

# SCHMERZMEDIZIN

Angewandte Schmerztherapie und Palliativmedizin

Interdisziplinär • Patientenorientiert • Praxisnah



## Kopfschmerz

Neue Entwicklungen in Diagnostik und Therapie beim Spannungskopfschmerz

**Migräne: Was zu Entstehung und Verlauf bekannt ist**

**Update zu Prophylaxe und Therapie der Migräne**

**Kopfschmerz-Initiative der DGS gestartet**



Deutsche Gesellschaft für  
Schmerzmedizin e.V.  
[www.dgschmerzmedizin.de](http://www.dgschmerzmedizin.de)



Deutsche Akademie für  
Ganzheitliche Schmerztherapie e.V.  
[www.dagst.de](http://www.dagst.de)

Bundesverband der Palliativmediziner  
in Westfalen-Lippe e.V.  
[www.bv-palliativmediziner.de](http://www.bv-palliativmediziner.de)



*„Die Furcht vor Big-Data ist teilweise berechtigt: Große Datensammelprojekte könnten verhindern, dass der Blick auf das Wesentliche in der Beziehung von Arzt und Patient verloren geht.“*

**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

## Braucht die Schmerzmedizin mehr Digitalisierung?

**W**ie weit die Digitalisierung im Gesundheitswesen fortschreiten sollte, bleibt eine Streitfrage. Bereits vor 200 Jahren, nach Erfindung des Stethoskops, wurde eine nachhaltige Störung des Arzt-Patienten-Verhältnisses diagnostiziert. Einer der Gründe war die künstlich geschaffene räumliche Distanz zwischen Arzt und Patient. Heute wird befürchtet, dass die apparative Diagnostik und der ständige Blick des Arztes auf einen Bildschirm verhindern, dass sich Arzt und Patient gegenseitig angemessen wahrnehmen. Eine Begegnung auf Augenhöhe, der sogenannte „informed consent“, bleibt eine Vision des Versorgungsalltags, die von immer neuen Daten und Bildern überrollt wird.

### Rolle des Arztes neu definieren

Bewegungs- und Aktivitätsprofile über Apps und das Smartphone, Nutzer- und Personenprofile (und das sogar im Vergleich), Algorithmen zur körperlichen und seelischen Verfassung des Anwenders bis hin zu digitalen Behandlungsformen in der Psychotherapie bestimmen offenbar die Zukunft der Beziehung von Arzt und Patient.

Es könnte damit zu einer Paradigmenumkehr kommen: Das heißt, dass nicht der Arzt Daten und Fakten durch die Untersuchung seines Patienten erhebt, sondern umgekehrt: Der Patient liefert seine Daten selbst. Eine Konsultation wird stattfinden, wenn der Patient Zeit für den Arzt hat und ausreichend Daten gesammelt sind. In diesem Kontext wird die Position des Arztes neu definiert werden müssen. Oberstes Ziel aller Handlungen in der Schmerzmedizin muss die Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen bleiben. Der Arzt wird nicht verdrängt oder ersetzt werden, aber er wird eine neue Position finden müssen. Auch die Furcht vor „Big Data“ ist in diesem Zusammenhang berechtigt: Große Datensammelprojekte könnten ver-

hindern, dass der Blick auf das eigentlich Notwendige in einer tragfähigen Beziehung von Arzt und Patient verloren geht. Befürchtungen gibt es auch hinsichtlich des Datenschutzes und der Datensicherheit.

### Daten sind ein Hilfsmittel, mehr nicht

Wie notwendig und hilfreich der schnelle Austausch von Daten zwischen Praxen und Kliniken sowie die sichere papierlose Dokumentation sind, ist unstrittig. Doch nur, weil etwas digital ist, ist es noch lange nicht besser. Technischer Fortschritt verbessert nicht die Situation des einzelnen Patienten. Es ist wichtig, im Dialog mit den technischen Möglichkeiten dennoch für eine humane Medizin einzutreten, wie es zum Beispiel die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. mit der Dokumentationsplattform iDocLive® tut. Nicht Daten heilen, sondern das gute Gespräch (das natürlich die Daten auch benötigt): untersuchen, zuhören, behandeln. Die Daten sind ein Hilfsmittel, mehr nicht, ganz besonders in der Schmerzmedizin.

Ihr

Johannes Horlemann

## Editorial

- 3 **Braucht die Schmerzmedizin mehr Digitalisierung?**  
*Johannes Horlemann*

## Medizin aktuell

- 10 **Perspektivwechsel in der Palliativmedizin**  
 14. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin

## Literatur kompakt

- 14 **Ketaminnasenspray zur Akuttherapie des Cluster-Kopfschmerzes?**  
 15 **Nicht invasive Nervus-supraorbitalis-Stimulation bei Migräne wirksam**  
 16 **Ist der Wirkmechanismus gegen CGRP oder den CGRP-Rezeptor geklärt?**  
 18 **Cluster-Kopfschmerz nach COVID-19-Impfung?**

## Fortbildung

- 20 **Klinische Manifestationen und Pathophysiologie der Migräne**  
 Risikogene, Phänotypen und das Calcitonin Gene-Related Peptide  
*Carl Göbel, Michael Küster, Johannes Horlemann et al.*
- 28 **Medikamentöse Anfallsbehandlung und Vorbeugung der Migräne**  
 DGS-Praxisleitlinie „Primäre Kopfschmerzerkrankungen“ aktualisiert  
*Hartmut Göbel, Axel Heinze, Katja Heinze-Kuhn et al.*
- 42 **Die Meralgia paraesthetica**  
 Kompressionssyndrome der Leiste und der unteren Extremität (1)  
*Heinrich Binsfeld*

## Zertifizierte Fortbildung

- 46 **Kopfschmerz vom Spannungstyp**  
 Neue Entwicklungen in Diagnostik und Therapie  
*Axel Heinze, Katja Heinze-Kuhn, Carl H. Göbel, Hartmut Göbel*



### 28 **Behandlung und Prophylaxe der Migräne**

In den letzten Jahren haben neue Substanzen die therapeutischen Optionen bei Migräne erweitert. Die aktualisierte Fassung der DGS-Praxisleitlinie gibt Hinweise für die praktische Anwendung.



### 46 **Kopfschmerz vom Spannungstyp**

Unter vielen Medizinern gilt Kopfschmerz vom Spannungstyp als eine zu vernachlässigende Erkrankung – obwohl sie in einigen Fällen lebensbestimmend sein kann. Akute und präventive Behandlungen werden noch zu selten eingesetzt.

### Unsere Organschaften:

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V.

Deutsche Akademie für Ganzheitliche Schmerztherapie e. V.

Berufsverband der Palliativmediziner in Westfalen-Lippe e. V.

### Verlagsredaktion

Raphaela Götz  
 raphaela.goetz@springer.com

Springer Medizin Verlag GmbH  
 Aschauer Str. 30, 81549 München

### 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](http://www.springermedizin.de/schmerzmedizin)



## Gesellschaften und Verbände

### Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS)

- 54 **Zwei Initiativen und ein Kongress**  
*Johannes Horlemann*
- 56 **DGS startet Initiative für zeitgemäße Kopfschmerzversorgung**  
*Michael Küster*
- 58 **Kopfschmerz als Warnsymptom**  
*Heinrich Binsfeld*
- 66 **Differenzialdiagnose von trigeminoautonomen Kopfschmerzen**  
*Heinrich Binsfeld*
- 69 **Nicht medikamentöse Ansätze bei primärem Kopfschmerz**  
*Heinrich Binsfeld*
- 72 **Neuer Selektivvertrag soll zeitgemäße Therapie der Migräne erleichtern**  
*Carl H. Göbel, Sandra Neitemeier, Simone Schwarz, Axel Heinze, Hartmut Göbel*
- 76 **Masterstudiengang zu Migräne und Kopfschmerz in Kiel gestartet**  
*Hartmut Göbel*
- 80 **Initiative soll Schwerkranken den Zugang zu Cannabis erleichtern**  
*Johannes Horlemann*
- 81 **Umfrage der DGS zum ärztlich assistierten Suizid**  
*Norbert Schürmann*

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

- 84 **Wertschätzung stärkt uns und unser Gegenüber**  
*Patric Bialas*

### Berufsverband der Palliativmediziner Westfalen-Lippe

- 86 **Ist gute Versorgung eine Frage der Kultur?**  
*Eberhard A. Lux*

## Praxis konkret

- 91 **Zwischen Frust und Fachkräftemangel**  
*Hauke Gerlof*
- 94 **Krankenhäuser dürfen wesentliche Leistungen nicht an Dritte delegieren**  
*Arno Zurstraßen*



### 56 Kopfschmerz-Initiative der DGS

Obwohl Kopfschmerzen zu den Volkskrankheiten zählen, bleiben viele Betroffene ohne Behandlung. Eine vor kurzem angelaufene Initiative der DGS soll die Versorgungssituation in Deutschland verbessern.



### 58 Kopfschmerz als Warnsymptom

Nur in den wenigsten Fällen liegt Kopfschmerzen eine schwere organische Ursache zugrunde. Mitunter lohnt es sich aber, genauer hinzusehen – eine Rekapitulation der wichtigsten Differenzialdiagnosen.

### Rubriken

- 8 **Panorama**
- 52 **CME-Fragebogen**
- 82 **DGS-Veranstaltungen/Termine**
- 85 **DAGST-Kursvorschau**
- 88 **Industrieforum**
- 95 **Vorschau/Impressum**

### Medizin Report aktuell

Nach Seite 44 lesen Sie „Spastik und Schmerz bei Multipler Sklerose – THC:CBD-Oromukosalspray kann sinnvolle Add-on-Therapie sein“.

Wir bitten um Beachtung.

### Titel



© Peopleimages / iStock

Schwerpunktthema dieser Ausgabe sind Kopfschmerzen