

3.4.2 Methoden der Schmerzdiagnostik

Eine besondere Schmerzdiagnostik kann im originären Rahmen betriebsärztlicher Tätigkeit erforderlich werden, wenn

- die angegebenen Schmerzen nicht mit den klinischen Befunden oder der arbeitsbedingten Belastung in Übereinstimmung sind,
- die Schmerzen zeitlich untypische Verläufe wie beispielsweise eine Konstanz über Tag und Nacht zeigen,
- Schmerzen auch in belastungsfreien Zeiten von Wochenende und Urlaub auftreten oder länger als 4 Wochen ohne wesentliche Änderung bestehen oder
- im Zusammenhang mit subjektiven Beschwerden anderer Organe stehen, die den Verdacht einer psychosomatischen Störung aufkommen lassen.

Die Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz (NVL 2017, Chenot et al. 2017) bietet einen wissenschaftlichen Konsens für praktische Maßnahmen, die sinngemäß auch auf Schmerzen in den übrigen Regionen des Muskel-Skelett-Systems übertragen werden können.

Das Vorgehen einer systematischen Schmerzdiagnostik stellt der „Deutsche Schmerzfragebogen“ dar, der als Auszug (Seite 3 bis 7 des Originalfragebogens) im Anhang 2.1.1 dargestellt ist. Er zeigt die Elemente einer Schmerzdiagnostik und berücksichtigt Dauer, Verläufe, Qualität, Intensität und erlebte Beeinträchtigung durch die Schmerzen, psychische Aspekte der erlebten Beeinträchtigung, des Wohlbefindens und von Depressivität und Ängsten sowie Komorbiditäten (Tab. 3.1). Er wird besonders bei chronischen und subjektiv beeinträchtigenden Beschwerden für die Verlaufskontrolle im Rahmen der fachspezifischen Betreuung von den Autoren der Nationalen Leitlinie als sinnvoll empfohlen:

Tab. 3.1: Charakterisierung von Muskel-Skelett-Schmerzen in Anlehnung an den Deutschen Schmerzfragebogen

Merkmal	Fragen nach ...
Zeit	Beginn, Dauer, zeitlicher Verlauf am Tag oder in der Nacht bzw. insgesamt, beschwerdefreie Zeiten?
Qualität/Charakter des Schmerzes	Zum Beispiel dumpf, drückend, stechend, elend, furchtbar (mehr somatisch oder mehr emotional erlebt)?
Intensität	Momentane, durchschnittliche, höchste erlebte Ausprägung in letzten vier Wochen? Als erträglich angesehene Schmerzstärke (nach Therapie)?
Erlebte Beeinträchtigung	Beeinträchtigungen durch Schmerzen im Alltag, in der Freizeit, bei der Arbeit in den letzten drei Monaten?
Verursachung und Beeinflussungsmöglichkeit	Ansichten des Patienten zu möglichen körperlichen und seelischen Ursachen und Einflüssen?
Allgemeines Wohlbefinden	Beeinträchtigung des Wohlbefindens? Antriebslosigkeit im Alltag?
Befinden in der letzten Woche	z.B. schwer sich zu beruhigen, keine positiven Gefühle, alles anstrengend, schwierig mich zu entspannen, für nichts zu begeistern, Herzschlag auch ohne Anstrengung gespürt, empfand das Leben als sinnlos.

In der präventiven Diagnostik ist die Anwendung strukturierter Fragebögen als Inventar des alltäglichen betriebsärztlichen Handelns wegen des Aufwands allerdings nur bedingt geeignet. In der Nationalen Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz werden dazu u. a. empfohlen:

- Der Heidelberger Kurzfragebogen (HKF-R 10) – er liefert für das Screening psychosozialer Risikofaktoren eine Aussage dazu, ob ein erhöhtes Chronifizierungsrisiko vorliegt bzw. ob mit dem Risiko persistierender oder rezidivierender Schmerzen, Beeinträchtigung oder Arbeitsunfähigkeit zu rechnen ist (siehe Anhang 2.1.2). Das Testergebnis ist nach einem Auswertungsbogen zu ermitteln,
- das Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire (MPSQ), das als Screening für „yellow flags“ entwickelt wurde,
- das RISC-R zur Ermittlung des Chronifizierungsrisikos.

Diese Fragebögen sind auf der Internetseite www.kreuzschmerzversorgungsleitlinien.de zu finden.

Auch wenn sie vom Betriebsarzt nicht unmittelbar verwendet werden, geben sie wissenswerte Anhaltspunkte für die Gesprächsführung in der Anamnese.

Ein mehr auf betriebsärztliche Belange ausgerichteter Fragebogen stellt die „Mehrebenen-Diagnostik von Stress und somatopsychischer Komorbidität“ (MDSK-S) dar. Es handelt sich dabei um einen abgestuften Fragebogen zur mehrdimensionalen Risikobeurteilung bei chronischen Stresserkrankungen, wobei insbesondere chronische Schmerzen des muskuloskelettalen Systems berücksichtigt werden. MDSK-S wurde in einem gemeinsamen Forschungsprojekt „Psyche und Gesundheit in der Arbeitswelt“ des Otto-Selz-Instituts (OSI) der Universität Mannheim und dem Arbeitsmedizinischen und Sicherheitstechnischen Dienst (BGN*ASD) der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe entwickelt.

Das Instrument MDSK realisiert eine mehrdimensionale Risikobeurteilung psychosozialer Arbeitsfaktoren unter Einbezug der Beanspruchung durch Stress und durch somatopsychische Komorbidität. Der erste Fragebogen dient einem Screening der untersuchten Population

und enthält ein Auswertemodul, welches eine Beurteilung mutmaßlicher Störungen in kritischen Bereichen anhand einer Identifikation von „red flags“ erlaubt. Daraufhin kann der Betriebsarzt unmittelbar entscheiden, ob die vertiefte Diagnostik des zweiten Fragebogens durchgeführt werden soll.

Diese abgestufte Systematik; ähnelt damit der Vorgehensweise bei der Suche nach funktionellen Störungen (Kapitel 4).

„Red Flags“

Die ärztliche Sorgfalt erfordert es, vor dem Klären wahrscheinlicher oder vermuteter psychosomatischer Ursachen andauernder muskuloskelettaler Schmerzen unbedingt mögliche organische Ursachen – sog. „red flags“ – mit angemessenem Aufwand auszuschließen. „Red Flags“ sind Begleitsymptome und Vorerkrankungen, die als ernstzunehmende Warnsignale für spezifische Schmerzursachen mit dringendem Behandlungsbedarf dienen. Diese müssen zum Erkennen abwendbarer gefährlicher Verläufe während der Anamnese möglichst gezielt erfragt werden. Anhaltspunkte für „Red Flags“ bei Kreuzschmerzen bietet das Gesamtbild aus den Symptomen in Tab. 3.2:

Wenn diese Ursachen eher nicht vorliegen, aber dennoch dauerhafte Schmerzen geklagt werden, kann eine vertiefende Diagnostik psychosozialer Ursachen und Beziehungen erforderlich sein. Das gilt auch, wenn in der Anamnese der präventiven Diagnostik (Vorsorge – vgl. Abschnitt 3.3.1) wiederholt mit ggf. wechselnder Lokalisation Beschwerden oberhalb des Grades 3 bis 4 der numerischen VAS-Skala angegeben wurden, die Untersuchung jedoch keine Hinweise auf funktionelle Störungen ergeben haben.

„Yellow Flags“ – psychosoziale Risikofaktoren

Psychische oder psychosoziale Risikofaktoren sowie berufliche und iatrogene Faktoren für eine Chronifizierung werden als „yellow flags“ bezeichnet. Bei Kreuzschmerzen als häufigster Schmerzangaben bei Muskel-Skelett-Erkrankungen gilt ein Fortbestehen länger als vier Wochen als Warnsignal, das eine entsprechende Diagnostik bereits in der ärztlichen Primärversorgung oder bei der Mitwirkung des Betriebsarztes im Eingliederungsmanagement auslösen sollte.