



Michael Dobe
Julia Wager

Wenn Schmerzen nur noch nerven

Informationen zur Behandlung
chronischer Schmerzen für
Betroffene, Eltern, Lehrkräfte
und weitere Bezugspersonen

Wenn Schmerzen nur noch nerven

Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie Band 37

Wenn Schmerzen nur noch nerven

Dr. Michael Dobe, PD Dr. Julia Wager

Die Reihe wird herausgegeben von:

Prof. Dr. Manfred Döpfner, Prof. Dr. Charlotte Hanisch, Prof. Dr. Nina Heinrichs,
Prof. Dr. Dr. Martin Holtmann, Prof. Dr. Paul Plener

Die Reihe wurde begründet von:

Manfred Döpfner, Gerd Lehmkuhl, Franz Petermann

Michael Dobe
Julia Wager

Wenn Schmerzen nur noch nerven

Informationen zur Behandlung
chronischer Schmerzen für Betroffene, Eltern,
Lehrkräfte und weitere Bezugspersonen

Dr. Michael Dobe, geb. 1973. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, seit 2013 Leitender Psychologe am Deutschen Kinderschmerzzentrum der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke. Zudem niedergelassen in eigener Praxis.

PD Dr. Julia Wager, 1982. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, seit 2009 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Deutschen Kinderschmerzzentrum und am Kinderpalliativzentrum, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und pädiatrische Palliativmedizin, Universität Witten/Herdecke. Dort seit 2018 Leiterin der Forschungsabteilung.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autor:innen bzw. den Herausgeber:innen große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autor:innen bzw. Herausgeber:innen und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Alle Rechte, auch für Text- und Data-Mining (TDM), Training für künstliche Intelligenz (KI) und ähnliche Technologien, sind vorbehalten. All rights, including for text and data mining (TDM), Artificial Intelligence (AI) training, and similar technologies, are reserved.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG

Merkelstraße 3

37085 Göttingen

Deutschland

Tel. +49 551 999 50 0

info@hogrefe.de

www.hogrefe.de

Umschlagabbildung: © stock.adobe.com/irena_geo

Illustrationen: Klaus Gehrman, Freiburg; www.klausgehrmann.net

Satz: Michael Kleine, Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

Format: PDF

1. Auflage 2026

© 2026 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-3187-1; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-3187-2)

ISBN 978-3-8017-3187-8

<https://doi.org/10.1026/3187-000>

Nutzungsbedingungen:

Durch den Erwerb erhalten Sie ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das Sie zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere dürfen Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernt werden.

Das E-Book darf anderen Personen nicht – auch nicht auszugsweise – zugänglich gemacht werden, insbesondere sind Weiterleitung, Verleih und Vermietung nicht gestattet.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Die Inhalte dürfen nicht zur Entwicklung, zum Training und/oder zur Anreicherung von KI-Systemen, insbesondere von generativen KI-Systemen, verwendet werden. Das Verbot gilt nicht, soweit eine gesetzliche Ausnahme vorliegt.

Zielsetzung des Ratgebers

Wenn Kinder und Jugendliche ständig über Schmerzen klagen, viel in sich hineinhorchen, kaum mehr an Aktivitäten teilnehmen und sich zurückziehen, liegt möglicherweise eine Schmerzstörung vor. Häufig bringen verschiedene Behandlungsversuche nicht den erhofften Erfolg. Eltern und Verwandte sind in großer Sorge, Lehrkräfte und Ärzt:innen oft ratlos.

Um Kindern und Jugendlichen Anhaltspunkte zu geben, wie sie ihre Schmerzen in den Griff bekommen können, und besorgten Eltern, Verwandten und Lehrkräften eine Orientierung anzubieten, sind Informationen über chronische Schmerzen wichtig, die erläutern, wie sie entstehen und was im Umgang mit ihnen helfen kann.

Dieser Ratgeber ist eine Orientierungshilfe und vermittelt grundlegendes Wissen. Er richtet sich vor allem an Eltern und soll Sicherheit im Umgang mit ihrem schmerzkranken Kind schaffen. Der Ratgeber beinhaltet zudem spezielle Hinweise für betroffene Kinder und Jugendliche, Lehrkräfte und weitere Bezugspersonen (vgl. Kapitel 9.2 und 9.3).

Wir hoffen, dass dieses Buch Sie und Ihr Kind dabei unterstützt, den Teufelskreis der Schmerzen zu durchbrechen. Dieser Ratgeber ist Bestandteil der Reihe „Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie“ und soll den entsprechenden Band von Dobe und Wager (2026) ergänzen, der sich primär an Fachleute richtet.

Datteln, April 2026

Michael Dobe und Julia Wager

Inhaltsverzeichnis

1	Kennen Sie das?	9
2	Woran erkenne ich Kinder und Jugendliche mit einer Schmerzstörung?	12
3	Wann kann man von einer Schmerzstörung sprechen?	17
4	Welche weiteren Störungen treten häufig gemeinsam mit einer Schmerzstörung auf?	21
4.1	Abgrenzung Schmerzstörung und Depression	22
4.2	Abgrenzung Schmerzstörung und Ängste	23
4.3	Abgrenzung Schmerzstörung und posttraumatische Belastungsstörung	25
5	Welche weiteren Probleme können noch auftreten?	26
6	Wie verläuft die weitere Entwicklung?	27
7	Was sind die Ursachen einer Schmerzstörung?	29
7.1	Verarbeitung akuter Schmerzen	29
7.2	Entwicklung chronischer Schmerzen	32
8	Wodurch wird eine Schmerzstörung aufrechterhalten?	37
9	Was kann man tun?	40
9.1	Was können Eltern tun?	40
9.2	Was können Kinder und Jugendliche selbst tun?	56
9.3	Was können Lehrkräfte und andere pädagogische Fachkräfte tun? ..	74
9.4	Welche Behandlungen sind wirksam?	76
Anhang		
	Zitierte Literatur	78
	Literaturempfehlungen	80
	Hilfreiche Adressen und Weblinks	80
	Arbeitsblätter	82

1 Kennen Sie das?

Die Mutter des 10-jährigen *Maxim* berichtet, dass ihr Sohn seit einiger Zeit zunehmend bedrückt wirkt. Am Anfang hatte er nur gelegentlich Kopfschmerzen, mittlerweile treten sie fast täglich auf. Morgens nimmt die Mutter sich sehr viel Zeit, ihren Jungen zu überzeugen, trotz der Kopfschmerzen in die Schule zu gehen. Manchmal sind die Schmerzen aber so schlimm, dass er einfach zu Hause bleibt. Er verbringt den Vormittag dann meist im Bett. Nachmittags sind die Kopfschmerzen häufig etwas besser, aber gut fühlt sich Maxim dann auch nicht. Die Eltern leben schon seit einigen Jahren getrennt; ihr Verhältnis ist nicht besonders gut. Sowohl ihr Ex-Mann als auch ihr neuer Lebensgefährte werfen der Mutter vor, dass sie nicht konsequent genug sei. Aus Sicht der Mutter würden sich beide keine Mühe geben, Maxim zu verstehen. Die Mutter kann nachvollziehen, wie sich Maxim fühlt, weil sie selbst als Jugendliche lange unter Kopfschmerzen gelitten hatte und nicht ernst genommen wurde. Da Maxims Schmerzen in letzter Zeit deutlich stärker und häufiger auftreten, macht sie sich große Sorgen, ob vielleicht doch eine ernsthafte Erkrankung „dahintersteckt“. Manchmal denkt sie auch, dass ihren Sohn vielleicht etwas bedrückt, worüber er nicht sprechen kann. Ärztliche Abklärungen sind bislang ohne auffällige Befunde. Besuche beim Heilpraktiker sowie verschiedene Schmerzmedikamente oder naturheilkundliche Präparate haben keine Besserung gebracht. Manchmal hat Maxims Mutter das Gefühl, dass Maxim sich in die Schmerzen „hineinsteigert“ und sich nur noch auf die Schmerzen konzentriert. Er lässt sich dann nicht ablenken, macht seiner Mutter Vorwürfe und reagiert gereizt, wenn sie ihm mit Ratschlägen helfen möchte. Da Maxim häufiger in der Schule fehlt und sich wegen der Schmerzen nicht mehr so gut konzentrieren kann, sind seine schulischen Leistungen deutlich schlechter geworden. Besonders besorgt ist Maxims Mutter, weil er mittlerweile wegen der Schmerzen Treffen mit Freunden absagt und auch nicht mehr zum Fußball geht, was er früher sehr gerne gemacht hat. Er zieht sich immer mehr zurück, ist nicht mehr belastbar und wirkt zunehmend bedrückt und gereizt.

Die 15-jährige *Lena* ist schon immer recht zurückhaltend und eher schüchtern. Ängste begleiten sie bereits seit langer Zeit. Die Eingewöhnung im Kindergarten war für sie sehr schwierig. Auch in den ersten beiden Schuljahren ging sie nur äußerst ungern in die Schule und weinte morgens häufig. Das

wiederholte sich beim Wechsel auf die weiterführende Gesamtschule. Lena hatte stets nur wenige Freunde. Den Tod der geliebten Großmutter vor drei Jahren hat sie bis heute nicht verkraftet. Zudem macht sie sich viele Sorgen, dass ihren Eltern oder ihr selbst etwas Schlimmes zustoßen könnte. Seit etwa zwei Jahren hat Lena immer häufiger Bauchschmerzen. Zunächst diagnostizierte die Ärztin eine Blinddarmentzündung. Die anschließende Operation verlief komplikationslos, doch die Schmerzen blieben. Heute treten die Schmerzen fast täglich auf. Sie sind dann meist sehr stark und krampfartig, sodass Lena sich vor Schmerzen krümmen muss. Lena macht sich große Sorgen, dass ihre Schmerzen ein Zeichen einer ernsthaften Erkrankung sind, obwohl alle Untersuchungen bislang unauffällig waren. Aktuell versucht sie zudem auf Fruktose zu verzichten, weil sie gehört hat, dass auch eine Fruktoseunverträglichkeit Bauchschmerzen verursachen kann. Wegen der Schmerzen geht Lena häufig nicht zur Schule und verbringt ihre Freizeit seit einigen Monaten eigentlich nur noch zu Hause. Auch ihre Freundinnen treffen sich nicht mehr so gerne mit ihr, da sie nur noch über Schmerzen klagt. Ihre Eltern sehen einen Zusammenhang der Schmerzen mit Lenas Ängsten sowie zunehmenden Schulproblemen. Lena sieht das nicht so, weshalb es immer wieder zu Konflikten mit den Eltern kommt. Sie fühlt sich in solchen Situationen von ihren Eltern nicht verstanden und ernst genommen. In ihrer Hilflosigkeit haben die Eltern mit Lena sowohl mehrere Ärzt:innen als auch einen Heilpraktiker, eine Osteopathin und einen Ernährungsberater aufgesucht. Bislang haben diese Behandlungsversuche jedoch keine Besserung gebracht. Nur ein Wärmekissen, welches sich Lena mehrmals pro Tag auf ihren Bauch legt, hilft ein bisschen. Besonders kränkend war für Lena, dass ihr eine Ärztin gesagt hat, sie sei gesund und solle zur Schule gehen. „Die hat gedacht, dass ich eine Simulantin bin!“ Seitdem ist Lena deutlich misstrauischer gegenüber Ärzt:innen.



© Klaus Gehrman

Die 14-jährige Victoria ist, laut ihrer Eltern, schon immer ein sehr ehrgeiziges Kind und sowohl in der Schule als auch beim Sport stets „einsame Spitze“ gewesen. Auch die Eltern sind beruflich sehr erfolgreich. Es ist ihnen aber wichtig, auf Victoria keinen Druck auszuüben. „Das kommt alles von ihr! Manchmal versuchen wir, sie zu bremsen. Aber natürlich ist es auch schön, dass sie so erfolgreich ist. Wir freuen uns für sie.“ Victoria ist in der Schule sehr beliebt. Letztes Jahr wurde sie zur Klassensprecherin gewählt. Victoria spielt seit etwa sieben Jahren Hockey. Sie trainiert viermal pro Woche. Vor einem Jahr hatte sie erstmalig ein Probetraining für die mögliche Aufnahme in die Hockey-Nationalmannschaft. Einige Wochen später zog sie sich beim Training eine Verletzung am Knie zu. Zunächst setzte Victoria das Training unter Schmerzen fort. Nach einigen Wochen musste sie jedoch ungewollt eine Pause einlegen; ihre Trainerin riet ihr, sich erst einmal vollständig auszukurieren. Die Diagnostik gestaltete sich kompliziert, verschiedene Ärzt:innen kamen zu unterschiedlichen Diagnosen. Eine eindeutige Verletzung konnte nicht identifiziert werden. Dadurch verunsichert schonte Victoria ihr Knie. Sie hoffte, dass die Schmerzen so schneller abklingen und sie schnell wieder voll ins Training einsteigen könnte. Die Übungen aus der Physiotherapie setzte sie zunächst sehr konsequent um. Weil das Knie dadurch aber stärker schmerzte, stellte sie die Physiotherapie jedoch ein. Ihre Eltern konnten das gar nicht nachvollziehen und warfen ihr vor, nicht alles für eine schnelle Heilung zu tun. Als Victoria realisierte, dass ihr Traum, in der Nationalmannschaft zu spielen, in unerreichbare Ferne rückte, wurde sie zunehmend verzweifelter. Sie hatte den Eindruck, zu scheitern. Mit diesen negativen Gefühlen fühlte sie sich sehr allein. Sie traute sich nicht, mit ihren Eltern darüber zu sprechen. Den Kontakt zu ihren Freundinnen, von denen die meisten auch Hockey spielten, vermied sie weitestgehend, weil es sie traurig machte, wenn diese über den Sport und ihre Erfolge berichteten. Victorias Gedanken kreisten immer mehr um die Schmerzen. Ihr Selbstbewusstsein wurde aufgrund der ausbleibenden sportlichen Erfolge sowie der zunehmend schlechter werdenden schulischen Noten immer geringer. Aus dem sehr ehrgeizigen Mädchen wurde eine stille, sehr traurige Jugendliche mit fehlender Zukunftsperspektive.

2 Woran erkenne ich Kinder und Jugendliche mit einer Schmerzstörung?

Etwa 30 Prozent der Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen zehn und 17 Jahren haben mindestens einmal pro Woche Kopf-, Bauch- oder Rückenschmerzen (Wager et al., 2020). Somit sind Schmerzen auch im Kindes- und Jugendalter ein sehr verbreitetes Phänomen. Doch wann stellen Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen ein ernst zu nehmendes Problem dar?

Schmerzen an sich sind sinnvoll, wenn sie eine Warnfunktion erfüllen und für eine begrenzte Zeit auftreten. In solchen Fällen spricht man von akuten Schmerzen. Ein akuter Schmerz entsteht zum Beispiel im Rahmen einer muskulären Verspannung, einer Verletzung oder Entzündung. Der Schmerz ist ein Hinweis darauf, dass eine Schädigung des Gewebes vorliegt, die vom Körper repariert werden muss. Der Schmerz unterstützt die Schonung während des Heilungsprozesses. Wenn die Schmerzsache behoben ist, verschwindet der Schmerz wieder. Die Warnfunktion, die der Schmerz übernommen hat, ist nun nicht mehr erforderlich.

Doch Schmerz kann sich auch verselbstständigen, seine eigentliche Warnfunktion verlieren und zu einer eigenständigen Erkrankung werden. Schmerzen, die über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten wiederholt auftreten, nennt man chronische Schmerzen. Mindestens fünf von einhundert Kindern oder Jugendlichen im Schulalter haben so häufige und starke chronische Schmerzen, dass man von einer Schmerzerkrankung oder Schmerzstörung spricht (Könning et al., 2021; Roman-Juan et al., 2023). Diese Kinder und Jugendlichen benötigen in der Regel professionelle Unterstützung, um ihre Schmerzen wieder in den Griff zu bekommen.

Wann stellen wiederkehrende Schmerzen ein Problem dar?

Viele Kinder und Jugendliche erleben wiederkehrende Schmerzen. Zu einer Erkrankung wird der Schmerz, wenn

- die Schmerzen sehr häufig und stark sind,
- die Schmerzen normale Alltagsaktivitäten, wie Hobbys und Schulbesuch, beeinträchtigen oder
- die Stimmung zunehmend bedrückter wird.

Kinder und Jugendliche mit einer Schmerzstörung fehlen häufig in der Schule, versäumen Aktivitäten mit ihren Freunden und nehmen nicht mehr wie gewohnt am Familienleben teil. Oft wird der Alltag der gesamten Familie durch die Schmerzen bestimmt. Viele Betroffene erleben schmerzbedingt Konzentrationsschwierigkeiten und berichten von einem Leistungsabfall in der Schule. Sich von den Schmerzen abzulenken, funktioniert meist nur noch bei Tätigkeiten, die sehr stark die Aufmerksamkeit fordern, wie z.B. Videospiele oder andere Medien, oder bei geliebten Tätigkeiten, wie z.B. Reiten oder Tischtennis. Anhaltende Schmerzen wirken sich auch auf die Stimmung aus. Betroffene sind weniger fröhlich, grübeln viel, werden ängstlicher oder ziehen sich zurück. Nicht selten verbringen betroffene Kinder und Jugendliche viel Zeit im Bett und schonen sich, da sie aufgrund ihrer Erfahrung mit akuten Schmerzen denken, dass dies zu einer Besserung beiträgt.

Es gibt aber auch Kinder und Jugendliche, die anders auf ihre Schmerzen reagieren. Sie versuchen trotz starker Schmerzen durchzuhalten und alles weiterzumachen wie zuvor. Weil das jedoch mit dauerhaften Schmerzen extrem anstrengend ist, sind diese Kinder und Jugendlichen oft sehr angespannt. In ihrem Alltag sind sie leicht reizbar. Hierdurch ergeben sich zusätzliche Konflikte, die zu einer Zunahme der Anspannung beitragen. Irgendwann können dann auch diese Kinder und Jugendlichen ihren Alltag nicht mehr wie bislang aufrechterhalten.

Dass Schmerz ein Warnsignal ist und auf eine Verletzung hinweist, ist in unseren Köpfen fest verankert, denn schon ganz früh im Leben hat fast jeder und jede von uns akute Schmerzerfahrungen gesammelt. Dass es auch Schmerzen gibt, die eine solche Warnfunktion nicht erfüllen, wissen hingegen nur wenige. Und selbst das Wissen darüber ist oft nicht so präsent wie das Gefühl, dass ein Schmerz auf eine Schädigung im Körper hinweist. Daher haben viele betroffene Kinder und Jugendliche – und häufig auch ihre Bezugspersonen – Sorge, dass mit ihrem Körper etwas nicht stimmt und der Schmerz möglicherweise ein Zeichen einer schlimmen Erkrankung ist. Einer solchen Sorge wird durch das Aufsuchen verschiedener Expert:innen und das Durchführen vieler medizinischer Untersuchungen begegnet.

Ist der Schmerz selbst die Erkrankung, gibt es jedoch keine körperliche Schädigung, die dem Schmerz zugrunde liegt. Der Schmerz entsteht durch eine veränderte Verarbeitung von Körpersignalen in den Nerven und im Gehirn