# Chronischer Schmerz: Was Betroffene selbst beitragen können – und wo Selbsthilfe an ihre Grenzen kommt

## ÖSG-Past-Präsident Rudolf Likar über Selbstwirksamkeit, Hoffnung und die Bedeutung multimodaler Schmerztherapie

Wien, 12. November 2026 – Bewegung, Schlaf, soziale Kontakte, psychische Stabilität und ein aktiver Umgang mit der eigenen Erkrankung können bei chronischen Schmerzen eine wichtige Rolle spielen. Gleichzeitig darf die Verantwortung für eine erfolgreiche Behandlung nicht allein bei den Patientinnen und Patienten liegen. Chronischer Schmerz ist komplex und erfordert häufig eine multimodale Therapie, die unterschiedliche medizinische, körperliche und psychosoziale Faktoren berücksichtigt. Darauf weist die Österreichische Schmerzgesellschaft (ÖSG) anlässlich des neu erschienenen Buches „Grenzen der Heilung, Heilung ohne Grenzen“ hin, an dem auch ÖSG-Past-Präsident und Generalsekretär Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar beteiligt ist.

In seinem Beitrag setzt sich Likar mit Selbstheilung, Hoffnung und Zuversicht auseinander – und betont zugleich deren Grenzen. Einen zentralen Gedanken fasst er im Buch so zusammen: **„Selbstheilung ist kein Ersatz, vielmehr ein Mitspieler.“**

Gerade bei chronischen Schmerzen ist diese Abgrenzung entscheidend: Selbstregulation und Selbstwirksamkeit können eine Behandlung unterstützen. Sie ersetzen jedoch weder ärztliche Diagnostik noch eine medizinisch notwendige Schmerztherapie.

### Chronischer Schmerz betrifft den ganzen Menschen

Chronischer Schmerz ist mehr als ein dauerhaft bestehendes körperliches Symptom. Biologische, psychische und soziale Faktoren wirken zusammen und können beeinflussen, wie Schmerzen wahrgenommen werden, wie stark sie den Alltag bestimmen und wie gut Betroffene mit ihnen umgehen können.

Genau hier setzt die **multimodale Schmerztherapie** an. Sie kombiniert abhängig vom individuellen Krankheitsbild unterschiedliche Behandlungsansätze. Dazu können medikamentöse und interventionelle Verfahren ebenso gehören wie Bewegung und Physiotherapie, psychologische und psychotherapeutische Verfahren, Entspannungstechniken, Patient, Schlafhygiene und Strategien zur Schmerzbewältigung.

Ziel ist dabei nicht nur eine Verringerung der Schmerzintensität. Ebenso wichtig sind der Erhalt beziehungsweise die Wiederherstellung von Funktion, Aktivität, Lebensqualität und gesellschaftlicher Teilhabe.

„Gerade bei lang anhaltenden Schmerzen ist es entscheidend, den Menschen nicht auf eine einzelne Schmerzursache oder eine einzelne Therapie zu reduzieren“, sagt Likar. „Chronischer Schmerz braucht häufig mehrere therapeutische Zugänge. Die multimodale Schmerztherapie trägt diesem Zusammenspiel körperlicher, psychischer und sozialer Faktoren Rechnung.“

**Selbstwirksamkeit statt Heilsversprechen**

Der menschliche Körper verfügt über zahlreiche Mechanismen der Regulation, Regeneration und Anpassung. Diese Fähigkeiten haben jedoch klare Grenzen. Likar grenzt sich in seinem Beitrag ausdrücklich von der Vorstellung ab, Erkrankungen ließen sich allein durch Willenskraft, positives Denken oder Hoffnung überwinden. So schreibt er: **„Hoffnung ist eine Kraftquelle, keine Allmacht. Sie wirkt modulierend, nicht kurativ.“**

Diese Unterscheidung ist gerade aus schmerzmedizinischer Sicht bedeutsam. Hoffnung und Zuversicht können Menschen dabei helfen, mit einer chronischen Erkrankung umzugehen, Therapieziele zu verfolgen und Handlungsspielräume wahrzunehmen. Sie sind jedoch kein Ersatz für eine notwendige medizinische Behandlung.

Für Menschen mit chronischen Schmerzen kann eine solche Haltung bedeuten, die Erkrankung und ihre Grenzen anzuerkennen und zugleich gemeinsam mit dem Behandlungsteam nach Möglichkeiten zu suchen, Aktivität, Funktion und Lebensqualität zu verbessern.

**Aktiv sein – als Teil der Behandlung**

Eine aktive Rolle der Patientinnen und Patienten ist ein wichtiger Bestandteil moderner Schmerzmedizin. Dazu können regelmäßige Bewegung, ausreichender Schlaf, Stressreduktion, soziale Kontakte und die aktive Beteiligung an Therapieentscheidungen gehören.

Dabei geht es nicht darum, Schmerzen zu ignorieren oder „wegzudenken“. Auch darf aus dem Konzept der Selbstwirksamkeit keine zusätzliche Belastung entstehen. Wer trotz großer Anstrengung weiterhin Schmerzen hat, hat nicht „zu wenig positiv gedacht“ oder „zu wenig an sich gearbeitet“. Vielmehr geht es darum, medizinische Behandlung und eigene Handlungsmöglichkeiten sinnvoll miteinander zu verbinden.

Likar bringt diese Balance im Buch auf einen prägnanten Punkt: **„Der Körper heilt, was heilbar ist. Die Medizin behandelt, was nicht von selbst heilt. Und die Psyche entscheidet, wie der Mensch damit lebt.“**

Damit verbindet sich eine zentrale Botschaft für Menschen mit chronischen Schmerzen: Selbstwirksamkeit kann stärken, Hoffnung kann tragen und Aktivität kann Teil der Therapie sein. Eine professionelle, multimodale Schmerzbehandlung ersetzen sie jedoch nicht.

**Buchhinweis**

„Grenzen der Heilung, Heilung ohne Grenzen – Neue Wege der ganzheitlichen Medizin und Wissenschaft“

Herausgeber Rudolf Likar

Buchverlag Edition Platin, 2026

ISBN 978-3-903538-55-9

**Rückfragehinweis**

Gehrer Plötzeneder DDWS

Clara Girstmair

girstmair@gp-ddws.com

+4369910086773