

SCHMERZMEDIZIN

Angewandte Schmerztherapie und Palliativmedizin

Interdisziplinär • Patientenorientiert • Praxisnah



Pruritus

Opioidinduzierte, quälende Nebenwirkung

Infektionen bei onkologischen Patienten im palliativen Setting

Palliativmedizinische Konzepte bei schwerer Dyspnoe

DiGA in der Schmerzmedizin



Deutsche Gesellschaft für
Schmerzmedizin e. V.
www.dgschmerzmedizin.de



Deutsche Akademie für
Ganzheitliche Schmerztherapie e. V.
www.dagst.de

Bundesverband der Palliativmediziner
in Westfalen-Lippe e.V.
www.bv-palliativmediziner.de



Springer Medizin

www.springermedizin.de/schmerzmedizin



„Am Lebensschutz und an der Wahrung der Patientenautonomie darf und kann es keinen Zweifel geben.“

Dr. med. Dipl. Lic. Psych. Johannes Horlemann

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V.
 Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin, spezielle Schmerztherapie,
 Kevelaer, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS, Kevelaer

Suizidbeihilfe – A Never Ending Story?

Mehr als zwei Jahre nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts werden immer neue gesellschaftliche Diskussionen – auch im Bundestag – zur Neuregelung der Suizidbeihilfe angestoßen. Der Deutsche Schmerz- und Palliativtag 2022 hatte dieses Thema gemeinsam mit der österreichischen Gesellschaft für Palliativmedizin offen, kontrovers, kollegial und vertieft in mehreren Veranstaltungen aufgenommen. Das Thema betrifft uns zutiefst: Viele unserer Patienten, auch wenn sie nicht im palliativen Setting in einem Hospiz untergebracht sind, sich auf einer Palliativstation befinden oder von der SAPV oder AAPV versorgt werden, müssen wegen chronischer Schmerzen als Palliativpatienten bezeichnet werden. Viele Betroffene denken, zumindest passager, über Suizid nach.

Debatte um selbstbestimmtes Sterben

In der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin sehe ich derzeit keine einheitliche Auffassung in diesen Grundfragen. Ich finde, das ist auch gut so. Es reflektiert, dass es in diesem hochemotionalen Thema unterschiedliche Auffassungen geben kann.

Die meisten Menschen denken in der Tat zunächst an Ärzte, wenn sie, wie es im Urteil des Bundesverfassungsgerichts von 2020 heißt, das Recht auf selbstbestimmtes Sterben mit „freiwilliger Hilfe Dritter“ verwirklichen wollen.

Die Deutsche Ärzteschaft hat mit dem 124. Deutschen Ärztetag die Musterberufsordnung im Sinne des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes geändert. Unterschiedliche Ausrichtungen in der aktuellen Diskussion beschreiben sehr verschiedene Stoßrichtungen, wie sie auch aktuell im Bundestag sichtbar geworden sind: Eine Gruppe von Abgeordneten möchte, dass ein Medikament für den Suizid nur verschrieben werden kann, wenn sich Sterbewillige in einer medizinischen Notlage befinden und es sich um einen absehbar nicht mehr verän-

derlichen Sterbewunsch handelt. Andere Abgeordnete streben eine Regelung außerhalb des Strafrechts an, mit der das Recht auf einen selbstbestimmten Tod legislativ abgesichert werden soll, etwa über staatlich anerkannte Beratungsstellen, die Sterbewillige ergebnisoffen aufklären. Bis zur Verordnung eines Medikaments durch Ärzte sollten zehn Tage nach der Beratung verstreichen. Eine andere Gruppe von Abgeordneten möchte, dass die „geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung“ grundsätzlich wieder strafbar sein soll. Eine Ausnahme soll entstehen, wenn der suizidwillige Mensch volljährig, einsichtsfähig und mindestens zweimal von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie untersucht worden ist. Dafür soll ein ergebnisoffenes Beratungsgespräch Voraussetzung sein.

Respekt vor Patientenautonomie

Wir dürfen erwarten, dass die Diskussion nicht enden wird, selbst wenn einer der drei Regelungsvorschläge umgesetzt worden ist. Letztlich stellt sich für mich immer mehr heraus, dass das zugrunde liegende Menschenbild die Einstellung zur Suizidbeihilfe bestimmt. Am Lebensschutz und an der Wahrung der Patientenautonomie darf und kann es keinen Zweifel geben. Für mich entsteht zunehmend der Eindruck einer staatlichen Überregulierung. Ist alles geregelt, wenn unsere Gesetze verabschiedet sind? Eher nein!

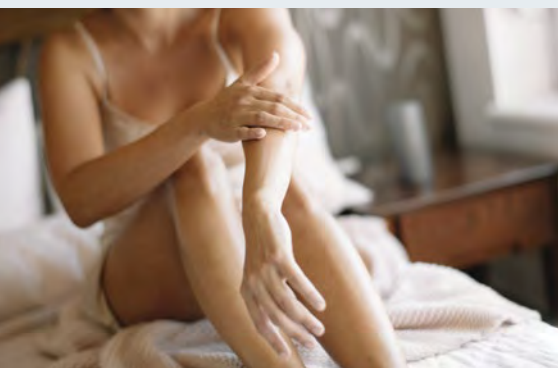
Ihr

Johannes Horlemann



16 Infektionen im onkologischen palliativen Setting

Im palliativen Setting sind Infektionskrankheiten häufig, vor allem bei onkologischen Patienten. Warum eine differenzierte Betrachtungsweise angezeigt ist, lesen Sie in diesem Beitrag.



26 Opioidinduzierter Pruritus

Opioide können einen quälenden Juckreiz verursachen, der über Minuten bis Tage andauern kann. Selektive, gut verträgliche Therapieoptionen sind rar, es gibt aber einige nebenwirkungsarme supportive Maßnahmen, um den Juckreiz zu lindern.

Editorial

3 Suizidbeihilfe – A Never Ending Story?

Johannes Horlemann

Blickpunkt

8 175 Jahre Anästhesie – Triumph über den Schmerz

Thomas Meißner

Literatur kompakt

12 Suchterkrankungen bei Anästhesisten: Acht Empfehlungen

13 Chronische Schmerzen in der Pandemie oft verschlechtert

14 Verhaltenstherapie nach Schleudertrauma beugt der Chronifizierung vor

Kortikosteroide ins Hüftgelenk sinnvoll?

Fortbildung

16 Infektionen bei onkologischen Patienten im palliativen Setting
Handlungsempfehlungen für den klinischen Alltag

Eva Katharina Masel

19 Behandlungsmöglichkeiten bei schwerer Dyspnoe
Palliativmedizinische Konzepte

Gudrun Kreye

22 Versorgungskonzepte, assistierter ärztlicher Suizid, Sterbehilfe?

Leben und Sterben palliativer Patienten in Österreich

Dietmar Weixler

Zertifizierte Fortbildung

26 Opioidinduzierter Pruritus
Pathomechanismen und Behandlungsansätze

Norbert Schürmann, Kerstin Zimmer

Titel

© [M] pololia / stock.adobe.com
(Symbolbild mit Fotomodell)



Schwerpunkt dieser Ausgabe ist die Palliativmedizin.

Verlagsredaktion

Dr. Gunter Freese
E-Mail: gunter.freese@springer.com

Springer Medizin Verlag GmbH
Aschauer Str. 30, 81549 München

Unsere Organschaften:

Deutsche Gesellschaft für
Schmerzmedizin e. V.

Deutsche Akademie für
Ganzheitliche Schmerztherapie e. V.

Berufsverband der Palliativmediziner
in Westfalen-Lippe e. V.

Gesellschaften und Verbände

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS)

- 36 **Wird die ärztliche Leistung nicht mehr geschätzt?**
DGS aktuell
- 38 **Endlich leben**
Podiumsdiskussion zum ärztlich assistierten Suizid beim Deutschen Schmerz- und Palliativtag 2022
- 40 **DiGA in der Schmerzmedizin**
e-Health oder „App-Verordnung gegen Schmerzen“
- 44 **Wie entwickelt sich die Therapie mit Cannabinoiden in der Versorgung?**
Online-Umfrage beim DGS-Kongress 2022
- 46 **Vielseitige Bedeutung und zunehmende Wichtigkeit des Schmerzes (Teil 2)**
- 51 **„Meine Geschichte im Schulterblick“**
Stefan Holthusen geht in den Ruhestand

Deutsche Akademie für Ganzheitliche Schmerztherapie e.V. (DAGST)

- 54 **Notfall-Patientenverfügung**
Patienten im Fokus halten
- 56 **Chronische Schmerzen**
Das biopsychosoziale Krankheitsmodell

Berufsverband der Palliativmediziner Westfalen-Lippe

- 60 **Entscheidungen am Lebensende**
Sterbehilfe in Deutschland

Praxis konkret

- 65 **Beiträge für KV-Bereitschaftsdienst**
Privatärzte müssen nicht zahlen
- 66 **Vertretung nach § 32 Ärzte-ZV**
Keine Personenverschiedenheit erforderlich



40 DiGA in der Schmerzmedizin

Zwei Jahre nach Einführung der Erstattungsfähigkeit digitaler Gesundheitsanwendungen lohnt es sich, einen Blick auf den derzeitigen Stand dieser digitalen Heilmittel im Fachgebiet Schmerzmedizin zu werfen und die Hintergründe zu erläutern.



56 Das biopsychosoziale Krankheitsmodell

Obschon lange bekannt ist, dass auch psychologische und soziale Faktoren Schmerzsyndrome verursachen oder verstärken können, wird diese Tatsache vielfach noch immer unterschätzt. Hier lesen Sie ein Plädoyer für eine ganzheitliche Behandlung des Patienten.

Rubriken

- 6 Panorama
- 31 CME-Fragebogen
- 53 DGS-Fortbildung
- 55 DAGST-Kursvorschau
- 58 Erratum
- 62 Industrieforum
- 67 Impressum

Hinweis:

Ab Seite 34 lesen Sie die Sonderpublikation Pharmawissen aktuell: „Spastik und Schmerzen bei Multipler Sklerose: Nabiximols ermöglicht mehr Normalität im Alltag“.

Elektronische Ausgabe

Was Sie gerade auf Papier gedruckt in den Händen halten, könnten Sie kostenlos auch als ePaper auf Ihrem Tablet oder Smartphone lesen. Die elektronische Ausgabe finden Sie ebenso wie das Zeitschriftenarchiv unter:
www.springermedizin.de/schmerzmedizin

