte zusammengearbeitet werden. So werden die Ressourcen, die Betroffene haben, genutzt und Behandler können auf eine gute Adhärenz zählen.

Wir bedanken uns bei den Patientenorganisationen, die unsere Umfrage unterstützt haben, recht herzlich!



Autorin:
Heike Norda
Vorsitzende UVSD SchmerzLOS e. V.
Sprecherin Arbeitskreis Patientenorganisationen in der Deutschen Schmerzgesellschaft

Wirkung von Kurkuma: So gesund ist das goldgelbe Gewürz

Bild © Von jintana / Stock.adobe

Als Gewürz verfeinert Kurkuma jedes Curry. Doch die gelbe Knolle und ihr Wirkstoff Curcumin sollen auch bei Entzündungen und Verdauungsbeschwerden helfen. Warum Kurkuma-Präparate jedoch mit Vorsicht zu genießen sind.

Curcumin, dem Wirkstoff aus der Kurkuma-Wurzel, werden viele positive Einflüsse auf die Gesundheit nachgesagt: Alzheimer, Schlaganfälle, Verdauungsbeschwerden, Krebs, chronische Entzündungen und Gelenkschmerzen soll er lindern können. Kurkuma, auch Gelbwurz genannt, ist als Pulver fester Bestandteil jeder Curry-Mischung und wird in der Ayurvedischen Medizin seit Tausenden von Jahren bei Magen-Darm-Problemen wie Verdauungsbeschwerden, Völlegefühl, Blähungen, Verstopfung und Entzündungen der Darmschleimhaut eingesetzt.

Wirkung trotz schlechter Bioverfügbarkeit

Ob frisch oder getrocknet und zu Pulver gemahlen, enthält die Kurkumawurzel nur etwa sechs Prozent des Polyphenols Curcumin. Da dieses nicht wasserlöslich ist, gelangt nur etwa ein Prozent dieser geringen Menge aus dem Verdauungstrakt ins Blut. Zudem wird Curcumin im Körper durch Enzyme schnell abgebaut. Und trotzdem zeigt Curcumin in der Naturheilkunde eine spürbare Wirkung, zum Beispiel bei Arthrose und Rheuma. Hier kann es die Entzündung lindern und den Bedarf an Schmerzmitteln und Kortison verringern.

Kaum wissenschaftliche Belege für die Wirkung von Curcumin

Beim Einsatz von Kurkuma in der Naturheilkunde verlassen sich Ärztinnen und Ärzte allerdings vor allem auf ihre praktischen Erfahrungen, denn wissenschaftliche Studien, die die Wirkung von Curcumin beim Menschen belegen, gibt es kaum. Das Problem ist, dass das Molekül in Laborversuchen mit allen möglichen Substanzen reagiert. In der Petri-Schale sieht es dann so aus, als würde Curcumin gegen schwere Erkrankungen wirken. Sogar Krebs-Zellen konnte Curcumin in der Petri-Schale ausschalten. Und auch in einigen Tierversuchen zeigt es eine vielversprechende Wirkung. Auf

den Menschen lassen sich solche positiven Ergebnisse allerdings nicht übertragen. Hier sind die Effekte von Curcumin bislang nicht einwandfrei belegt. Obwohl zahlreiche klinische Studien die Wirkung von Kurkuma auf den Menschen untersucht haben, waren die meisten nicht aussagekräftig. Entweder war die Zahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu klein, es gab keine Vergleichsgruppe oder die Untersuchungen wurden vorzeitig abgebrochen.

Wirkung von Kurkuma bei Verdauungsbeschwerden nachgewiesen

Dass Kurkuma leichte Magen-Darm-Beschwerden wie Blähungen und Völlegefühl lindern kann, ist dagegen wissenschaftlich bewiesen. In Indien wird Kurkuma bereits seit Jahrtausenden erfolgreich bei Magen-Darm-Entzündungen eingesetzt. Über gute Erfahrungen berichten Naturheilkundler auch bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und beim Reizdarm-Syndrom.

Kurkuma-Kapseln: Wirkstoff nicht überdosieren

Wer die frische Kurkuma-Wurzel und das Gewürz nicht mag, kann auch Kurkuma-Extrakte in Form von Kapseln einnehmen. Dabei gibt es allerdings einiges zu beachten: Pro Tag sollte die Dosis nicht mehr als 180 bis 200 Milligramm Curcumin betragen. Um die sogenannte Bioverfügbarkeit, also die Menge des Wirkstoffs im Blutkreislauf, zu erhöhen, werden verschiedene Verfahren eingesetzt, um die Stabilität des Curcumins und seine Löslichkeit zu erhöhen. Dazu zählt zum Beispiel die Zugabe von Piperin (Wirkstoff des schwarzen Pfeffers).

Als besonders bioverfügbar gelten Präparate, bei denen das Curcumin in einer sogenannten Nano-Fett-Emulsion eingebettet ist. Der Fettmantel schließt den nicht wasserlöslichen Wirkstoff ein und sorgt dafür, dass es besser über die Magen-Darm-Schleimhaut aufgenommen wird. So gelangt er besser ins Blut und dorthin, wo er gebraucht wird - zum Beispiel in schmerzende

Gelenke. Dennoch ist bei Curcumin-Präparaten in Kapselform Vorsicht geboten, denn eine zu hohe Dosis kann zu Übelkeit und Bauchschmerzen führen.

Warnung vor No-Name-Präparaten aus dem Internet

Von der Einnahme billiger Curcumin-Kapseln unbekannter Herkunft warnen Experten, denn oft ist die Dosierung des Wirkstoffextrakts nicht eindeutig, sie schwankt, oder der Wirkstoff fehlt sogar komplett. Auch die sonstigen Inhaltsstoffe sind bei diesen Produkten oft nicht vollständig aufgelistet. Zudem sind Präparate, die nicht den europäischen Richtlinien für Nahrungsergänzungsmittel unterliegen, häufig durch Schwermetalle verunreinigt.

Nebenwirkungen und Risiken von Curcumin

Wer Gerinnungshemmer, Chemotherapeutika oder Medikamente gegen Lebererkrankungen einnimmt, darf keinesfalls auf eigene Faust Curcumin-Präparate verwenden. Denn Curcumin kann die Wirksamkeit von Medikamenten beeinflussen und zu massiven Leberschäden führen. Auch Schwangere, Stillende und Menschen, die unter Gallensteinen leiden, sollten auf Curcuma-Extrakte verzichten, denn diese fördern die Gallensaftproduktion und können im schlechtesten Fall eine Gallenkolik auslösen. Für das Gewürz Kurkuma gilt diese Warnung allerdings nicht.

Quelle: ndr.de

Lecker & Gesund

Gesunde Rezepte: Kichererbsensuppe mit Kurkuma

Zutaten:

1 Zwiebel
1 große Süßkartoffel oder 2 kleine
1 Dose Kichererbsen, Abtropfgewicht 265 g
500 ml Wasser
400 ml Kokosmilch
1 Zehe Knoblauch
1 Kopf Brokkoli, frischer
1 cm Ingwerwurzel, frische
1 TL Kurkuma
1 TL Salz
1 TL Pfeffer
1 Zitronensaft
Pinienkerne oder Sesam
Olivenöl

Zubereitung:

Zwiebel und Süßkartoffel schälen und klein würfeln. Etwas Olivenöl in einen Topf geben, erhitzen und die Zwiebeln darin glasig dünsten. Die Süßkartoffel dazugeben und kurz mit anbraten. Mit ca. 500 ml Wasser ablöschen und aufkochen. Salz und Pfeffer dazugeben. Bei mittlerer Hitze ca. 10 bis 15 Minuten garkochen. Etwas abkühlen lassen.

Den geschälten Knoblauch und Ingwer klein würfeln. Die abgetropften Kichererbsen, Kokosmilch und Kurkuma in einen Hochleistungsmixer geben und sehr cremig mixen. In den Topf geben und erhitzen. Wer mag, kann die Suppe mit Wasser verdünnen und beliebig mit Zitronensaft abschmecken.

Den Brokkoli bissfest kochen. Die Pinienkerne oder den Sesam in einer Pfanne ohne Öl rösten. Die heiße Suppe in eine Schale füllen. Den Brokkoli vorsichtig hineingeben und mit Pinienkernen oder Sesam bestreuen.

Rezept von voyaga81 bei chefkoch.de, etwas modifiziert

SchmerzLOS e. V. Selbsthilfegruppe Minden

Nicht allein mit den Schmerzen

2017 hatte sich Simone Mönkemöller beim Skifahren den kleinen Finger ausgekugelt. Durch einen weiteren Stoß vor den Finger ist dann kurz danach die Sehnenplatte gerissen, und dann war eine Operation unausweichlich. Zuhause starteten die Therapie-Maßnahmen und Simone Mönkemöller dachte, dass bald alles wieder gut ist. Aber die Schmerzen gingen nicht weg, wurden immer schlimmer. In der Therapie fiel dann erstmals der Begriff CRPS, also ein komplexes, regionales Schmerzsyndrom. Nach etwas mehr als einem Jahr realisierte sie, dass ihre Schmerzen vielleicht nicht mehr weggehen werden.

Inzwischen hat Simone Mönkemöller viermal eine Multimodale Schmerztherapie in Hannover gemacht. Diese hilft ihr sehr für den Umgang mit den Schmerzen und vor allem auch durch die psychologische Unterstützung. Denn seit dem Unfall hat sich das Schmerzempfinden im ganzen Körper verändert, es ist sehr viel schlimmer als vorher. Deshalb ist es für sie so wichtig zu lernen, etwas für sich zu tun. Dazu gehören Entspannung, die Arbeit mit UVSD SchmerzLOS e. V. aber auch Treffen mit Freunden, um nicht in eine Isolation zu geraten.

Durch die Teilnahme am Online-Seminar „Schritt ins Leben“ von Gideon Franck über „UVSD SchmerzLOS e. V.“ hat sie gelernt, sich selbst wichtig zu nehmen, Pausen zu machen und ihr Wohlbefinden zu stärken. Bei diesem Verein, in dem Simone Mönkemöller seit 2 Jahren Mitglied ist, gibt es deutschlandweit schon viele Selbsthilfegruppen. Diesen Tipp bekam sie von ihrem behandelnden Arzt in Hannover. Zunächst besuchte sie die Gruppe in Hannover und fühlte sich hier sehr wohl.

Dann wurde sie gefragt, ob sie sich vorstellen könnte eine Gruppe in Minden und Umgebung zu gründen. Auch wenn sie sich in Hannover so wohlfühlt hat, hat sie diese Herausforderung angenommen. Für dieses Angebot wünscht sie sich Gespräche mit Gleichgesinnten, denn der Schmerz verbindet.

Gemeinsam können alle lernen, den Fokus auf etwas Schönes umzulenken. Es tut gut zu wissen, dass sie nicht mit dem Schmerz allein ist. So kann sie etwas für sich und für andere tun. Die Selbsthilfegruppe macht die Schmerzen nicht weg, aber das Miteinander hilft. Zu wissen, dass es anderen genauso geht und sie Verständnis dafür haben, zu hören, wie andere damit umgehen und neue Impulse und Erfahrungen zu sammeln, tut gut im Umgang mit den Schmerzen. Geplant sind neben den Gesprächen auch Vorträge von Ärzt*innen und Therapeut*innen. Neugierig? Dann schauen Sie gern vorbei! Die Gruppe trifft sich jeden 4.

Montag im Monat um 18.00 Uhr in der Paritätischen Begegnungsstätte, Simeonstraße 19 in Minden.

Weitere Infos zu „UVSD SchmerzLOS e. V.“ finden Sie hier.
<https://www.uvsd-schmerzlos.de/>



Simone Mönkemöller
SHG-Begleiterin: Minden

Bild © Guttafotostudio/Stockadobe



Kirsten Bruhn im Gespräch mit Christina Renner

Was bleibt, wenn wir gehen?

Kirsten Bruhn als Vorbild und Mutmacherin

In der Veranstaltungsreihe „Was bleibt?“ der Diakonie Altholstein in Neumünster nahm Kirsten Bruhn die Besucher mit in ihr persönliches Schatzkästchen. Sie lebte in der Nähe von Neumünster und ist seit einem Motorradunfall, den sie im Alter von 21 Jahren erlitt, nicht mehr Fußgängerin, sondern „Rollifahrerin“, wie sie sagt. Durch ihre inkomplette Querschnittslähmung war von einem Moment zum nächsten nichts mehr, wie es vorher war. Ihre Pläne, ein Studium im Bereich Grafik und Design zu beginnen, konnte sie mit dem neuen Handicap nicht mehr umsetzen. Bereits vor dem einschneidenden Ereignis war sie Leistungsschwimmerin. Zur Eigenmotivation betrieb sie nun weiter Schwimmsport. Seit 2002 gewann sie im Behinderten-Schwimmen etliche Wettkämpfe und errang bei paralympischen Wettbewerben viele Medaillen. Sie war mehrfach Sportlerin des Jahres, erhielt einen Bambi in der Kategorie Sport und ist seit vielen Jahren das Aushängeschild für den Schwimmsport in Neumünster. Jetzt lebt und arbeitet sie in Berlin.

Im Gespräch mit Christina Renner von der Diakonie Altholstein berichtete sie, dass seit frühester Kindheit das Schwimmen ihr roter Faden war. Auch ihre Eltern waren Leitungsschwimmer, ihr Vater sogar später ihr Trainer. Kirsten Bruhn sieht sich als teamfähige Einzelkämpferin und arbeitet am liebsten gegen die Uhr und sich selbst auf der Bahn. In dem Jahr ihres Unfalls gab es in der Familie Bruhn schon vorher Sorgen um ihren erkrankten Bruder. Deshalb kehrte sie früher aus ihrem Jahr als Au-Pair-Mädchen aus den USA zurück. Sie meint: „Unsere Familie war immer stark im Zusammenhalt. Das hat mich auch später gestützt. Nach dem Unfall musste ich meine Grenzen neu definieren. Plötzlich war ich ein anderer Mensch und lebte ein anderes Leben. In mein Schatzkästchen passt der Zusammenhalt.“ Vor dem Unfall habe sie sich athletisch und sexy gefühlt. Ein langer Weg mit inneren Kämpfen begann, um sich wieder wohlfühlen mit sich selbst. Heute ist

Bruhn ein Vorbild für Menschen mit einem Handicap oder einer Behinderung. Sie engagiert sich in Gremien und Verbänden für die Teilhabe von Menschen mit Einschränkungen. Dazu zählt auch die Stiftung „Lebendige Stadt“. Sie hat es sich zur Aufgabe gemacht, durch ihr Engagement zu einem Wohnen und Bauen ohne Barrieren beizutragen. Sie sagt: „Es geht nicht immer um neue Bauten, sondern das, was wir haben, muss für alle nutzbar und erreichbar sein. Als Rollifahrerin stelle ich immer wieder fest, dass hier noch viel Verbesserungsbedarf ist.“

Der Dokumentarfilm „Gold. Du kannst mehr, als du denkst.“ zeichnet den Weg von drei paralympischen Athleten aus drei verschiedenen Ländern in der Vorbereitung auf die Paralympics 2012 in London auf. Eine davon ist Kirsten Bruhn. Diesen Film bezeichnete Bruhn als eines ihrer Vermächtnisse. Damit ist sie unterwegs in Schulen und spricht mit den Jugendlichen darüber, wie wichtig es einerseits ist, dass man gut schwimmen kann. Andererseits zeige der Film, dass es wichtig sei, für sich selbst zu kämpfen und offen zu sein für andere Nationalitäten und Religionen. Diesen Film könne man gebraucht im Internet oder bei Kirsten Bruhn selbst erstehen.

Kirsten Bruhn war es wichtig, den Zuhörern mitzugeben, dass man Menschen mit einer Einschränkung fragen solle, ob und wie man helfen könne und bei einer Ablehnung nicht unzufrieden zu sein. Sie habe es selbst erlebt, dass sie im Rollstuhl ungefragt über eine Straße geschoben wurde. Die Zuhörer waren berührt und gleichzeitig erfüllt von dem Gespräch.

Was ist in Ihrem Schatzkästchen? Was oder welche Erinnerungen hinterlassen Sie, wenn Sie gehen? Es lohnt sich, darüber einmal nachzudenken.

Autorin: Heike Norda



Gut verpackt

Es gibt Verpackungen, die machen einen gewaltbereiten Menschen aus mir. Ich liebe den Moment, wenn auf der Packung „leicht zu öffnen“ steht, und ich insgeheim die Jedi Ritter um ihre Laserschwerter beneide.

Ganz schlimm finde ich ja, wenn man eine Apfelsine ihrer natürlichen Schale beraubt und sie dann in eine Plastikverpackung steckt. Das nennt man „Convenience“. Zu Deutsch: Bequemlichkeit. Es gibt ja heutzutage fast alles, was man essen kann, schon fertig in mundgerechte Häppchen verpackt im Supermarkt. Damit unsere Zeitgenossen, die es immer so eilig haben, mal fix was Gesundes in den Magen bekommen. Ob es allerdings bequem ist, die Meere später vom Plastik zu befreien... ich weiß es nicht. Und gesund...?

Neulich habe ich einen USB - Stick gekauft. Der war so fest eingeschweißt, dass man hätte denken können, es handele sich hierbei um ein Gerät, aus dem Hochsicherheitstrakt eines Gefängnisses. Dabei wollte ich damit doch nur eine Datei abspeichern.

Auch amüsiere ich mich immer wieder köstlich, wenn ich den Anfang einer Kleberolle finden möchte. Oder einer Frischhaltefolie. Wenn Sie mal Langeweile haben, können Sie sich damit durchaus einen verregneten Nachmittag lang beschäftigen.

Ach, ich wollte Ihnen unbedingt erzählen, dass ich es gestern auf Anhieb geschafft habe, die Tabletenschachtel auf der Seite zu öffnen, wo sich nicht der Beipackzettel befindet. Zwar sieht die Schachtel jetzt aus, als wäre sie sechs Wochen in einem zu engen Koffer durch die ganze Republik gereist, aber immerhin kann man noch den Verwendungszweck der Pillen erkennen.

Für manche, besonders unsinnig verpackte Gegenstände habe ich mir jetzt ein Skalpell besorgt. Sie kennen doch bestimmt diese Textmarker. Die tragen ja neuerdings ein Kleid aus Plastik. Hauteng, sage ich Ihnen. Ich komme mir dann vor wie ein Chirurg. Hochkonzentriert setze ich einen akkuraten Schnitt, doch leider tritt keine Farbe aus dem Stift aus, sondern Blut aus meinem Finger. Jetzt schnell ein Pflaster! Mist! Die Verpackung ist noch verschlossen. „Ruhig bleiben“, heißt die Devise. Immer wieder suggeriere ich dieses Mantra, während sich der Boden langsam rot färbt.

Apropos rot! Vor lauter Blutverlust habe ich jetzt den roten Faden verloren. Ich glaube, damit habe ich den USB – Stick an der Frischhaltefolie festgebunden.

Eure Katrin

Kolumne von Katrin Meyer

Deutschlandweit einzigartig: Prof. Dr. Heike Rittner übernimmt den Lehrstuhl für Schmerzmedizin

Die Universitätsmedizin Würzburg stärkt die Schmerzmedizin. Zum 1. November hat Prof. Dr. Heike Rittner den neu eingerichteten Lehrstuhl für Schmerzmedizin an der Medizinischen Fakultät übernommen. Es ist der bislang einzige Lehrstuhl dieser Art in Deutschland.

Prof. Rittner leitet seit 2021 das Zentrum für interdisziplinäre Schmerzmedizin (ZiS) der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie am Universitätsklinikum Würzburg, zudem ist sie Wissenschaftliche Koordinatorin der Klinischen Forschungsgruppe KFO5001 „ResolvePAIN“. Dort werden die Mechanismen der Schmerzauflösung untersucht. „Mit dem nun etablierten Lehrstuhl wird die Bedeutung der Schmerzmedizin am Standort Würzburg nochmals deutlich gestärkt. Das ist auch eine große Anerkennung für die Forschungsgruppe und für die Arbeit des Zentrums am Universitätsklinikum“, betont der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Matthias Frosch.

In der durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Forschungsgruppe steht die Frage im Vordergrund, warum bei manchen Menschen Schmerzen trotz bestehender Schäden abklingen, während bei anderen Patienten die Schmerzen chronisch werden. „Dabei wollen wir speziell die molekularen Mechanismen der Schmerzauflösung besser verstehen, um personalisiert und passgenau zu therapieren. Das wird in den kommenden Jahren ein wichtiger Forschungsschwerpunkt bleiben“, erklärt Prof. Rittner. Insgesamt neun Arbeitsgruppen umfasst die Forschungsgruppe.

Im Bereich der Krankenversorgung umfasst das ZiS am UKW verschiedene Schwerpunkte. Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachdisziplinen und Therapeutinnen und Therapeuten unterschiedlicher Berufsgruppen arbeiten hier Hand in Hand. Neben der ambulanten Behandlung bietet die eigene Schmerztagesklinik auch ein Angebot für Patientinnen und Patienten an, die eine interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie benötigen. Dabei werden verschiedene Therapieelemente aufeinander abgestimmt

miteinander kombiniert. Moderne Therapien wie ambulante Versorgungsformen oder der Einsatz virtueller Realität werden in Studien zunächst erprobt, um dann den Patientinnen und Patienten zur Verfügung zu stehen. Ähnliche Programme finden in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie und der Kinderklinik am UKW statt.

„In Zukunft werden ambulante und interdisziplinäre Versorgungsangebote für Patientinnen und Patienten zusätzlich an Bedeutung gewinnen. Daher wollen wir auch die Zusammenarbeit sowohl innerhalb des UKW mit gemeinsamen therapeutischen Angeboten sowie mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen weiter ausbauen“, sagt Prof. Dr. Meybohm, Direktor der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie am Universitätsklinikum Würzburg.

Hintergrund:

In Deutschland sind mehr als 23 Millionen Personen von langanhaltenden, chronischen Schmerzen betroffen. Weltweit leiden immer mehr Menschen an chronischen Rückenschmerzen oder Kopfschmerzen. Dabei hat oft der Schmerz seine ursprüngliche Warnfunktion verloren und beeinträchtigt das Leben dieser Menschen enorm. Prof. Rittner: „Wenn der Schmerz trotz leitliniengerechter Therapie nach drei bis vier Monaten nicht zurückgeht, sollte man eine Expertin oder einen Experten für Schmerzmedizin aufsuchen, denn dann besteht leider die Gefahr einer Chronifizierung des Schmerzes.“

Zur Person:

Prof. Dr. Heike Rittner ist Fachärztin für Anästhesiologie und Schmerztherapeutin. Sie arbeitet seit 2008 am Universitätsklinikum Würzburg. Zuvor war sie 2 Jahre an der Mayo Clinic in den USA sowie an der Charité in Berlin tätig, wo sie 2008 habilitierte. Sie verfügt über die Zusatzbezeichnungen „Palliativmedizin“ und „Spezielle Schmerztherapie“.

Quelle: Universitätsmedizin Würzburg



Informationen, die weiterhelfen

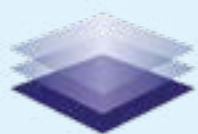
Auf unserer Internetseite: www.uvsd-schmerzlos.de/wissen-infos-bei-schmerzen/ finden Sie hilfreiche Informationen und Hilfestellung rund um das Thema Schmerzen:

- Schmerz-Lexikon:
 - Hier finden Sie Informationen von "Was ist chronischer Schmerz" über "Therapie Co." bis hin zu "Info-Flyern und Schulungen/Blogs zum Thema Schmerz"
- Arzt- und Therapeutensuche
- Nützliche Adressen
- Erfahrungsberichte von Schmerzpatienten
- "Schmerz"-Telefon
- Leitlinien zu einzelnen Schmerzerkrankungen
- Informationen zu seltenen Erkrankungen
- Renten-/Krankenversicherung, Steuer & Co.

Ein weiteres hilfreiches Angebot ist unser Mini-Shop

Unter www.uvsd-schmerzlos.de/verein/mini-shop/ haben Sie die Möglichkeit, die informativen Flyer und weitere Artikel direkt bei uns zu bestellen. Folgende Flyer bieten wir Ihnen an:

- | | |
|--|---|
| 1. Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie | 9. Symptome bei Fibromyalgie |
| 2. Schmerzen verstehen | 10. Schmerzskala |
| 3. Kopfschmerzen verstehen | 11. Klinik-Entlassung |
| 4. Gesichtsschmerzen verstehen | 12. Schwerbehinderung |
| 5. Endometriose Schmerzen verstehen | 13. Notfallausweis |
| 6. CRPS verstehen | 14. Opioid-Pass |
| 7. Restless Legs | 15. UVSD SchmerzLOS e. V. - Gemeinsam gegen den Schmerz |
| 8. Physiotherapie | 16. SHG gründen und leiten |



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

UVSD SchmerzLOS e. V. legt großen Wert auf Unabhängigkeit und Transparenz und verzichtet darum auf jegliche Zusammenarbeit mit Herstellern von Medizinprodukten. UVSD SchmerzLOS e. V. ist Mitglied der *Initiative Transparente Zivilgesellschaft* und hat sich glaubwürdig und verbindlich verpflichtet, die Mittelherkunft und ihre Verwendung öffentlich darzustellen. Als Teil der Initiative ist SchmerzLOS e. V. dauerhaft angehalten, die selbstauferlegten Prinzipien zu erfüllen und wird zusätzlich unangekündigt durch die Initiative überprüft. Die ausführliche Selbstverpflichtung finden Sie auf: www.uvsd-schmerzlos.de/verein/selbstverpflichtung/



Bild © Gerald Altmann - Pixabay

Unsere Selbsthilfegruppen bundesweit

53604 Bad Honnef	SchmerzLOS SHG Bad Honnef • badhonnef@schmerzlos-ev.de	
23611 Bad Schwartau	SchmerzLOS SHG Bad Schwartau • badschwartau@schmerzlos-ev.de	
51427 Bergisch Gladbach	SchmerzLOS SHG Bergisch Gladbach • bergisch-gladbach@schmerzlos-ev.de	In Gründung
14089 Berlin I	SchmerzLOS SHG Berlin I • berlin1@schmerzlos-ev.de	In Gründung
79098 Freiburg	SchmerzLOS SHG Freiburg • freiburg@schmerzlos-ev.de	
Gießen	SchmerzLOS SHG Gießen • gießen@schmerzlos-ev.de	In Gründung
37075 Göttingen	SchmerzLOS SHG Göttingen • goettingen@schmerzlos-ev.de	
22175 Hamburg II	SchmerzLOS SHG Hamburg II • hamburg2@schmerzlos-ev.de	
22417 Hamburg III	SchmerzLOS SHG Hamburg III • hamburg3@schmerzlos-ev.de	
22041 Hamburg IV	SchmerzLOS SHG Hamburg IV • hamburg4@schmerzlos-ev.de	
30169 Hannover	SchmerzLOS SHG Hannover • hannover@schmerzlos-ev.de	
21698 Harsefeld	SchmerzLOS SHG Harsefeld • harsefeld@schmerzlos-ev.de	
87629 Hopfen am See	SchmerzLOS SHG Hopfen am See/Füssen/Allgäu • hopfenamSee@schmerzlos-ev.de	In Gründung
25813 Husum	SchmerzLOS SHG Husum • husum@schmerzlos-ev.de	
76133 Karlsruhe	SchmerzLOS SHG Karlsruhe • karlsruhe@schmerzlos-ev.de	In Gründung
24103 Kiel	SchmerzLOS SHG Kiel • kiel@schmerzlos-ev.de	
51109 Köln	SchmerzLOS SHG Köln • koeln@schmerzlos-ev.de	
23560 Lübeck I	SchmerzLOS SHG Lübeck I • luebeck1@schmerzlos-ev.de	
Mainz	SchmerzLOS SHG Mainz • mainz@schmerzlos-ev.de	In Gründung
32423 Minden	SchmerzLOS SHG Minden • minden@schmerzlos-ev.de	
80339 München	SchmerzLOS SHG München • muenchen@schmerzlos-ev.de	In Gründung
48143 - 48167 Münster	SchmerzLOS SHG Münster • muenster@schmerzlos-ev.de	
24534 Neumünster I	SchmerzLOS SHG Neumünster I • neumuenster1@schmerzlos-ev.de www.neumuenster.schmerzlos-ev.de	
24534 Neumünster II	SchmerzLOS SHG Neumünster II • neumuenster2@schmerzlos-ev.de www.neumuenster.schmerzlos-ev.de	
Rendsburg	SchmerzLOS SHG „Rendsburg, Eckernförde und Umgebung“ • rendsburg@schmerzlos-ev.de	In Gründung
Weimar	SchmerzLOS SHG Weimar • weimar@schmerzlos-ev.de	In Gründung
21423 Winsen (Luhe)	SchmerzLOS SHG Winsen • winsen@schmerzlos-ev.de	In Gründung

Weitere Informationen findest du auf:

www.uvsd-schmerzlos.de/selbsthilfegruppe/unsere-selbsthilfegruppen/

Stand: 04.02.2024

Kontakt zur Online-Selbsthilfegruppe unter online@schmerzlos-ev.de

In Gründung: An diesen Orten planen wir Selbsthilfegruppen und suchen jetzt schon Gruppenmitglieder um eine Gruppe realisieren zu können. Bei Interesse, nimm Kontakt zu uns auf! Wir freuen uns auf Dich!

Das bieten wir unseren Mitgliedern und der Öffentlichkeit:

Für die Öffentlichkeit:

- Informative Internetseite mit:
 - Arzt- und Therapeutesuche
 - Nützliche Adressen für Schmerzpatienten
 - eigenes "Schmerz-Lexikon" mit wichtigen Infos und Tipps rund um das Thema Schmerz
 - den Bereich "News", wo aktuelle Informationen und Umfragen veröffentlicht werden
 - hilfreiche Adressen und Infos für Selbsthilfegruppen
- "Schmerz"-Telefon
- Rentenberatung mit Antragswesen (keine Rechtsberatung)
- Beratung aus Betroffenenperspektive zu allen Fragen rund um Fibromyalgie und Parkinson
- Vereinszeitschrift "SchmerzLOS AKTUELL", welche an rund 400 Arztpraxen und Schmerztherapeuten versendet wird und 4 mal im Jahr erscheint
- monatlicher Newsletter
- Projekt Schreibwerkstatt
- Gründung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen in Deutschland und Österreich
- Teilnahme an Aktionen und Kongressen zum Thema Schmerzen und Selbsthilfegruppe
- Teilnahme an diversen Arbeitskreisen z. B. zu Patienteninformationen, Patientenvertretung und Leitlinienentwicklungen
- Erstellung von diversen Pressemitteilungen und politischen Forderungen

Exklusiv für unsere Vereinsmitglieder:

- medizinische Beratung durch Schmerztherapeuten
- Beratung zum Thema „Schwerbehinderung“ mit Antragswesen (keine Rechtsberatung)
- psychosoziale Beratung
- persönliche Zusendung der jeweils neuesten Ausgabe der Vereinszeitschrift "SchmerzLOS AKTUELL"

Exklusiv für unsere Selbsthilfgruppenbegleiter:

- Beratung zu IT-Sicherheit und Softwarekonfiguration
- Unterstützung in unterschiedlichen Bereichen wie z. B. Gruppenkonflikte, "Selbstschutz" und vieles mehr
- Unterstützung bei der Öffentlichkeitsarbeit, Flyer-Erstellung und Printprodukten
- geschützter Internetbereich mit vielen Informationen, Vorträgen, Anregungen und Gruppenbegleiter-Handout
- regelmäßige Zoom-Treffen zum Austausch rund um das Thema Gruppenarbeit
- eigener Threema-Chat für die Selbsthilfe-Gruppenbegleiter für all unsere Sorgen, Nöte, Fragen und auch, um persönlich in Kontakt zu bleiben
- jährlicher mehrtägiger Workshop für Gruppenbegleiter mit unterschiedlichen Themen für die Gruppenarbeit
- Seminare über ZOOM zu verschiedenen Themen

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.uvsd-schmerzlos.de/verein/mitgliedschaften/

Wir arbeiten unabhängig und transparent

Als gemeinnütziger Verein finanzieren wir uns ausschließlich durch Spenden, Mitgliedsbeiträge und durch Zuwendungen der gesetzlichen Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung.

Mit Ihrer Spende helfen Sie uns, unsere Arbeit als Verein fortzuführen. Dadurch können wir kleine oder große Projekte realisieren. Somit können wir unter anderem die Öffentlichkeit über Schmerzerkrankungen aufklären, Unterstützung bei der Gründung von Selbsthilfgruppen geben, in Arbeitskreisen in medizinischen Fachgesellschaften sowie bei der Erstellung von medizinischen Leitlinien mitwirken.

Helfen Sie uns mit Ihrer Spende, um weiterhin den Schmerzpatienten in Deutschland Unterstützung anbieten zu können.

Unsere Förderer:



Zuwendungsbestätigung zur Vorlage beim Finanzamt

Zuwendungen (Spenden und Mitgliedsbeiträge) an UVSD SchmerzLOS e.V. sind nach § 10b EStG steuerlich abzugsfähig, da die Zuwendungen nur zur Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege verwendet werden.

Weitere Informationen oder die Zahlung per PayPal finden Sie auf unserer Internetseite:

www.uvsd-schmerzlos.de/verein/spenden/

Antrag auf Mitgliedschaft bei UVSD SchmerzLOS e. V.

UVSD SchmerzLOS e.V.: Fürstthof 24, 24534 Neumünster

E-Mail: info@schmerzlos-ev.de / www.uvsd-schmerzlos.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 03ZZZ00000258323

Name

Vorname Geburtsdatum

Straße

PLZ/Wohnort

Telefon

E-Mail

Datum, Unterschrift

☐ Ich möchte den Newsletter von UVSD SchmerzLOS e. V. erhalten.

☐ Ich wurde geworben von

☐ Ich zahle jährlich einen Mitgliedsbeitrag von€ (mind. 30 €)

☐ Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen und stimme dieser zu. **Datenschutz:** Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten erfolgt im Verein nach den Richtlinien der EU-weiten Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie des gültigen Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG).

Die für einen Vereinseintritt notwendigen Daten, die zur Verfolgung der Vereinsziele (siehe Satzung) und für die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder erforderlich sind, dürfen gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. B DSGVO hier in dieser Beitrittserklärung bzw. Aufnahmeantrag erhoben werden.

☐ Ich erteile folgendes **SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige UVSD SchmerzLOS e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von UVSD SchmerzLOS e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstiut:.....

IBAN

Datum, Unterschrift

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Für Überweisungen in Deutschland und in andere EU-/EWR-Staaten in Euro.

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts BIC

Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)

SchmerzLOS e.V.

IBAN DE78830654080004750187

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen) GENODEF1SLR

SchmerzLOS e.V.

Vereinigung aktiver Schmerzpatienten Betrag: Euro, Cent

Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name des Sponsors: (max. 27 Stellen) ggf. Stichwort

PLZ und Straße des Sponsors: (max. 27 Stellen)

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN D E 06

Datum Unterschrift(en)

Beleg für Kontoinhaber/Zahler-Quittung

Konto-Nr. des Kontoinhabers

Zahlungsempfänger SchmerzLOS e.V.

IBAN DE78830654080004750187

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters GENODEF1SLR

EUR Betrag: Euro, Cent

Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name, PLZ und Straße des Sponsors

Kontoinhaber/Zahler: Name

(Quittung bei Bareinzahlung)

Leiden Sie unter ständigen oder immer wiederkehrenden Schmerzen?

Dann gehören Sie zu einer großen Gemeinschaft. 22 Mio. Deutsche leiden an chronischen Schmerzen. Im Gegensatz zum akuten Schmerz hat bei diesen Menschen der Schmerz seine wichtige und gute Warnfunktion verloren; er hat sich zu einer eigenständigen Schmerzerkrankung entwickelt. Es ist ein sogenanntes Schmerzgedächtnis entstanden, d. h., im Gehirn sind Informationen gespeichert, die dauernd oder in Intervallen schmerzauslösende Signale senden.

Chronische Schmerzen verändern das Leben. Neben Einschränkungen im alltäglichen Leben stellen sie eine starke psychische Belastung dar, die von den Betroffenen oft allein nicht mehr bewältigt werden kann.

Selbsthilfegruppen können eine große Hilfe sein. Sie bieten durch den Kontakt zu anderen Betroffenen eine Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch und ermöglichen in einem geschützten Bereich den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen.

Die Unabhängige Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland UVSD SchmerzLOS e. V., unterstützt den Aufbau von neuen Selbsthilfegruppen. Sie begleitet neue Gruppen in der Gründungsphase durch Beratung und versorgt sie mit hilfreichen Informationen.

Mit ihren Aktivitäten will die UVSD SchmerzLOS e.V. Menschen zusammenführen, Gruppen vernetzen und mit allen Akteuren im Gesundheitswesen zusammenarbeiten. Dafür brauchen wir **IHRE** Unterstützung! **Werden Sie Mitglied und stärken Sie damit unsere Gemeinschaft!**



UVSD SchmerzLOS e. V.

Unabhängige Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland