

Schmerzskala für autistische Menschen

Und Infokarte „So zeige ich Schmerz“ für Arztgespräch, Praxis und Klinik

Autistische Menschen können Schmerz anders zeigen, als es medizinisches Personal erwartet – zum Beispiel durch Verhaltensänderung, Rückzug, vermehrtes Stimming oder Erschöpfung. Andere zeigen ganz typische Schmerzreaktionen. Entscheidend ist der Vergleich mit dem individuellen Verhalten der Person. Gesichter-Skalen sind nicht für jede autistische Person geeignet: Manche können Gesichtsausdrücke schwer zuordnen oder empfinden sie als wenig passend. Dann können Zahlen, konkrete Alltagsbeschreibungen oder individuelle Kommunikationshilfen besser funktionieren.

Für Praxis und Klinik

Bei autistischen Menschen kann Schmerz leichter übersehen oder falsch eingeschätzt werden, insbesondere wenn Selbstauskunft, Mimik und Verhalten nicht den üblichen Erwartungen entsprechen – er wird dann z. B. als „psychisch bedingt“ oder „nicht kooperatives Verhalten“ fehlgedeutet. Bei manchen autistischen Menschen besteht zusätzlich Alexithymie, also eine Schwierigkeit, eigene emotionale Zustände zu erkennen und zu beschreiben; auch Körperempfindungen können dann teilweise schwer einzuordnen oder sprachlich mitzuteilen sein. Bitte verlassen Sie sich nicht allein auf Mimik oder Tonfall, beziehen Sie nach Möglichkeit Bezugspersonen ein, die individuelle Signale kennen, und nutzen Sie konkrete statt offene Fragen.

Diese Vorlage besteht aus zwei Teilen: einer Schmerzskala mit Selbsteinschätzung und Beobachtungshinweisen sowie einer persönlichen Infokarte, die vorab ausgefüllt und zum Arztgespräch oder in die Notaufnahme mitgenommen werden kann.

Schmerzskala - Teil A: Selbsteinschätzung

Falls eine Selbsteinschätzung möglich ist: Die Zahlen sind hier bewusst mit Alltagsauswirkungen statt mit Gesichtsausdrücken beschrieben.

- | | |
|-----------|--|
| 0 | Kein Schmerz – ich kann mich normal bewegen und meinen Aufgaben nachgehen. |
| 2 | Leichter Schmerz – bemerkbar, stört aber kaum. |
| 4 | Mittlerer Schmerz – lenkt ab, ich brauche mehr Konzentration für Alltägliches. |
| 6 | Starker Schmerz – ich kann mich schwer auf andere Dinge konzentrieren. |
| 8 | Sehr starker Schmerz – beeinträchtigt fast alles, was ich tue. |
| 10 | Unerträglicher Schmerz – ich kann an nichts anderes denken. |

Die Zahlen beschreiben nur die persönliche Einschätzung. Eine 6 bei einer Person ist nicht automatisch mit einer 6 bei einer anderen Person vergleichbar.

Wenn eine Zahl schwerfällt

Stattdessen konkret beschreiben: Was fühlt sich anders an als sonst (z. B. Druck, Stechen, Ziehen)? Wo am Körper genau? Seit wann? Wird es bei Bewegung schlimmer oder besser?

Schmerzskala - Teil B: Beobachtungshinweise

Für Bezugspersonen, Praxis und Klinik, wenn keine Selbsteinschätzung möglich ist. Aussagekräftiger als der Vergleich mit „typischem“ Schmerzverhalten ist der Vergleich mit dem individuellen Normalverhalten der Person.

- ☐ Verhalten/Aktivität: mehr oder untypisches Stimming (Wippen, Hand-Flattern), Rückzug, Erstarren, ungewohnte Unruhe.
- ☐ Lautäußerungen: Stöhnen, Summen, ungewohnte Laute, plötzliches Verstummen.
- ☐ Körperhaltung: Schonhaltung, Vermeiden von Berührung oder Bewegung, erhöhte Anspannung.
- ☐ Gesicht: kann fehlen oder untypisch ausfallen (z. B. Lächeln trotz Schmerz) – ein neutraler Ausdruck bedeutet nicht „kein Schmerz“.
- ☐ Alltag: Veränderungen bei Schlaf, Appetit, Reizempfindlichkeit oder Häufigkeit von Meltdowns/Shutdowns.

Diese Skala orientiert sich an anerkannten Beobachtungsverfahren für Menschen mit eingeschränkter Selbstauskunft, ersetzt aber keine validierte klinische Schmerzskala und keine ärztliche Einschätzung.

Infokarte: „So zeige ich Schmerz“

Vorab ausfüllen und zum Arztgespräch, in die Praxis oder in die Notaufnahme mitnehmen.

Name (optional)

So kann ich Schmerz am besten angeben:

☐ Zahl 0-10 ☐ Wörter ☐ Zeigen ☐ Kommunikationshilfe ☐ Bezugsperson ☐ anders:

So zeige ich Schmerzen normalerweise (z. B. werde still, wiege mich, wiederhole Sätze)

Das bedeutet bei mir NICHT, dass kein Schmerz da ist (z. B. ich lächle auch bei Schmerzen, ich wirke ruhig)

So werde ich am besten gefragt (z. B. konkrete statt offene Fragen, Zeit zum Antworten, Ja/Nein-Fragen)

Besonderheiten bei Untersuchungen (z. B. Berührungsempfindlichkeit, Reizempfindlichkeit)

Person, die meine Signale gut kennt (Name, Telefon)

Stand: September 2026 | autismus-ratgeber.de | Diese Vorlage ersetzt keine ärztliche Diagnostik oder Schmerztherapie. Weitere Checklisten und Vorlagen unter autismus-ratgeber.de