



Therapiekonzept **Rehabilitation**



**Schmerztherapiezentrum
Bad Mergentheim**

Fachklinik für Spezielle Schmerztherapie
und Schmerzpsychotherapie

www.schmerzlinik.com

Therapiekonzept **Rehabilitation**

Das Schmerztherapiezentrum Bad Mergentheim ist auf die Rehabilitation von Menschen mit chronischen Schmerzzuständen verschiedenster Ursachen spezialisiert. Unsere Schwerpunkte sind unter anderem die Behandlung von Migräne, Kopf- und Gesichtsschmerzen, Rückenschmerzen, Morbus Sudeck und Fibromyalgie – auch mit psychischen Begleiterkrankungen (Burn out, depressive Störungen, Angststörungen).

Patienten mit chronischen Schmerzerkrankungen und psychischen Begleiterkrankungen sollten in einer Rehabilitationsklinik aufgenommen werden, die über hinlänglich qualifizierte bewegungs- und physiotherapeutische Kompetenz gepaart mit psychologischen Behandlungsmöglichkeiten verfügt, um insbesondere die Wechselwirkung zwischen körperlichen und psychischen Aspekten berücksichtigen zu können.

Das Schmerztherapiezentrum Bad Mergentheim erfüllt diese Voraussetzungen.

Das Schmerztherapiezentrum ist eine Fachklinik für spezielle Schmerztherapie mit umfassender physio-, -ergo- und psychotherapeutischer Kompetenz.

Zudem besteht eine große Erfahrung in sozialmedizinischer Beratung und Beurteilung. Für erwerbsfähige Rehabilitanten wird ein auf chronische Schmerzen angepasstes MBOR-Konzept mit Arbeitsplatztraining und berufsbezogenen Einzel- und Gruppentherapien angeboten. Die schulmedizinischen Verfahren werden sinnvoll mit komplementären Therapien wie Naturheilverfahren und Akupunktur kombiniert. Die Klinik ist nach Q-Reha der gesetzlichen Krankenversicherung zertifiziert.

Das therapeutische Konzept des Schmerztherapiezentrums Bad Mergentheim stützt sich auf einen ganzheitlich-integrativen Ansatz.

Die Basis unseres Handelns bildet ein bio-psychosoziales Krankheitsmodell, auf dem die Gewichtung somatischer, psychischer und sozialer Einflussfaktoren für den Krankheitsverlauf gründet. Für jeden Patienten wird ein individueller Behandlungsplan entworfen, der die genannten Einflussfaktoren berücksichtigt. Unser Vorgehen ist dabei zielgerichtet und ressourcenorientiert und setzt die aktive Mitwirkung des Patienten sowie die Transparenz der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen voraus.

Das multimodale und interdisziplinäre therapeutische Konzept umfasst:

Ärztliche Behandlung

- Gespräche zur Vermittlung eines hilfreichen und angemessenen Krankheitsbildes, zur Erörterung der Erkrankung und persönlicher Risikokonstellationen, Erörterung der Krankheitsbewältigungsmöglichkeiten, Besprechung der medikamentösen und nicht medikamentösen Therapieoptionen im ambulanten und stationären Bereich sowie der Fortschritte während der Therapie.
- Pharmakotherapie
- Neuraltherapie/Therapeutische Lokalanästhesie
- Chirotherapie
- Akupunktur

Psychotherapie

- einzeln
- in Gruppen
 - störungsspezifisch
 - problemorientiert
 - interaktionell

Entspannungstherapien

- PMR
- Autogenes Training
- Qi-Gong
- Atementspannungstherapie

Achtsamkeitsübungen und Meditation

Krankengymnastik

Medizinische Trainingstherapie

Sport und Bewegungstherapie

Physikalische Therapie

Ergotherapie

- unter anderem auch berufsbezogene Diagnostik und Arbeitsplatztraining

Sozialberatung

Informationsseminare

Ernährungstherapie

- spezifische Diäten

Naturheilverfahren

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

Diagnostische Möglichkeiten

Ausgehend vom Konzept der ICF (internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) werden in einem diagnostischen Prozess körperliche und seelische Funktionseinschränkungen, Schädigungen von Körperstrukturen, Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe und relevante Kontextfaktoren für das Beschwerdebild ermittelt. Zudem werden personelle und soziale Ressourcen, die dem jeweiligen Patienten zur Verfügung stehen, analysiert.

Bei Rehabilitationsbehandlungen gehen wir davon aus, dass eine ausreichende apparative Diagnostik vorgeschaltet wurde. Bei akutem Bedarf an apparativer Diagnostik wird diese zusätzlich bei uns durchgeführt.

Diagnostische Möglichkeiten im Einzelnen:

- Eingehende medizinische Befragung und Untersuchung
- Psychologische Aufnahmeuntersuchung einschließlich Testdiagnostik
- Diagnostische Nervenblockaden
- Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Belastungs-EKG
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Psychologische Untersuchungssysteme
- Sonographie des Abdomens und der Schilddrüse

MBOR

Das Schmerztherapiezentrum ist nach § 21 zugelassen. Das MBOR-Konzept der Klinik wurde speziell vor dem Hintergrund der berufsbezogenen Diagnostik und Therapie von chronischen Schmerzpatienten ausgestaltet. Dementsprechend sind sowohl die Basis- als auch die Kernangebote für diese Zielgruppe spezifiziert.

Die sozialmedizinische Beratung sowie die sozialmedizinische Beurteilung erfordern bei dem schwierigen Klientel von chronischen Schmerzpatienten spezifische Weiterbildungen und eine große Erfahrung.

Spezifische schmerztherapeutische Möglichkeiten

Die Besonderheit einer Rehabilitation im Schmerztherapiezentrum Bad Mergentheim besteht darin, dass neben den klassisch rehabilitativen Verfahren wie Physiotherapie, Psychologie, Ergotherapie und Sozialdienstberatung den Patienten spezifische schmerztherapeutische und schmerzpsychologische Möglichkeiten zur Verfügung gestellt werden. Dieses ist insbesondere für die Patienten wichtig, bei denen der Schmerz im Mittelpunkt des Leidens steht und ansonsten eine Rehabilitation nicht sinnvoll durchführbar macht. So ist häufig die Schmerzlinderung eine notwendige Voraussetzung für Physio- und Ergotherapie und das Erreichen der rehabilitativen Therapieziele.

Der rehabilitative Ansatz mit dem Ziel, eingeschränkte Fähigkeiten wiederherzustellen, schließt die Kenntnis und Anwendung aller zum Erreichen der Behandlungsziele notwendigen Behandlungsmethoden ein.

Die Komplexität der Erkrankungen und der verschiedenen biopsychosozialen Hintergründe erfordert eine ungewöhnlich hohe ärztliche Behandlungsdichte.

Psychotherapeutische Kompetenz

Das Therapiespektrum, das Psychologen einsetzen, ist mindestens so umfangreich wie das medizinische – und es ist genauso wichtig. Denn neben den biologischen spielen psychosoziale Faktoren bei der Entstehung und vor allem bei der Chronifizierung von Schmerzen eine wichtige Rolle. Außerdem beeinträchtigen chronische Schmerzen immer auch die Psyche.

Die Spezielle Schmerzpsychotherapie wird im Einzel- und/oder Gruppenrahmen durchgeführt.

Das vorrangige Ziel ist die Vermittlung von primär kognitiv-verhaltenstherapeutischen Techniken zur psychologischen Schmerzkontrolle.

Wichtige Verfahren sind:

- Veränderung schmerzfördernder Bedingungen
- Informationsgruppen rund um den chronischen Schmerz
- Stressbewältigungstraining
- Biofeedback
- Erlernen von Entspannungsverfahren
- Training sozialer Kompetenz
- Erlernen neuer Schmerzbewältigungsstrategien (Aufmerksamkeitsfokussierung, Imagination, Selbstinstruktion)
- Selbsthypnose
- Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)



Einweisungskriterien zur stationären Behandlung

Sind ambulante Therapieansätze ausgeschöpft und verschlechtert sich das Krankheitsgeschehen zunehmend, kann eine ganzheitlich ausgerichtete stationäre Therapie mit den Möglichkeiten einer Fachklinik für spezielle Schmerztherapie notwendig werden.

Rehabilitationsbedürftigkeit allgemein besteht, wenn aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Schädigung alltagsrelevante Beeinträchtigungen der Aktivität und somit Einschränkungen in wichtigen Alltagsbereichen oder im Beruf vorliegen und über die kurative Versorgung hinaus der mehrdimensionale und interdisziplinäre Ansatz der medizinischen Rehabilitation erforderlich ist.

Die Durchführung der Rehabilitation in einer Schmerzklinik ist erforderlich, wenn:

- der Schmerz das Hauptkrankheitszeichen geworden ist
- der Schmerz die Krankengymnastik oder Ergotherapie beeinträchtigt oder verhindert
- Schwierigkeiten bei der Schmerzbewältigung bestehen
- starke Schmerzmittel wie Opioide eingenommen werden
- ein Schmerzmittelentzug notwendig ist
- spezielle Schmerzblockaden zur Durchführung der Rehabilitation notwendig sind
- eine erhebliche Chronifizierung der Schmerzen eingetreten ist

Aufnahmebedingungen

Das Schmerztherapiezentrum Bad Mergentheim bietet gesetzlich und privat versicherten Patienten seine Behandlung an. Voraussetzung für den Antrag auf eine medizinische Rehabilitation oder stationäre Heilbehandlung ist die Verordnung durch den behandelnden Arzt.

Die Kostenträger entscheiden nach Art und Schweregrad der gesundheitlichen Einschränkungen, ob die Behandlung ambulant oder stationär durchgeführt werden kann. Stationäre Heilverfahren haben in der Regel eine Dauer von drei bis sechs Wochen.

Sozialversicherte Patienten stellen ihren Antrag beim zuständigen Rentenversicherungsträger (Patienten im berufsfähigen Alter) oder bei ihrer Krankenkasse (Rentner). Ansprechpartner sind die örtlichen Beratungs- oder Geschäftsstellen.

Privat versicherte Patienten sollten im Vorfeld abklären, ob eine Krankenhausbehandlung oder eine Rehabilitation indiziert ist. Sie stellen den ärztlichen Bewilligungsantrag bei ihrer Versicherung; Beamte und Angestellte des öffentlichen Dienstes richten diesen Antrag außerdem an ihre zuständige Beihilfestelle.

Die Mitarbeiter des Beratungs-Teams des Schmerztherapiezentrums Bad Mergentheim beraten Sie umfassend und individuell schon im Vorfeld geplanter Behandlungen unter der **kostenlosen Beratungs-Hotline: 0800 1983 198**.

Unser Leistungsspektrum im Überblick:

- Rehabilitation (Gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Rentenversicherungen)
- Rehabilitation (ehemals Sanatoriumsbehandlung) für Beihilfeberechtigte und Privatversicherte
- Stationäre Krankenhausbehandlungen für gesetzlich Versicherte (per Einzelfallentscheidung) und Berufsgenossenschaften
- Stationäre Krankenhausbehandlung für Beihilfeberechtigte und Privatversicherte

Nach erteilter Kostenübernahmeerklärung erfolgt die Terminvergabe. Die Klinik ist bemüht, Terminwünsche weitestgehend zu berücksichtigen.

Indikationen

Alle chronifizierten und therapieresistenten Schmerzsyndrome, die zu erheblichen Einschränkungen der Alltagsfunktionen und/ oder der beruflichen Teilhabe führen.

Kopf- und Gesichtsschmerzen

- Migräne mit und ohne Aura
- Spannungskopfschmerzen
- Kopfschmerzen bei Medikamentenübergebrauch (analgetikainduzierter Kopfschmerz)
- Cluster-(oder Bing Horton-) Kopfschmerz
- Trigeminoautonome Kopfschmerzkrankungen
- Posttraumatischer Kopfschmerz
- Okzipitalisneuralgien
- Trigeminusneuralgie
- Sonstige Gesichtsneuralgien
- Schmerzhaftes craniomandibuläre Dysfunktion (Schmerzen der Kaumuskulatur und der Kiefergelenke)
- Posttraumatische Gesichtsschmerzen
- Anhaltender idiopathischer Gesichtsschmerz (auch „Atypischer Gesichtsschmerz“ genannt)

Rückenschmerzen

- Zervikalsyndrome mit radikulärer und nicht radikulärer Ausstrahlung (= Zervikobrachialgie)
- mit Ausstrahlung in den Kopf (= Zervikozephalgie)
- BWS- Syndrom, Interkostalneuralgien (= in den Brustkorb ausstrahlende Schmerzen)
- LWS-Syndrom
- Radikuläre und pseudoradikuläre Lumboischialgien¹
- Schmerzen bei Bandscheibenvorfällen
- Postnukleotomiesyndrom (= Schmerzen nach Bandscheibenoperationen)
- Failed-back-surgery-Syndrome (= Schmerzen nach mehrfachen erfolglosen OPs)
- Claudicatio spinalis bei Spinalkanalverengung
- Myofasziale² und degenerative³ Syndrome der Wirbelsäule
- Osteoporose-bedingte Schmerzen
- Iliosakralgelenkserkrankungen
- Piriformissyndrom⁴ und andere myofasziale⁵ Syndrome des Beckenrings
- Kokzygodynie (= Steißbeinschmerzen)

Schmerzhafte rheumatische Erkrankungen

- Morbus Bechterew
- Chronische Polyarthritis

Neuropathische Schmerzen („Nervenschmerzen“)

- Zentral-nervös bedingte neuropathische Schmerzsyndrome wie Hemialgesie⁶ nach Apoplex⁷ oder Deafferenzierungsschmerzen⁸ nach Wirbelsäulentraumata mit Querschnittssymptomatik
- Restless-legs-Syndrom („unruhige Beine“)
- Periphere neuropathische⁹ Syndrome wie Kausalgien¹⁰, Postzosterische Neuralgie¹¹, Trigeminusneuralgie, schmerzhafte Polyneuropathien etc.
- Stumpf- und Phantomschmerzen

Komplexes regionales Schmerzsyndrom („CRPS“ oder „Morbus Sudeck“)

Fibromyalgiesyndrom

Psychosomatische Schmerzerkrankungen

- Somatisierte Depression
- Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
- Somatisierungsstörung

Weitere chronische Schmerzerkrankungen

- Chronische Schmerzsyndrome mit psychischen Begleiterkrankungen wie Burn out, Depressionen oder Angststörungen
- Chronische Schmerzerkrankungen mit erheblichen Schmerzbewältigungsproblemen
- Abdominelle Schmerzerkrankungen
- Thorakale Schmerzerkrankungen
- Anogenitale Schmerzsyndrome
- Schmerzen nach Borreliose-Erkrankungen
- Arthrose-bedingte Schmerzen
- Schmerzmittelübergebrauch

Kontraindikationen:

- Akute Psychosen
- Suchtkrankheiten
- Akute Suizidalität
- Pflegebedürftigkeit
- Infektionskrankheiten
- Hirnorganische Psychosyndrome/Demenz
- Persönlichkeitsstörungen, die die Compliance erheblich einschränken

¹ Lumboischialgie = Schmerz, der von der LWS in das hintere Bein ausstrahlt.

² muskulär und durch bindegewebige Strukturen bedingte

³ durch Arthrose und andere Abnutzungserscheinungen bedingte

⁴ Der Piriformis-Muskel ist ein tiefer Gesäßmuskel, der sehr schmerzhaft verkrampft sein kann.

⁵ muskulär und durch bindegewebige Strukturen bedingte

⁶ Halbseitenschmerz

⁷ Schlaganfall

⁸ Schmerzen aufgrund einer Durchtrennung von Nerven

⁹ durch Nervenschaden bedingte

¹⁰ Brennschmerzen nach Nervenverletzung

¹¹ Schmerzen nach Gürtelrose



Gemeinsam gegen den Schmerz!



**Schmerztherapiezentrum
Bad Mergentheim**

Fachklinik für Spezielle Schmerztherapie
und Schmerzpsychotherapie

Schönbornstr. 10 · 97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931 5493-44 · Fax: 07931 5493-50
Kostenlose Beratungs-Hotline: 0800 1983 198
E-Mail: info@schmerzklinik.com

www.schmerzklinik.com