

Vortrag SAMM Kongress 28.11.2025

Prävention chronischer muskuloskelettaler Schmerzen



Prof. Dr. med. Konrad Streitberger

Universitätsklinik für Anästhesiologie und
Schmerztherapie, Schmerzzentrum Insel

Prävention chronischer Schmerzen

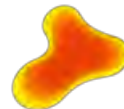
Schmerzen verstehen
Neue Wege gehen

Information für Fachpersonen,
die Menschen mit Schmerzen behandeln

www.prepac.ch

Conflict of Interest

Projektförderung durch



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



Patienten und Besucher

Ärzte und Zuweiser

Unser Angebot

Lehre und Forschung

Über uns



PrePaC
Prevention of
Pain Chronification



Unsere Ziele und Teilprojekte

Wer wir sind

Kontakt

E-Mail

☑ Hotline für Fachpersonen

☑ LinkedIn

ANMELDUNG NEWSLETTER



INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE

SCHMERZ
ZENTRUM



SWISS
PAIN
SOCIETY

SIG PREVENTION

Chronische muskuloskelettale Schmerzen

Politik & Wirtschaft

Mittwoch, 18. September 2024 **BZ**

Frust für Schweizer Opioid-Opfer

Millionen mit Schmerzmitteln Der Familie hinter dem Pharmakonzern Purdue drohen in den USA unzählige Klagen. Jetzt zeigen Recherchen: Die Milliardäre machen auch bei uns viel Geld. Betroffene wie Beatrice S. macht das wütend.

Maria Christoph, Roland Gamp, Catherine Boss und Dajana Kollig

Die Sucht kam in Form von kleinen, weissen Packungen in das Leben von Beatrice S. «Oxynorm» stand in Grossbuchstaben darauf. «Ich war ein Junkie, ganz klar», sagt die Frau aus dem Berner Jura. Jahrelang war sie nach einer missglückten Rückenoperation vom Schmerzmittel der Firma Mundipharma abhängig. Sie verlor wegen der Sucht nach dem Opioid ihr Umfeld, den Job und am Ende

...nach einer missglückten Rückenoperation vom Schmerzmittel abhängig...

Oxycodon-Präparaten zum Beispiel nahm ab 2014 laufend zu und scheint sich nun auf hohem Niveau stabilisiert zu haben, wie Daten der Krankenkasse Helsana verdeutlichen. Dazu gehört auch Oxynorm, das Beatrice S. verschrieben wurde.

«Es gibt Belege dafür, dass wir uns in Europa in der gleichen Situation befinden wie in den USA vor 15 Jahren», sagt Andrea Burden, Professorin für Pharmako-epidemiologie an der ETH Zürich.

Es gehe unter anderem darum, die Ausbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen zu fördern und die Patientenversorgung zu verbessern. «Wir glauben daran, dass die Patienten und die medizinischen Fachkräfte, die sie betreuen, im Mittelpunkt unseres Handelns stehen. Das bedeutet, dass wir bei all unseren geschäftlichen Entscheidungen und Handlungen mit Integrität handeln.» Mundipharma und der US-Konzern Purdue seien verschio-

Prävention chronischer muskuloskelettaler Schmerzen

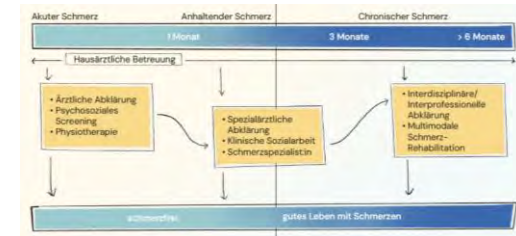
1. Was ist chronischer Schmerz?

- Neurophysiologisch
- Gesellschaftlich



2. Prävention chronischer muskuloskelettaler Schmerzen?

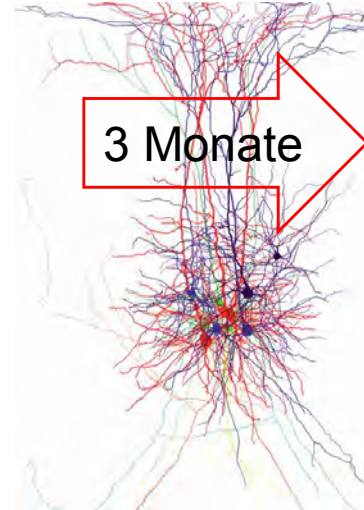
- Was ist das?
- Wie geht das?



1) Was ist chronischer Schmerz?



Akuter Schmerz:
Schutzmechanismus

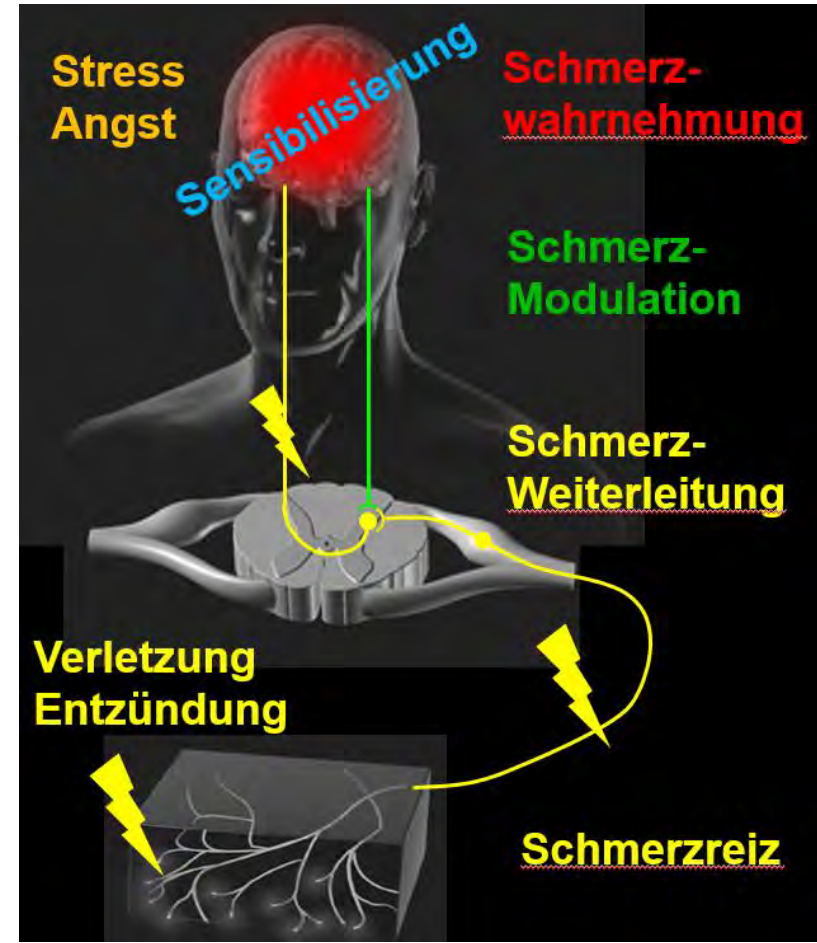
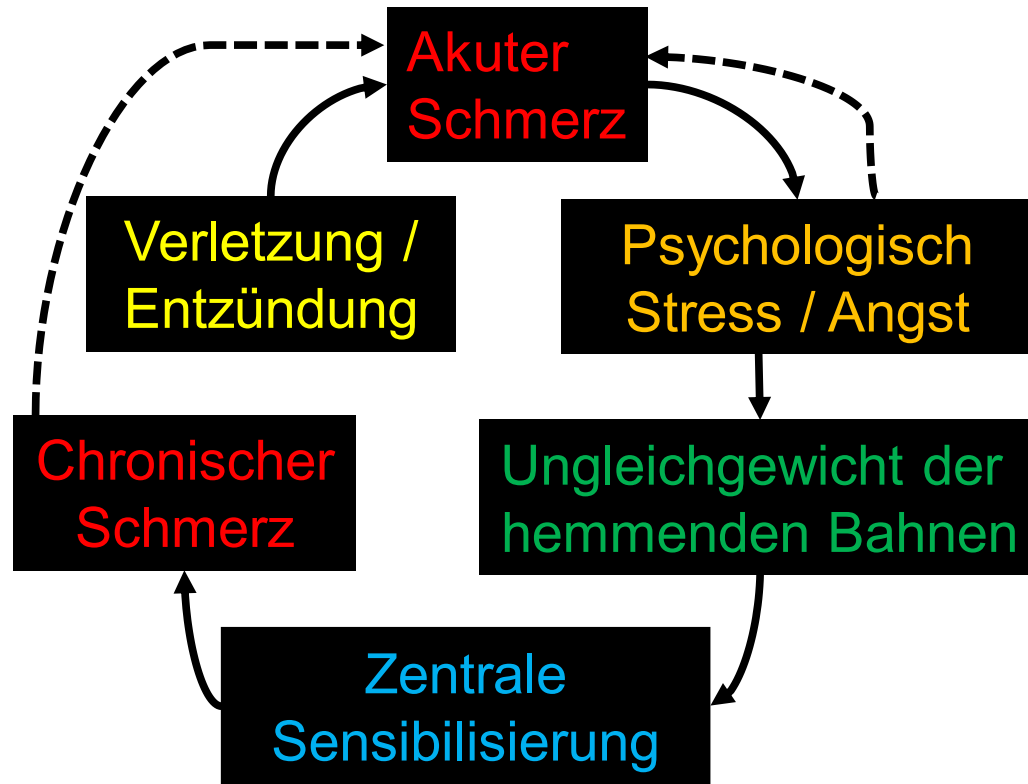


Veränderungen im Gehirn

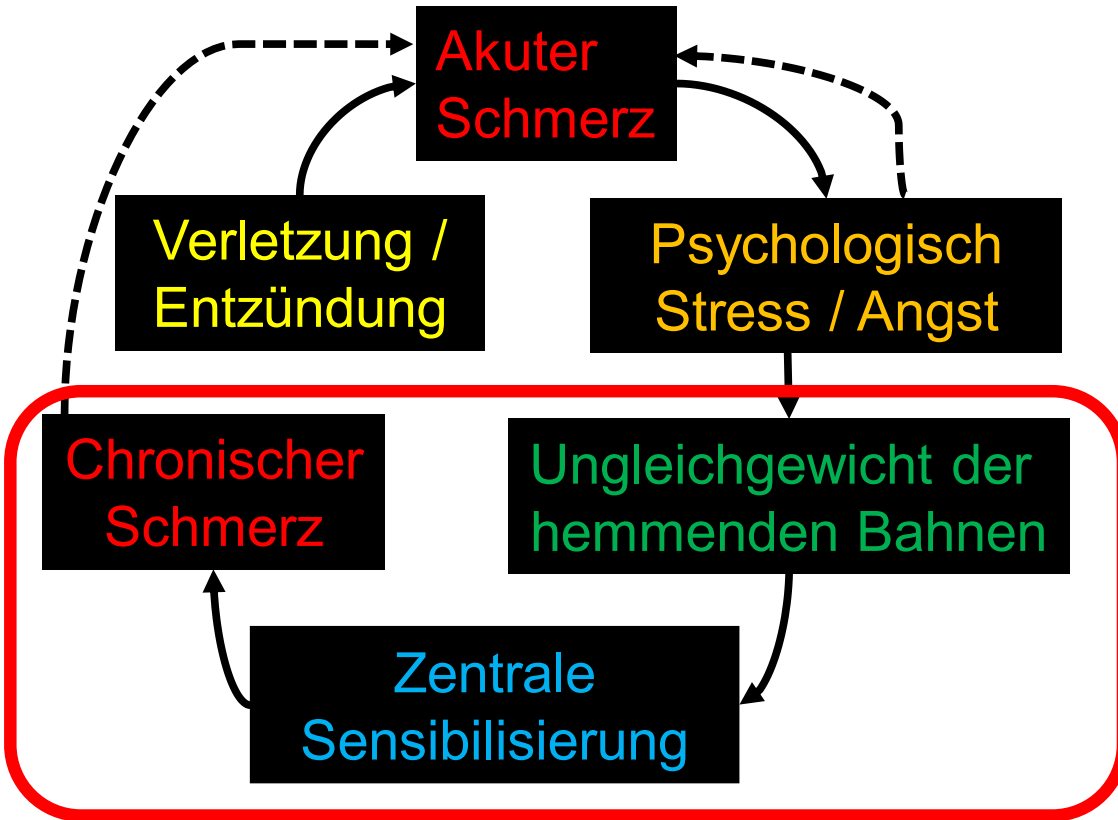
Chronischer Schmerz:
Erkrankung



Wie entsteht chronischer Schmerz?



Wie entsteht chronischer Schmerz?



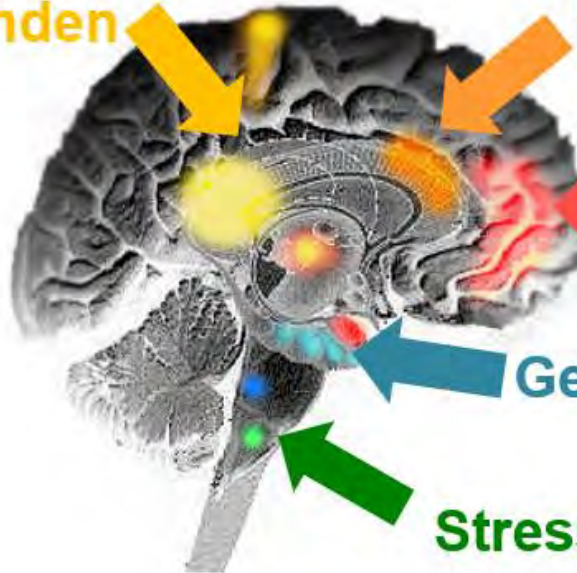
Pain is in the Brain



No Brain no Pain

**schmerzliches
Körperempfinden**

- Somato-
sensorischer
Cortex
- Amygdala



**Emotionales
Missbefinden**

- Anterior Cingulate Cortex

**Denken,
Verhalten**

- Prefrontal Cortex

Gedächtnis

- Hippocampus

Stressreaktion

- Hirnstamm

Chronischer Schmerz ist eine Erkrankung im Zentralen Nervensystem

Einführung ICD 11 durch WHO

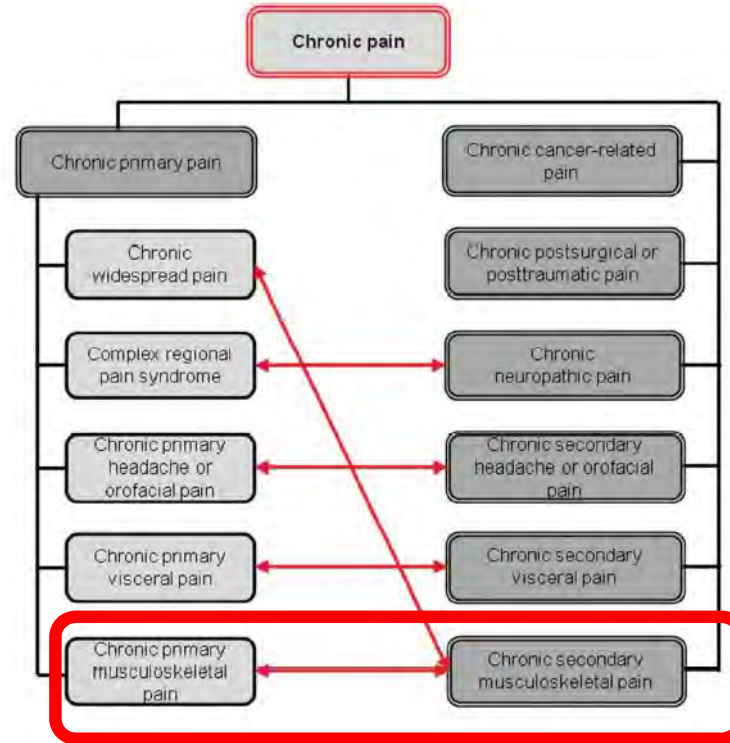
https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html

Schmerz > 3 Monate

- Funktionelle Beeinträchtigung
- Emotionale Belastung

Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the *International Classification of Diseases (ICD-11)*

Pain 2019



Häufigkeit und Kosten chronischer Schmerzen

Received: 23 February 2024 | Revised: 20 July 2024 | Accepted: 23 July 2024
DOI: 10.1002/ejp.4712

ORIGINAL ARTICLE



Correlates of chronic pain onset and recovery in the CoLaus cohort

Giada Dirupo^{1,2} | Jean-Benoit Rossel³ | Nicolas Fournier⁴ | Audrey D'Andrea⁴ | Peter Vollenweider⁵ | Isabelle Decosterd^{4,6} | Marc René Suter^{4,6} | Chantal Berna^{1,4}

Schweiz

- Chronische Schmerzen 43%

Received: 11 September 2023 | Revised: 29 November 2023 | Accepted: 22 December 2023
DOI: 10.1002/ejp.2224

ORIGINAL ARTICLE



The costs of chronic pain—Long-term estimates

Audun Stubhaug^{1,2} | Johan Liseth Hansen^{3,4} | Sara Hallberg³ | Anders Gustavsson^{3,5} | Anne Elise Eggen⁶ | Christopher Sivert Nielsen^{1,7}

Norwegen:

- Chronische Schmerzen 36%
- 12 Mrd € / J = ca. 4% vom BIP

Muskuloskelettale Schmerzen

- 23.5 Mrd CHF / J

Prävention von muskuloskelettalen Erkrankungen / Prévention des maladies musculo-squelettiques

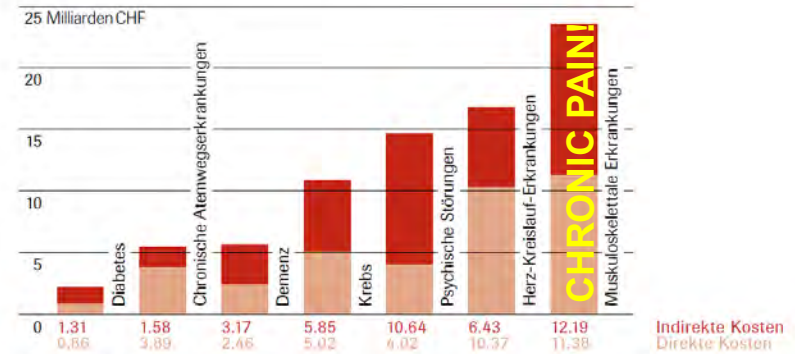


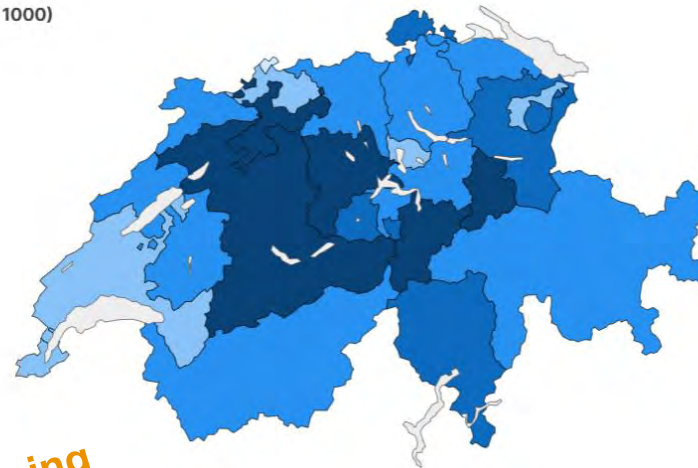
Abbildung 19-2: Direkte und indirekte Kosten nichtübertragbarer Erkrankungen. Quelle: Wieser et al., 2014 [4].

Wirbelsäulenversteifung (Spondylodese)

Fallbeispiel: 35 jähriger Patient

- Rückenschmerzen seit 2021
- Bandscheibenoperation 04/2023
 - 3 Monate 100% AU
 - Wiedereingliederung nicht möglich
- Wirbelsäulenversteifung 04/2024
 - Rückenschmerzen schlimmer
 - Wiedereingliederung nicht möglich
- Psychosoziale Risikofaktoren:
 - Gewalterfahrung in Kindheit
 - Kündigung, finanzielle Notlage
 - Vermeidung, Katastrophisieren
 - Angst, Schlafstörung
- Therapie:
 - Akut Sozialberatung
 - Stationäre Multimodale Schmerztherapie

Standardisierte Rate (pro 1000)



**Psychosoziales Screening
und Beratung?**

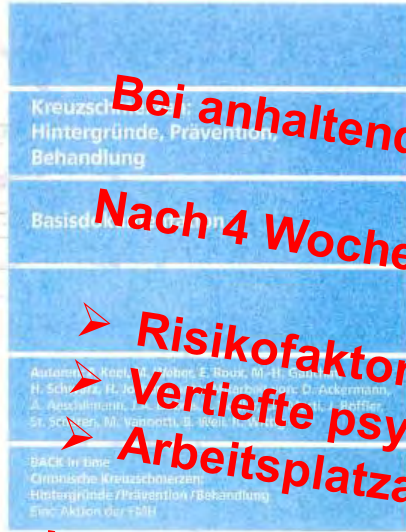
2013
7909

2023
13979

www.versorgungsatlas.ch

Schweizer Leitlinie 1998

Kreuzschmerz



Bei anhaltenden Kreuzschmerzen

Nach 4 Wochen:

➤ **Risikofaktoren klären**

➤ **Vertiefte psychosomatische Anamnese und Beratung**

➤ **Arbeitsplatzabklärung**

Nach 12 Wochen:

➤ **Interdisziplinäre Beurteilung**

➤ **Multimodale Rehabilitation**



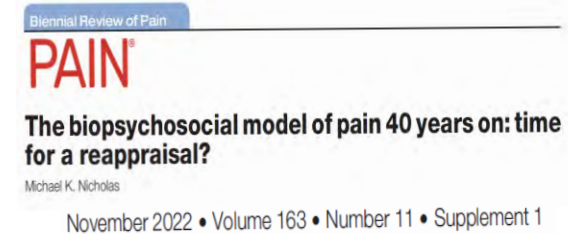
Psychosoziale Risikofaktoren für Schmerz-Chronifizierung

- Einstellungen und Gedanken über Schmerzen
 - **Katastrophisierung** („Es wird immer Schlimmer!“)
- Schmerzverhaltensweisen
 - **Angst-Vermeidungs-Verhalten**, reduzierte Aktivität
 - **Überlastungs-Verhalten** (Action Prone)
- Emotionale Probleme
 - **Depression, Angst, Stress**
- Soziale Probleme / Soziale Ungleichheit
 - **Probleme im Arbeitsumfeld oder sozialen Umfeld**
- Probleme mit Gesundheitssystem
 - **IV-Verfahren, Rechtsstreitigkeiten**

Yellow
Flags

Blue
Flags

Black
Flags



Societal Impact of Pain (SIP) der EFIC

SIP Position Paper on Preventive Healthcare for Chronic Pain
2025

This statement outlines the joint position of the European Pain Federation EFIC and Pain Alliance Europe (PAE) on the need to prioritise the prevention of chronic pain. It presents key recommendations for both EU and national policymakers to catalyse action and systemic change in this field.

Key Recommendations

The SIP Statement calls on EU and national policymakers to:

4. Ensure early access to biopsychosocial rehabilitation for people with chronic pain and high-risk factors (e.g. depression, anxiety, substance use, social isolation, etc.)
Früher Zugang zu biopsychosozialer Rehabilitation
5. Support inclusive employment and return to work for people with chronic pain
Politische Unterstützung - Arbeitsplatzerhaltende Massnahmen
6. Foster collaboration between health, social, insurance and work systems
Zusammenarbeit Gesundheits-, Sozial-, Versicherungs- und Arbeitssysteme
7. Strengthen primary care systems across Europe to ensure timely and accessible follow-up.
Primärversorgung stärken

<https://europeanpainfederation.eu/wp-content/uploads/2025/07/SIP-Position-Paper-on-Preventive-Healthcare-for-Chronic-Pain-2025.pdf>,

2) Prävention chronischer Schmerzen

Was ist das?

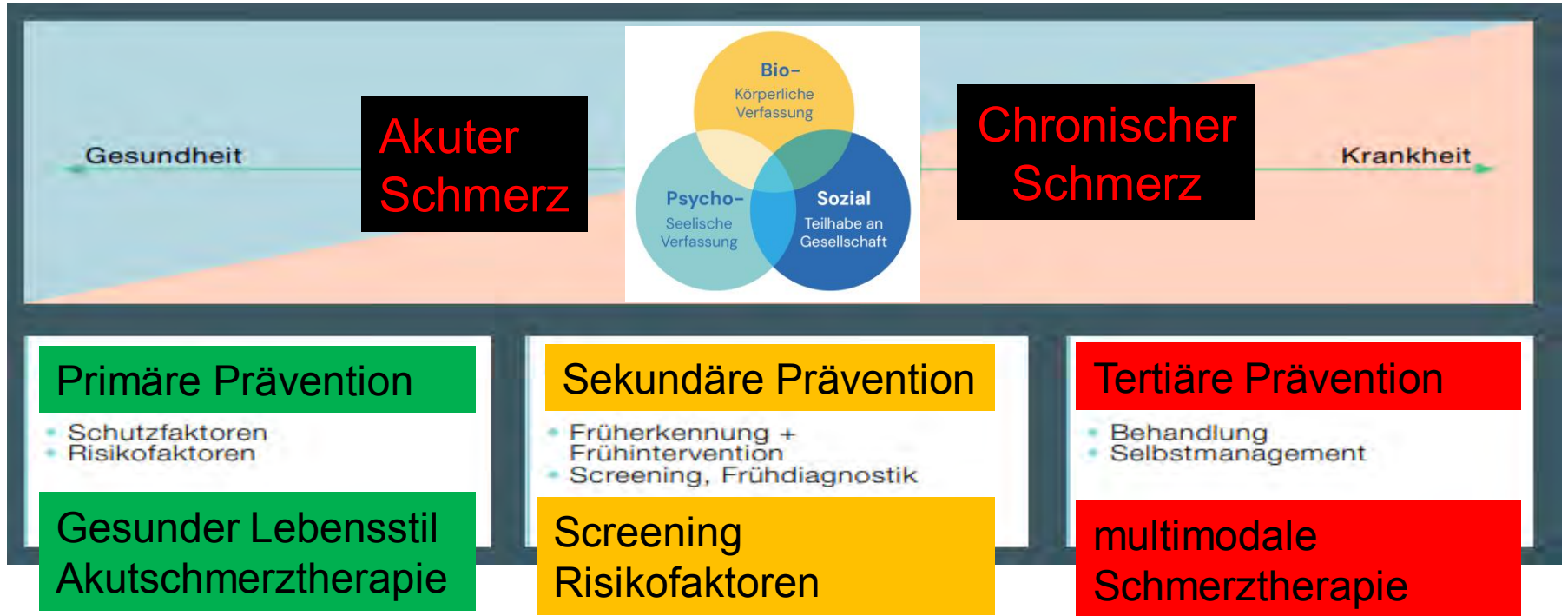


Wie geht das?



PrePaC
Prevention of
Pain Chronification

Prävention Chronischer Schmerzen



= Prävention Schmerzmittelabhängigkeit (z.B. Opioide)

Projekt PrePaC = Prevention of Pain Chronification

Umsetzung biopsychosoziales Modell in der Praxis!

- **Gesundheitspfad** Muskuloskelettaler Schmerz:
 - Frühe Physiotherapie
 - Frühe Evaluation **psychosozialer Risikofaktoren**
 - **Integration Sozialarbeit mit Case Management**
- **Netzwerke:** Zusammenarbeit
- **Plattform:** Information (www.prepac.ch)
- **Qualifizierung:** Weiterbildung
- **Partizipation:** Einbezug von Betroffenen

Partner:
Krankenversicherungen
IV-Stelle
Fachverbände
Universitäre Einrichtungen
Arbeitgebende
Öffentliche Vereine

Ziel: Prävention chronischer Schmerzen im Gesundheitswesen etablieren

Gesunder Lebensstil



IASP 2020 GLOBAL YEAR FOR THE
PREVENTION OF PAIN

#GLOBALYEAR2020

WWW.IASP-PAIN.ORG/GLOBALYEAR



MAINTAIN A HEALTHY
DIET AND WEIGHT

Bewegung

EXERCISE REGULARLY



ELIMINATE
PAINFUL BEHAVIORS

Verhaltensänderung



WORK IN
HEALTHY POSTURES

Arbeitssituation



MANAGE
STRESS

Stressmanagement

SEEK
THERAPY WHENEVER
NEEDED

Frühzeitig Rat oder Therapie



Schmerz 2021 · 35:5–13

<https://doi.org/10.1007/s00482-020-00521-6>

Angenommen: 7. Dezember 2020

Online publiziert: 6. Januar 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021, korrigierte Publikation 2021



C. Geber¹ · B. Kappis² · T. Bäsch³ · H. R. Casser¹

¹ DRK-Schmerz-Zentrum, Mainz, Deutschland

² Klinik für Anästhesiologie, Universitätsmedizin Mainz, Mainz, Deutschland

³ PhysioMed am DRK Schmerz-Zentrum Mainz GmbH, Mainz, Deutschland

Schmerzprävention in der Grundversorgung

Fakten für niedergelassene Ärzte

Das diagnostische und therapeutische Handeln des Arztes kann ebenfalls zur Chronifizierung beitragen und sollte deshalb stets daraufhin geprüft werden!

→ Auf Kommunikation achten!

» Die frühe Schmerzbehandlung gilt als bester Weg, um die Chronifizierung von Schmerzen zu verhindern

» Patientenedukation gilt in Leitlinien als wichtiger Teil der Behandlung bei akuten Rückenschmerzen

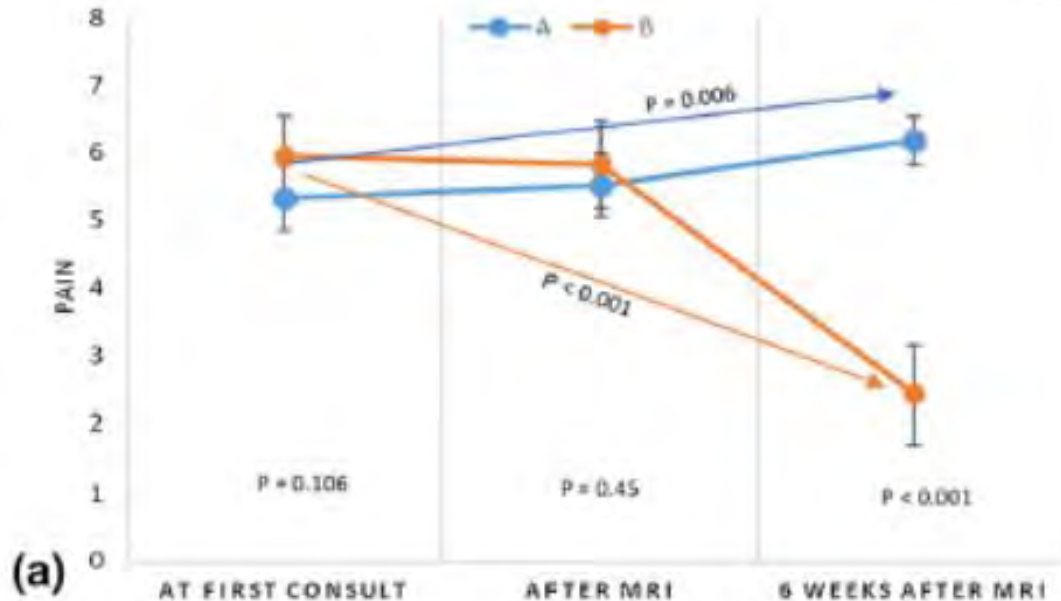
» Voraussetzung für eine erfolgreiche Edukation ist ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis



Gute Kommunikation = Prävention und Therapie

The catastrophization effects of an MRI report on the patient and surgeon and the benefits of 'clinical reporting': results from an RCT and blinded trials

S. Rajasekaran¹ · S. Dilip Chand Raja¹ · Bhari Thippeswamy Pushpa² · Kumar Behera Ananda¹ · Shetty Ajoy Prasad¹ · Mugesh Kanna Rishi¹



Routinebesprechung
= Nocebo
= Gesundheitsschädigend

Klinische Besprechung
= Placebo
= Gesundheitsfördernd

Conclusion Routine MRI reports produce a negative perception and poor functional outcomes in LBP. Focussed clinical reporting had significant benefits, which calls for the need for 'clinical reporting' rather than 'Image reporting'.

Psychosozialen Risikofaktoren Screening: STarT-MSK und UKS



Keele STarT-MSK-G Fragebogen[©]
Version Selbsteinschätzung

Einzelte Inselegruppe:

Zur Beantwortung der Fragen 1 bis 9 denken Sie nur an die vergangenen zwei Wochen:

Schmerzintensität

1) Wie stark waren Ihre Schmerzen im Durchschnitt betrachtet [wenn 0 "keine Schmerzen" und 10 "stärksten-vorstellbare Schmerzen" bedeutet?]

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie je Frage ein Kästchen an

Ja Nein

2) Sind Sie oft unsicher, wie Sie mit Ihrem Schmerzzustand umgehen sollen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Haben Sie sich in den vergangenen zwei Wochen stark durch Ihre Schmerzen gestört gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Konnten Sie aufgrund Ihrer Schmerzen nur kurze Wege gehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Hatten Sie störende Gelenk- oder Muskelschmerzen an mehr als einem Körperteil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Denken Sie, dass Ihr Zustand lange anhalten wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Haben Sie andere bedeutsame Gesundheitsprobleme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Haben Sie sich in den letzten zwei Wochen aufgrund von Schmerzen niedergeschlagen oder depressiv gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Denken Sie, dass es für jemanden in Ihrem Zustand schädlich ist, körperlich aktiv zu sein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Haben Sie Ihre derzeitige Schmerzproblematik seit 6 Monaten oder länger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dimensionen:

- Katastrophisierung
- Vermeidung
- Depressivität
- Angst
- Stress
 - Familie
 - Beruf
- Motivation

www.prepac.ch



UKS – Schmerzprävention

(auf der Basis PHQ 4 und UKS Köch et al., 2015)



SIG PREVENTION

	Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
Depressivität	1. wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2. Niedergeschlagenheit, Schmutzmut oder Hoffnungslosigkeit.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Angst	3. Nervosität, Ängstlichkeit, Gereiztheit.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	4. nicht in der Lage, Ihr Grübeln zu unterbrechen oder zu kontrollieren?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Schmerz	5. starke oder sehr starke körperliche Schmerzen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	6. körperliche Schmerzen hinderten mich, ein normales Leben zu führen (Haushalt, Freizeit, Beruf u.a.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Familie	Familiäre oder private Belastungen	Überhaupt nicht	etwas	eher mehr	stark oder sehr stark
	7. Leiden Sie gegenwärtig unter besonderen familiären bzw. privaten Belastungen oder Konflikten?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Beruf	Berufliche Belastungen	Überhaupt nicht	eher weniger	eher mehr	stark oder sehr stark
	8. Leiden Sie gegenwärtig unter besonderem beruflichen Stress (Zeitdruck, Überforderung, Konflikte, Angst um Arbeitsplatz, Unzufriedenheit mit Arbeit, anderes)?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Motivation	Psychosoziale Betreuung in der Behandlung	nicht wichtig	wenig wichtig	eher wichtig	besonders wichtig
	9. Wie wichtig sind Ihnen in der aktuellen Situation psychologische oder soziale Unterstützungsangebote?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Aktuelle Schweizer Leitlinie für Grundversorgende

<https://www.mednetbern.ch/publications/guidelines-fr-grundversorgende.pdf>

Primary and Hospital Care

Die Zeitschrift für Allgemeine Innere Medizin in Hausarztpraxis und Spital

Sonderdruck

259 Amato Gian^a, Stefan Schäfer^a, Marzio Sabbioni^a,
Heinrich Kläui^a, Ursula Frey^{a,b}

^a mednetbern; ^b beratende Ärztin

**Guidelines für Grundversorgende:
Lumbale Rückenschmerzen**

Lumbale Rückenschmerzen

Übungsbeispiele für ein Heimgymnastikprogramm



Name

Vorname

Datum



Übung 1: Gestrecktes Bein 30 cm anheben für 10 Sekunden. 10 Wiederholungen auf jede Seite. Mit dem anderen Bein entspannt aufstützen, um die Lendenlordose aufzuheben.



Übung 2: Ausgangsstellung: Beide Beine in Hüften und Knieen 90° Flexion. Mit beiden Beinen zusammen für 10 Sekunden zur Seite neigen, möglichst nahe zur Unterlage. 10 Wiederholungen auf jede Seite.



Übung 3: Das in Hüfte und Knie je 90° gebeugte Bein wird für 10 Sekunden zur Gegenseite gedreht, möglichst nahe zur Unterlage. 10 Wiederholungen auf jede Seite.

Chenot et al. Dt. Ärzteblatt
2017

<http://www.leitlinien.de/nvl/kreuzschmerz>

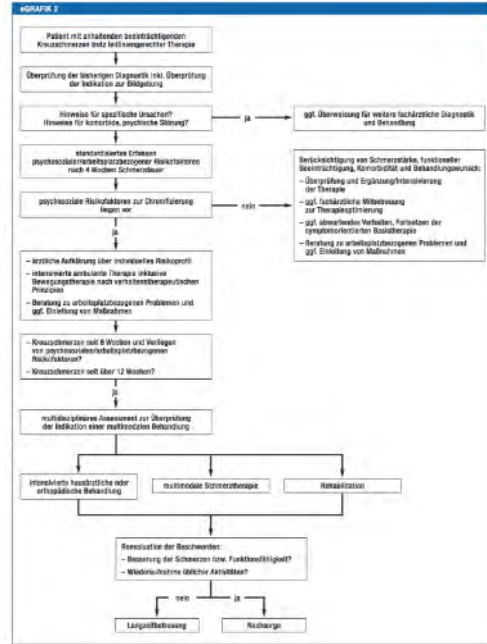
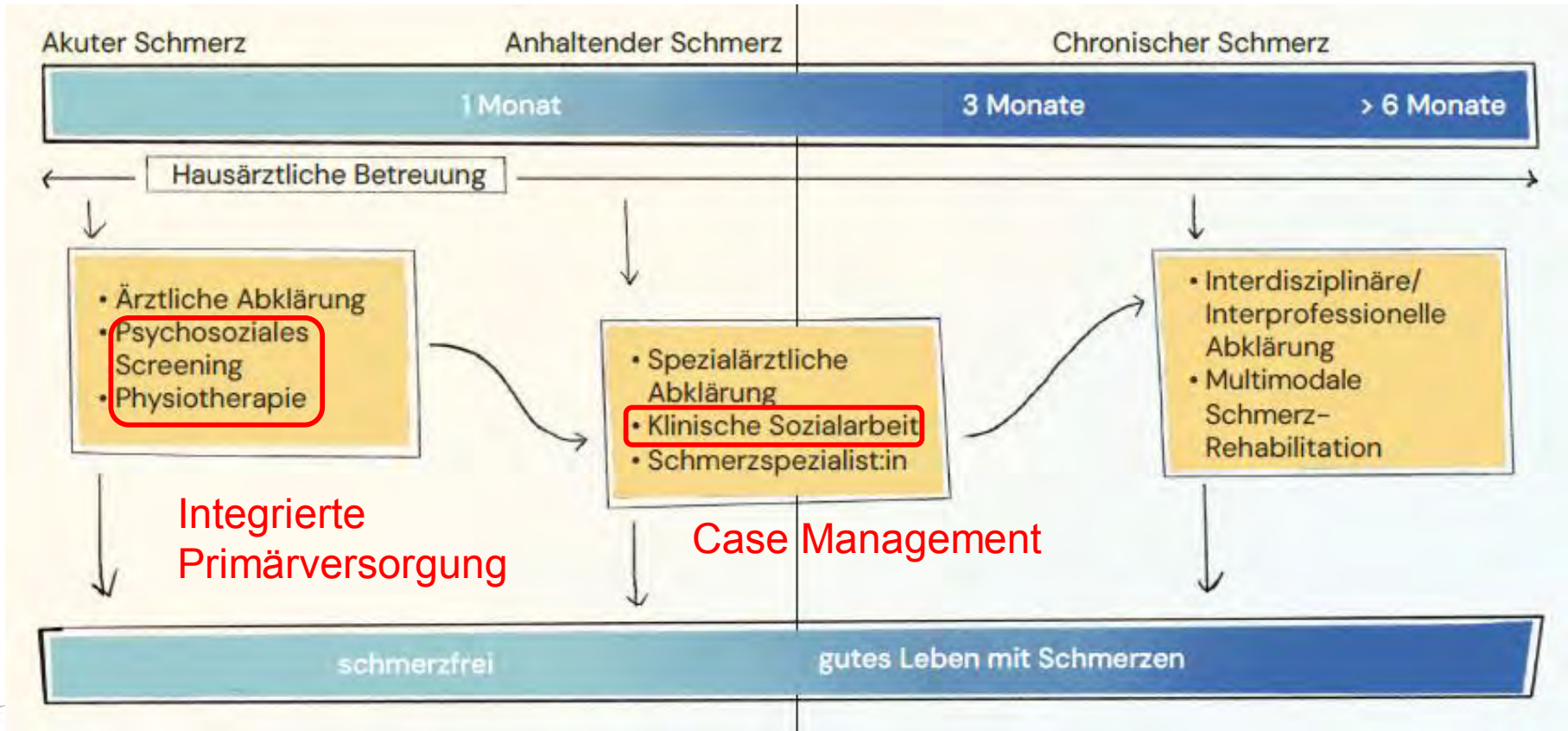


Diagramm und Therapie bei Therapie bei funktionellen Kreuzschmerzen (nach 4 Wochen)

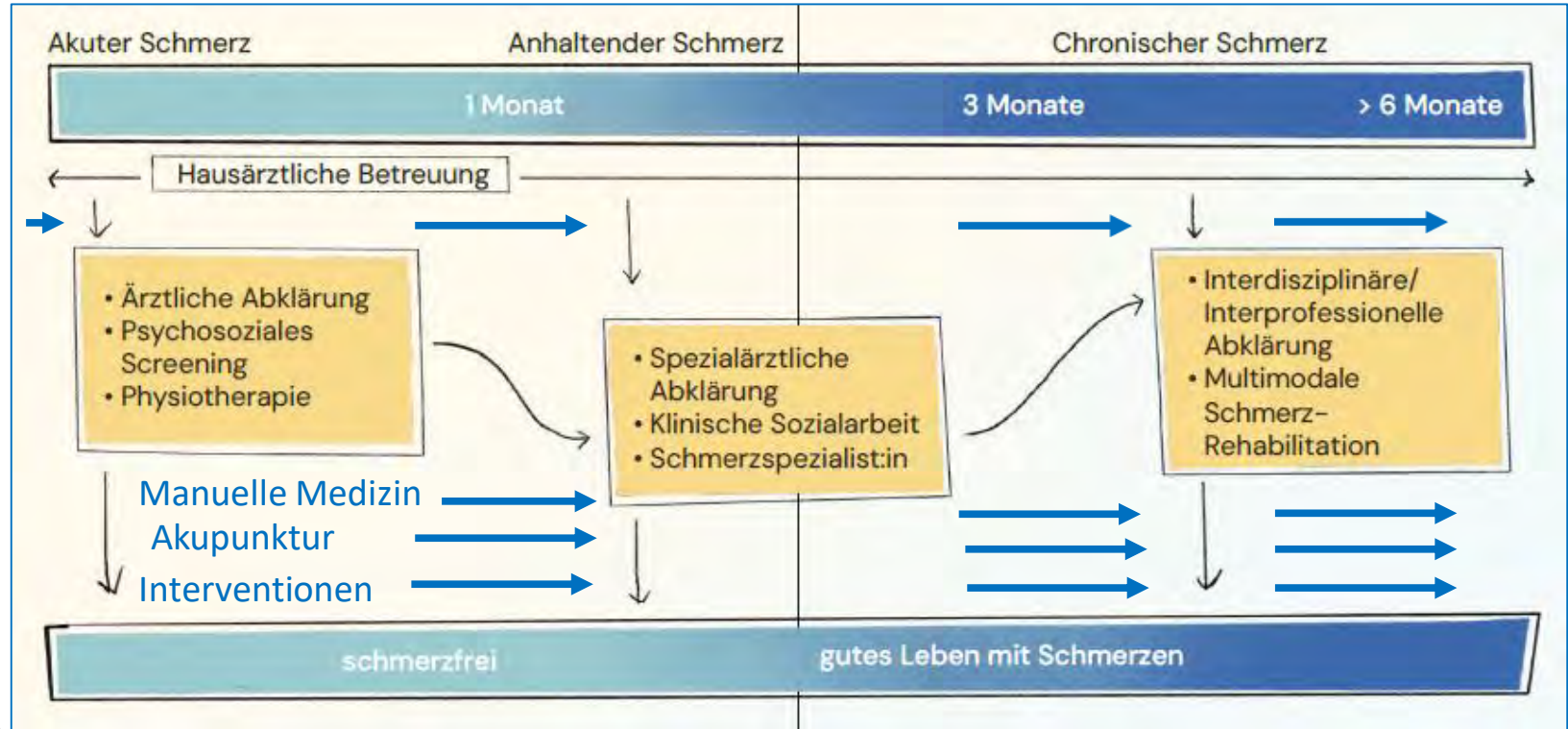
Gesundheitspfad für muskuloskelettale Schmerzen



Gesundheitspfad für muskuloskelettale Schmerzen

Mit manueller Medizin

Tai Chi / Qi Gong
Bewegung



Prävention chronischer muskuloskelettaler Schmerzen

- Chronischer Schmerz ist eine Erkrankung (ICD 11)
- Biopsychosoziales Modell als Basis
- Basis in Prävention und Behandlung:
 - Resilienz / Selbstwirksamkeit stärken – Stress reduzieren
 - Orientierung an Guidelines (Bsp. Rückenschmerz):
 - Adäquate Akutschmerztherapie, gute Kommunikation
 - Frühe Berücksichtigung psychosozialer Risikofaktoren (< 1 Monat)
 - Frühe koordinierte multimodale Schmerztherapie (< 3 Monate)
 - Soziale Situation und Patientensicht einbeziehen



PROGRAMM

Workshop 11
Prävention chronischer muskuloskelettaler Schmerzen –
Umsetzung in der Praxis
Konrad Streitberger, Bern; Balz Winteler, Bern (d)

Fr 13:30	Fr 15:30
x	x

www.prepac.ch



PrePaC Team



Prof. Dr. med. Konrad Streitberger
Projektleitung PrePaC, Leiter Schmerzzentrum Inselspital



Balz Winteler
Co-Projektleitung, Teilprojektleitung Gesundheitspfad, Schwerpunktleiter Physiotherapie



Dr. med. Nina Bischoff
Co-Projektleitung, Teilprojektleiterin Qualifizierung, Leiterin Psychosomatische Medizin



Prof. Dr. phil. Tom Friedli
Co-Projektleitung, Professor für Klinische Soziale Arbeit FHNW



Prof. Dr. Martin Grosse Holtforth
Fachsupport Psychologie / Psychosoziales Screening, Psychologie Uni Bern / Psychosomatische Medizin Inselspital



Gisela Steinmann
Dipl. Sozialarbeiterin FH, Case Managerin, Teilprojektleiterin Netzwerk



Sibylle Obrecht Lösch
lic. phil., Projektkoordination, Teilprojektleitung Plattform



Prof. Dr. Heidi Kaspar
Teilprojektleiterin Partizipation, Berner Fachhochschule



Chantal Britt
Teilprojektkoordination Partizipation, Wissenschaftliche Mitarbeiterin Berner Fachhochschule



Anik Coray
Mitarbeiterin Administration und Kommunikation, Bachelor of Arts in Gesellschafts- und Kommunikationswissenschaften



Noemi Martin
Wissenschaftliche Assistentin, Mitarbeiterin Fortbildungen und Serious Game, MA Studentin Psychologie



Berner
Fachhochschule

Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit



Danke!



Anhang:

Weitere Informationen und Unterlagen
zu Prävention und Behandlung
chronischer Schmerzen

Faktenblatt



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Zusammenhang von psychosozialen Faktoren und nicht übertragbaren Krankheiten: eine Literaturübersicht

Risiken für muskuloskelettale Erkrankungen: - kein Schlaf – Stress – keine Ruhe – Soziale Isolation

Überblick der Zusammenhänge

	Diab.	Krebs	HKE	Respir.	Muskul.	Psych.	Demenz
Stress	21	47	25	60	46	85	449*
Schlaf	25	6	25		33	123	36
Keine Ruhe					47		
Soziale Isolation	14	5	26		16	45	27
Soziale Integr.	-7			-3	-27		-19

Lesebeispiel: Stress erhöht das Risiko einer Diabetes-Erkrankung um 21 %.

QUELLE

Schenk, J., Ledermann, K. et Martin Sölch, C. (2021): Revue systématique de la littérature concernant le lien entre les facteurs psycho-sociaux et les maladies non-transmissibles. Rapport sur mandat de l'OFSP, Université de Fribourg. [\[LINK\]](#)

Soziale Integration geht mit einer **Verminderung des Risikos** für NCDs einher:

- Muskuloskel. Erkr.: -27%
- Demenz : -19%
- Diabetes : - 7%
- Atemwegserkr.: -3 %.

Ruhe / Entspannung. senkt das Risiko für alle NCDs mit Ausnahme von Krebs

- Muskuloskel. Erkr.: -34%.

Primäre Prävention: Bewegung



Langandauerndes Sitzen begrenzen und regelmässig unterbrechen.

Abbildung 9: Empfohlene Zeiten für wöchentliche Bewegung für Erwachsene.



Bewegungsempfehlungen Schweiz
Grundlagen

LOS GEHT'S!

**Körperliche Aktivität tut Dir gut
und hilft Schmerzen vorzubeugen**

WARUM ... WICHTIG

Unser Körper ist für Bewegung gemacht, egal in welchem Alter. Alltagsgewohnheiten bestimmen wie wir uns fühlen. Ein aktiverer Lebensstil macht uns gesünder und es ist nie zu spät damit anzufangen.



<https://europeanpainfederation.eu/current-projects/efic-on-the-move/>

Top Tipps für uns alle!

Körperliche Aktivität ist gesund und beugt Schmerzen vor.
5 Tipps für alle, die langfristig körperlich aktiver werden möchten

1

Finde eine Aktivität, die Du magst.

2

Sei häufig ein bisschen aktiver

4

Schaff Dir gute Gewohnheiten. Pass Deine Aktivität daran an, wie's Dir geht.

3

Nimm Dir nicht zu viel vor! Vergleiche Dich nicht mit anderen.

5

Bau Aktivitäten in Deinen Tagesablauf ein. Nimm die Treppe statt den Aufzug, fahr Fahrrad oder gehe zu Fuß statt Auto zu fahren.

Denk dran, jede Aktivität ist besser als keine



- Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt uns allen 150 min moderate Ausdaueraktivität pro Woche (fünfmal 30 min lang schnell gehen) oder täglich 20 min/10 000 Schritte.
- Fang langsam damit an und steigere allmählich.

Wusstest Du?



Körperliche Aktivität beugt dem Risiko vor chronische Schmerzen zu entwickeln.

Du kannst Dein Risiko für Krankheiten senken:

- 40% weniger Rückenschmerzen
- 50% weniger Arthrose
- 10-12% weniger chronische Schmerzen im Vergleich zu Menschen, die nicht 1-3 Mal pro Woche 30 min lang moderat körperlich aktiv sind (20-64-Jährige)
- 27% weniger chronische Schmerzen im Vergleich zu Menschen, die nicht 2-3 Mal pro Woche körperlich aktiv sind (über 65-Jährige)

Literatur

Simmons, L., J. Moore, H., Garcia, C., J. Harris, L., Cohen, L. A., 2017

Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews

World Health Organization

Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health: Recommended levels of physical activity for adults aged 18-64 years, WHO website accessed 9/03/19

World Health Organization

Priority diseases and reasons for inclusion: low back pain, WHO website accessed 9/03/19

World A. D., 2017

Burden of major musculoskeletal conditions. Bulletin of the World Health Organization, 81, 645-656

Landmark, T., Romanus, P., Broberg, P., 2011

Association between recreational exercise and chronic pain in the general population: Evidence from the HUNT study. Pain, 152, 2241-2247

Bewegung kann helfen Deine Schmerzen zu lindern, Lebensqualität zu verbessern und das Risiko für chronische Erkrankungen (z.B. Herz-Kreislauf oder Diabetes) zu senken.

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt uns allen 30 Minuten moderate Bewegung (zum Beispiel schnell gehen oder gemächlich joggen) fünfmal die Woche oder täglich 10 000 Schritte. Beginne mit Deinem Aktivitätsprogramm langsam und steigere es allmählich.

Gesundheitspfad

- NVL Kreuzschmerz
- Physiotherapie im Notfallzentrum

<http://www.leitlinien.de/nvl/kreuzschmerz>
Chenot et al.
Dt. Ärzteblatt 2017

Akute Schmerzen

- Ausschluss Red Flags
- **Screening Psychosoziale Risikofaktoren**
 - STarT MSK + UKS
- Direkt **Physiotherapie + Edukation**

Primäre Prävention

Muskuloskeletal Physiotherapy in the Emergency Department

Evaluation of a New Physiotherapy Service in a Swiss University Hospital

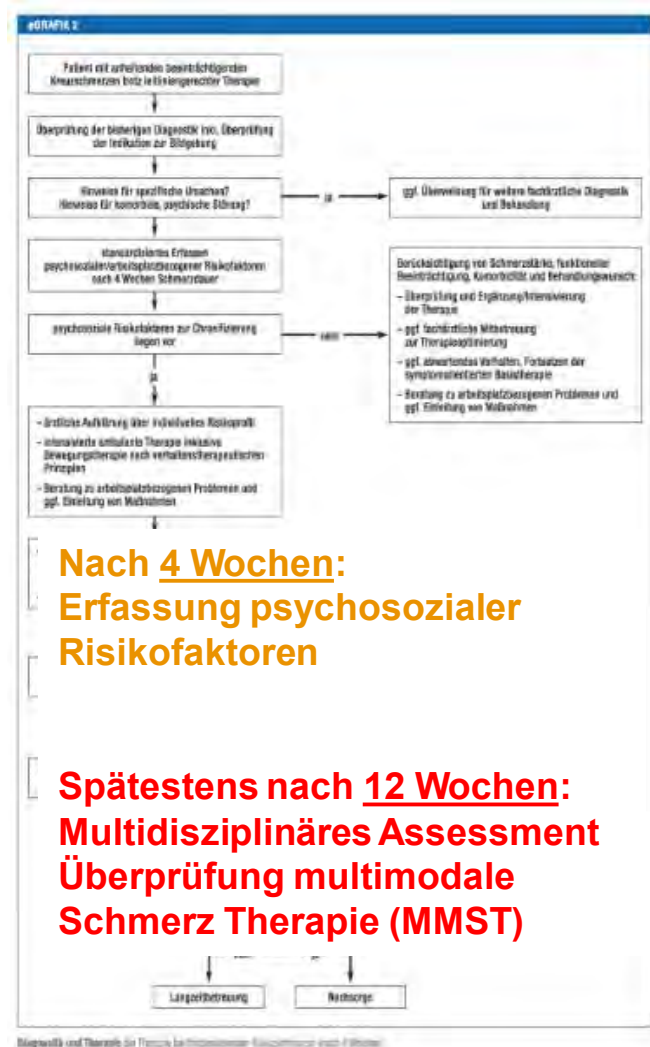
Muskuloskelettale Physiotherapie in der Notaufnahme

Evaluation eines neuen physiotherapeutischen Dienstes in einem Schweizer Universitätsspital

Authors

Balz Winteler^{1,2}, Franziska Geese¹, Beat Lehmann³, Kai-Uwe Schmitt¹

physioscience 2022; 18: 69–76



Empfehlungen für Patient:innen bei anhaltenden Schmerzen



Patient:inneninformation zum Projekt Prevention of Pain Chronification (PrePaC)

- Nehmen Sie Ihren Hausarzt als erste Anlaufstelle
- Bewegen Sie früh, ggf. unter physiotherapeutischer Anleitung
- Informieren Sie sich über Schmerz als Warnfunktion und mögliche Risiken zur Chronifizierung (z.B. www.rheumaliga.ch)
- Sprechen Sie an, wenn Sie sich psychisch oder sozial belastet fühlen und nehmen sie bei Bedarf früh professionelle Hilfe in Anspruch
- Achten Sie auf regelmässigen Schlaf, ausgewogene Ernährung, ausreichend Bewegung, soziale Kontakte und Entspannung und vermeiden sie Einnahme von Suchtmitteln
- Versuchen Sie bei kontrollierbaren Schmerzen früh wieder in den Arbeitsalltag zurückzukehren, wenn nötig mit Anpassungen oder sozialer Unterstützung

Körperliche Aktivität

Leichtes, regelmässiges Ausdauertraining:

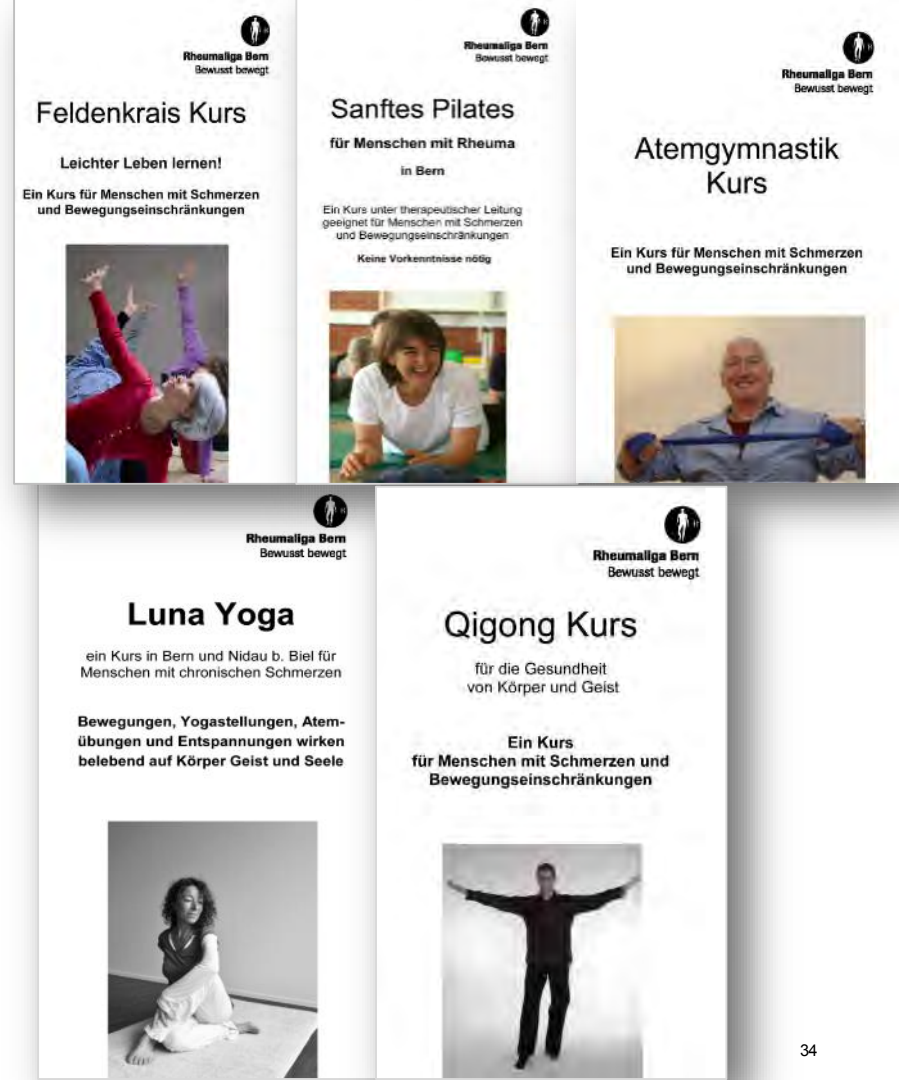
- wie Nordic Walking, Wassergymnastik, Schwimmen, Pilates, Velofahren, Hometrainer

Achtsamkeit- und Entspannungsmethoden:

- wie progressive Muskelentspannung nach Jacobson, autogenes Training, Meditation, Selbsthypnose, Yoga, Tai-Chi, Qi-Gong

Im Vordergrund steht die Bewegung, nicht die Fitness!

Vermeiden von übermässigen Belastungen, aber immer wieder motivieren zu Aktivitäten!



Biopsychosoziales Modell bei chronischem Schmerz





Kreuzschmerzen

Wann erzielt die Operation die besten Resultate?

C. Marvin Jesse, Andreas Raabe und Ralph T. Schär

Universitätsklinik für Neurochirurgie, Inselspital Universitätsspital Bern, Schweiz

Immer erfragt werden sollten auch berufliche oder private, psychische Belastungsfaktoren sowie die Auswirkungen auf den Alltag des Patienten. Als primäre und wichtige Punkte für den ersten Patientenkontakt wären zu nennen:

1. Ein Ausschluss von «red flags» als Anzeichen für eine dringlich behandlungsbedürftige /gefährliche Grunderkrankung (Kasten 1),
2. Das Aufdecken von spezifischen Schmerzauslösern (Triggerfaktoren),
3. Das frühzeitige Erfassen von psychosozialen Risikofaktoren («yellow flags»), die zu einer Chronifizierung der Beschwerden führen können [5].

Screening Psychosozialer Risikofaktoren

Standard für die Schweiz?




 Swiss Pain Screening Questionnaire

Seite 1

Name: _____	Vorname: _____	Geburtsdag: _____	Datum: _____
		Gewicht: _____ kg	Grösse: _____ cm

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Gesunde körperliche, psychische und soziale Voraussetzungen helfen Schmerzen zu lindern. Um Ihre aktuellen Schmerzen für die Behandlung und den weiteren Verlauf besser einschätzen zu können, bitten wir Sie folgende Fragen zu beantworten:

ALLGEMEINE FRAGEN

1) In welchen der folgenden Körperteilen hatten Sie in den letzten zwei Wochen Schmerzen?
[Mehrfachantwort möglich]

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kiefer links | <input type="checkbox"/> Oberarm rechts | <input type="checkbox"/> Hüfte / Gesäss links |
| <input type="checkbox"/> Kiefer rechts | <input type="checkbox"/> Unterarm / Hand links | <input type="checkbox"/> Hüfte / Gesäss rechts |
| <input type="checkbox"/> Kopf | <input type="checkbox"/> Unterarm / Hand rechts | <input type="checkbox"/> Oberschenkel / Knie links |
| <input type="checkbox"/> Nacken | <input type="checkbox"/> Brustbereich | <input type="checkbox"/> Oberschenkel / Knie rechts |
| <input type="checkbox"/> Schultergürtel links | <input type="checkbox"/> Bauch | <input type="checkbox"/> Unterschenkel / Fuss links |
| <input type="checkbox"/> Schultergürtel rechts | <input type="checkbox"/> oberer Rücken | <input type="checkbox"/> Unterschenkel / Fuss rechts |
| <input type="checkbox"/> Oberarm links | <input type="checkbox"/> unterer Rücken | <input type="checkbox"/> Beckenbereich |

2) Seit wann bestehen Ihre Schmerzen?

- ☐ < 3 Monate ☐ 3 Monate bis 1 Jahr ☐ > 1 Jahr

3) Nehmen Sie regelmässig Schmerzmittel ein (mehr als 10 Tage im Monat)?

- ☐ Ja ☐ Nein aber früher ☐ Nein noch nie

4) Wie stark waren Ihre Schmerzen im Durchschnitt betrachtet in den letzten zwei Wochen?
(0 = keine Schmerzen und 10 = stärkste vorstellbare Schmerzen)

(0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

5) Haben Sie regelmässig Schlafprobleme?

- ☐ Ja, mit (Mehrfachnennung möglich):
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Einschlafen und Durchschlafen | <input type="checkbox"/> Tages schläfrigkeit (ungewolltes Einnicken am Tag) |
| <input type="checkbox"/> Schnarchen (ggf mit Atempausen) | <input type="checkbox"/> Missempfindungen mit Bewegungsdrang in den Beinen |
- ☐ Nein

6) Haben sie eine längere Arbeitsunfähigkeit ab 1 Monat wegen der Schmerzen?

- ☐ Ja ☐ Nein


 Swiss Pain Screening Questionnaire

Seite 2

Ultrakurzscreening UKS – Schmerzprävention

(auf der Basis PHQ 4 und UKS Küch et al., 2015)

Name: _____	Vorname: _____	Geburtsdag: _____	Datum: _____
		Gewicht: _____ kg	Grösse: _____ cm

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
1. wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2. Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
3. Nervosität, Ängstlichkeit, Gereiztheit	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4. nicht in der Lage, Ihr Grübeln zu unterbrechen oder zu kontrollieren	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
5. starke oder sehr starke körperliche Schmerzen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
6. körperliche Schmerzen hinderten mich, ein normales Leben zu führen (Haushalt, Freizeit, Beruf u.a.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Familiäre oder private Belastungen	Überhaupt nicht	etwas	eher mehr	stark oder sehr stark
7. Leiden Sie gegenwärtig unter besonderen familiären bzw. privaten Belastungen oder Konflikten?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Berufliche Belastungen	Überhaupt nicht	eher weniger	eher mehr	stark oder sehr stark
8. Leiden Sie gegenwärtig unter besonderem beruflichen Stress (Zeitdruck, Überforderung, Konflikte, Angst um Arbeitsplatz, Unzufriedenheit mit Arbeit, anderes)?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Psychoziale Betreuung in der Behandlung	nicht wichtig	wenig wichtig	eher wichtig	besonders wichtig
9. Wie wichtig sind Ihnen in der aktuellen Situation psychologische oder soziale Unterstützungsangebote?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Multiprofessioneller Behandlungsansatz bei chronischen Rückenschmerzen

Tobias Manigold¹ · Brigitte E. Gantschnig^{1,2} · Konrad Streitberger¹

¹Universitätsklinik für Rheumatologie und Immunologie, Inselspital, Universitätsspital Bern, Bern, Schweiz

²Institut für Ergotherapie, Departement Gesundheit, ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Zürich, Schweiz

³Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Inselspital, Universitätsspital Bern, Universität Bern, Bern, Schweiz

Leitthema

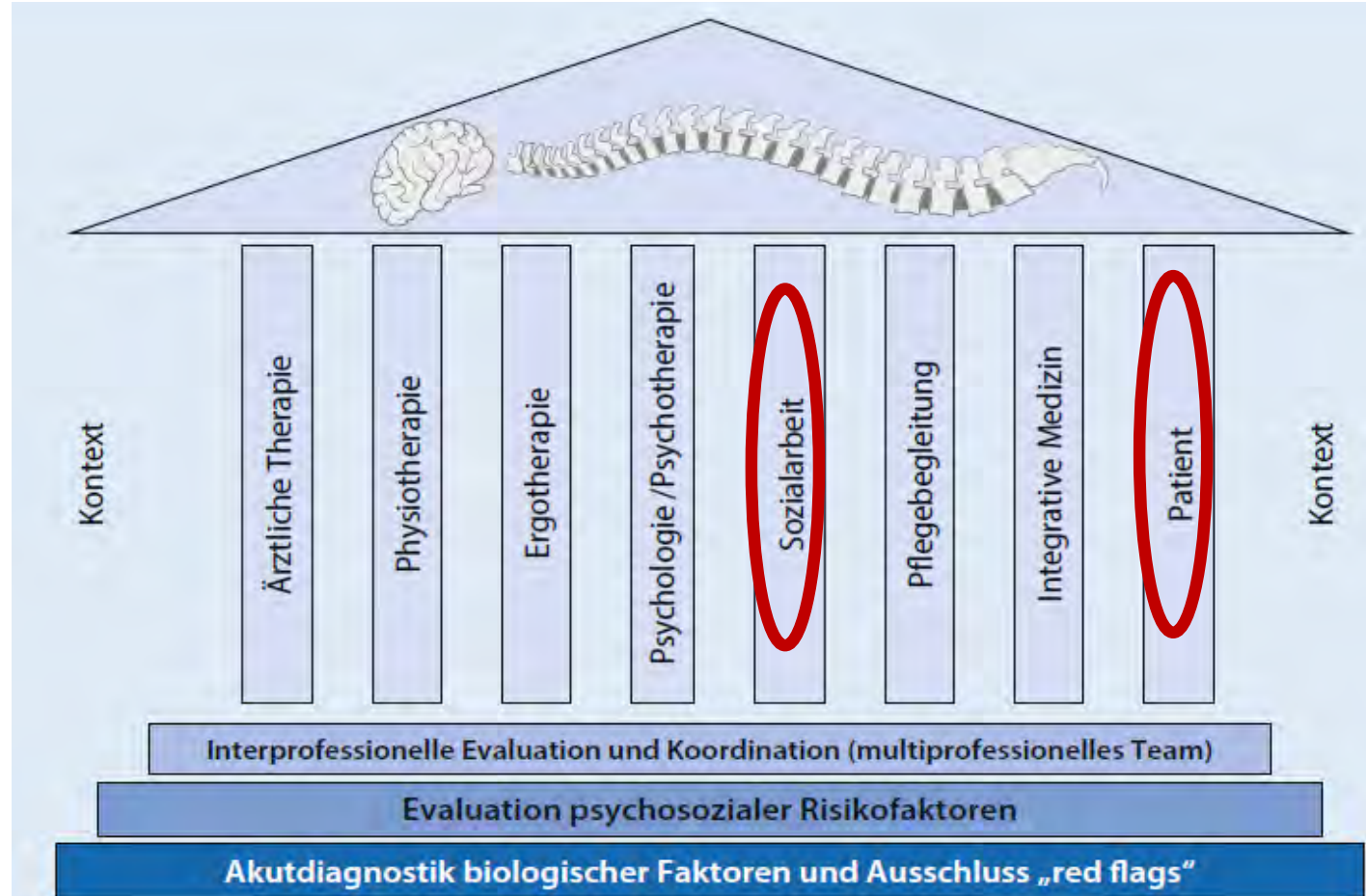
Z Rheumatol

<https://doi.org/10.1007/s00393-022-01258-6>

Angenommen: 8. Juli 2022

© Der/die Autor(en) 2022

... und für die
**Prävention
chronischer
Schmerzen!!!**



Multimodale Behandlung bei chronischen Schmerzen

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Psychologie
- Sozialberatung
- Mind-Body-Medizin
- Komplementärmedizin
- Medikamente
- Invasive Therapie
- Bewegung / Aerobic Exercise
- Manuelle Behandlung
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Stressmanagement
- Selbstmanagement
- Schlafhygiene
- Tai-Chi / Yoga
- Akupunktur
- Phytotherapie
- Balancierte Diät



Grundlage: Interprofessionell abgestimmte Therapie nach dem biopsychosozialen Modell

Multimodale Schmerztherapie

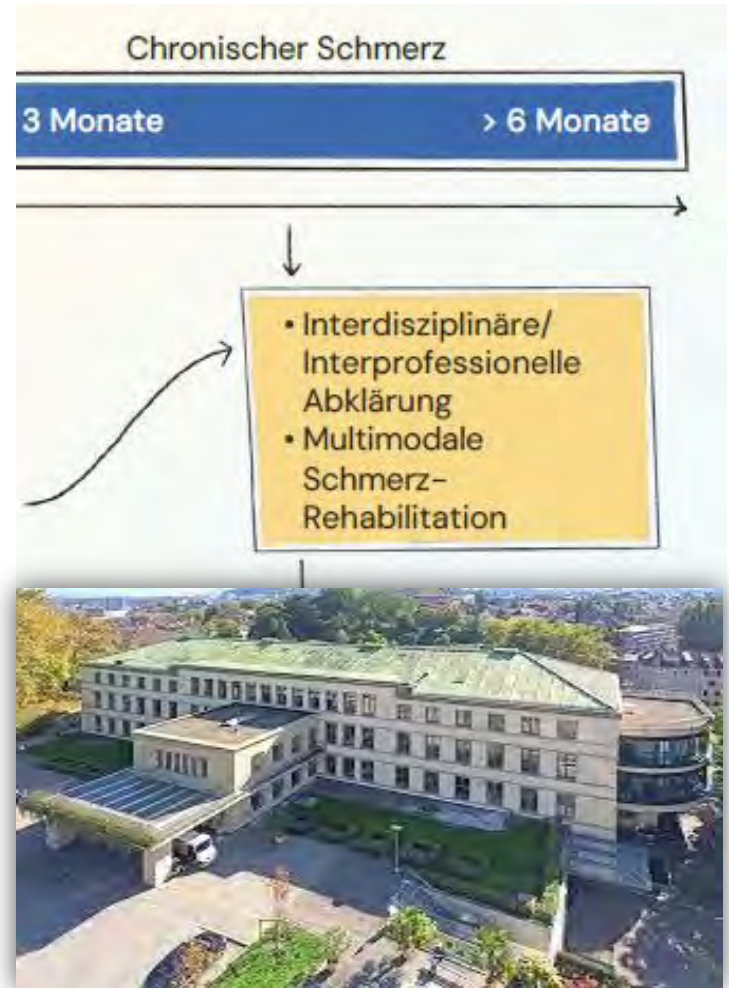
➤ Zuweisung Psychosomatik Lory-Spital Bern

Indikation:

- Schmerzen > 3 Monate
- Psychosoziale Belastungsfaktoren
- Fachärztliche Diagnostik abgeschlossen

Angebot:

- Ambulante Sprechstunde
- Interdisziplinäre Schmerzsprechstunde
- Ambulante Multimodale Schmerztherapie
 - Tagesklinik 24 Plätze
- Stationäre Multimodale Schmerztherapie
 - 20 Betten



Unterstützung für Betroffene und Arbeitgebende

Psychosoziale Beratung im Gesundheitswesen etablieren!

1. Bereits präventiv bei akuten Krankheiten einbeziehen
 - Screening psychosozialer Risikofaktoren
2. Basis für den Therapieerfolg chronischer Erkrankung
 - Schmerzverstärkung bei Stress durch psychosoziale Probleme
3. Hilft Untersuchungen und Therapien einzusparen
 - Reduktion von MRI, Operationen und Opioidaufnahme
4. Hilft einer frühen Wiedereingliederung
 - Unterstützung durch IV-Sprechstunde
5. Braucht Kenntnis sozialer und klinischer Zusammenhänge
 - Klinische soziale Arbeit als Ausbildung für Gesundheitswesen

Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit ist ein Schlüssel in der Prävention und Behandlung chronischer Erkrankungen, der oft vergessen und nicht bezahlt wird.

Prävention chronischer Schmerzen

Schmerzen verstehen
Neue Wege gehen

Information für Fachpersonen,
die Menschen mit Schmerzen behandeln

www.prepac.ch

Klinische Soziale Arbeit

Angebote

Rheumaliga Bern-Oberwallis <https://www.rheumaliga.ch/be>

z.B. Sozialberatung und Gesundheitsmanagement:

RheumaCura www.rheumacura.ch

Schweizerischer Fachverband für
gesundheitsbezogene Soziale Arbeit www.sages.ch



für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit
pour le travail social en lien avec la santé

Plattform: www.prepac.ch

INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSPITAL BASEL
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BASEL

SCHMERZ
ZENTRUM

NOTFALL 24h

Aktuelles Jobs Medien Kontakt

Patienten und Besucher

Ärzte und Zuweisler

Unser Angebot

Lehre und Forschung

Über uns



PrePaC
Prevention of
Pain Chronification

Handeln:
Hinweise für
Fachpersonen

Biopsychosoziale
Schmerz-
diagnostik

Handlungs-
ansätze
Arbeit, IV,
Sozialarbeit

Handlungs-
ansätze für
Gesundheitsberufe



Vernetzung - Netzwerke

Konsortiumspartner

Neu:

- KPT
- Krebsliga Bern
- SVA

PGV-Projektpartner:

PEPra
REAS
SBDA

Praxisnetzwerk:



Anmeldung

- Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit
- Berner Institut für Hausarztmedizin
- Compasso
- CTU Bern, Universität Bern
- eHealth Suisse
- Ehlers-Danlos-Netz Schweiz
- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS
- Health & Medical Service
- Helsana Versicherungen AG
- Hôpitaux universitaires de Genève, Service d'anesthésiologie
- Interessengemeinschaft für myofasziale Triggerpunkt Therapie IMTT
- IV-Stelle Kanton Bern
- KPT Krankenversicherung
- Krebsliga Bern
- Physiobern
- Public Health Schweiz
- RheumaCura Foundation
- Rheumaliga Bern und Oberrhein
- Rheumaliga Schweiz
- Salutomed

- Schweizerische Akademie für Psychosoziale und Psychosomatische Medizin (SAPPM)
- Schweizerische Arbeitsgruppe für Manuelle Therapie SAMT
- Schweizerische Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin
- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
- Schweizerischer Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
- Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie SGR
- Schweizerischer Verband Orthopädischer Muskuloskelettaler Physiotherapie svomp
- Schmerzklinik am SRO Langenthal
- Spitex Bern
- Swica Krankenversicherung
- Swiss Pain Society
- Swiss Society for Interventional Pain Management
- Universitätsklinik für Notfallmedizin, Inselspital Bern
- Universität Bern, Institut für Psychologie
- Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik
- Universitätsspital Basel, Schmerzmedizin-Abteilung
- Visana
- Zuzach Care