



Jahresauftakt-Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin – online

Schmerzmedizin 2021: Sichere Versorgung – Versorgung sichern

● Programm

● Presseinformationen

Cannabinoide

PraxisRegister Schmerz

Deutscher Schmerz- und Palliativtag 2021 – ONLINE (Kurzversion)

Deutscher Schmerz- und Palliativtag 2021 – ONLINE (Langversion)

● Abstracts der Referenten

Abstract Dr. Horlemann

Abstract PD Dr. Überall

● Eckpunktepapier Cannabinoide

● Ausgewählte Charts der Referenten

● CVs der Referenten

CV Dr. Horlemann

CV PD Dr. Überall

CV Dr. Maurer

● DGS-Flyer

Mittwoch, 20. Januar 2021, 11.00–12.30 Uhr
online



Jahresauftakt-Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin – online **Schmerzmedizin 2021: Sichere Versorgung – Versorgung sichern**

Mittwoch, 20. Januar 2021, 11.00–12.30 Uhr,
online

Moderation: Monika Funck, eickhoff kommunikation

11.00 Uhr **Begrüßung und Einführung** Monika Funck, Köln

11.05–11.35 Uhr **Eckpunkte zur sicheren Versorgung mit Cannabinoiden**
Eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin
Dr. med. Johannes Horlemann, Kevelaer
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.

11.35–11.45 Uhr **Fragen**

11.45–11.55 Uhr **PraxisRegister Schmerz**
Besser heilen durch Daten teilen – mit Routinedaten
der Regelversorgung die Schmerzmedizin der Zukunft gestalten
PD Dr. med. Michael A. Überall, Nürnberg
Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.

11.55–12.05 Uhr **Fragen**

12.05–12.15 Uhr **Der Deutsche Schmerz- und Palliativtag 2021 – ONLINE**
Sichere Versorgung – Versorgung sichern
Dr. med. Silvia Maurer, Bad Bergzabern
Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.

12.15–12.30 Uhr **Fragen und Diskussion**



Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin will Verordnung von Cannabinoiden erleichtern

Berlin, 20. Januar 2021. Das Hauptanliegen der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) ist es, die Versorgung von Schmerzpatienten zu verbessern. Daher lautet das Motto der Fachgesellschaft in diesem Jahr „Sichere Versorgung – Versorgung sichern“. Eine wichtige Initiative in diesem Jahr sind Verhandlungen der Fachgesellschaft mit gesetzlichen Krankenkassen, um die Verordnung von Cannabinoiden zu erleichtern, die aktuell durch bürokratische Hürden eingeschränkt ist.

Vor rund vier Jahren ist das Gesetz „Cannabis als Medizin“ in Kraft getreten und hat so die Verordnung von Cannabinoiden – z. B. für Patienten mit chronischen Schmerzen – möglich gemacht. Voraussetzung für den Einsatz ist die Ausschöpfung aller Standardtherapien. „Hinweise auf eine missbräuchliche Auslegung oder Anwendung des Gesetzes liegen bisher nicht vor“, so Dr. Johannes Horlemann, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS). „Dennoch wird etwa ein Drittel der Anträge zur Verordnung von Cannabinoiden von den Krankenkassen abgelehnt.“ Das bringe zahlreiche Probleme mit sich, insbesondere müssten die betroffenen Patienten zu lange auf eine angemessene Versorgung warten, beklagt Horlemann.

Um diese Situation für Ärzte und Schmerzpatienten zu verbessern, hat die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin Verhandlungen mit gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen. Ziel dieser Verhandlungen ist die Aufhebung des Genehmigungsvorbehaltes einer Erstverordnung durch die Krankenkassen. Das bedeutet, dass die Therapieentscheidung ausschließlich beim Arzt in Absprache mit seinem Patienten liegen soll. Gleichzeitig soll ein nachvollziehbarer Qualitätsanspruch gewährleistet bleiben.

Weiterführende Links:

www.dgschmerzmedizin.de

www.schmerz-und-palliativtag.de



Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin unterstützt die Versorgungsforschung

Berlin, 20. Januar 2021. Die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) unterstützt die Erhebung von Behandlungsdaten im Rahmen des PraxisRegisters Schmerz und deren Nutzung für die Versorgungsforschung. Neben der Dokumentation von Befunden wurde Ende 2020 erstmalig auch ein Evaluationsalgorithmus in das Online-System integriert, der auf der Grundlage der Patientenangaben das Risiko für das Vorliegen von Morbus Fabry bewertet und dem behandelnden Arzt meldet. So kann diese seltene Stoffwechselerkrankung möglicherweise frühzeitig diagnostiziert werden.

Mit dem PraxisRegister Schmerz und der ihm zugrunde liegenden Online-Plattform iDocLive® bietet die DGS seit 2014 allen Mitgliedern und Schmerzpatienten eine Plattform zur vollelektronischen Dokumentation. Neben der Nutzung der Daten für die Betreuung der Patienten in den schmerzmedizinischen Einrichtungen ermöglicht das System auch Analysen für Versorgungsforschungsprojekte und die Beantwortung epidemiologischer Fragestellungen. Aktuell beteiligen sich bundesweit 213 Einrichtungen mit 769 Schmerzmedizinern, 795 Ärzten anderer Fachrichtungen und 2.551 nichtärztlichen Schmerzspezialisten am PraxisRegister Schmerz. Bis zum 31.12.2020 wurden über dieses System 302.617 Behandlungsfälle dokumentiert.

Neben der Dokumentation von Befunden wurde Ende 2020 erstmalig auch ein Evaluationsalgorithmus in das Online-System integriert, der auf der Grundlage der Patientenangaben das Risiko für das Vorliegen von Morbus Fabry bewertet und dem behandelnden Arzt meldet. So können weiterführende Untersuchungen veranlasst und diese seltene Stoffwechselerkrankung möglicherweise frühzeitig diagnostiziert werden.

Mit dem PraxisRegister Schmerz unterstützt die DGS das weltweit größte Schmerzregister. „Damit wurde erstmalig ein Weg gefunden, die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung gleichermaßen für den Einzelfall, wie auch für die Gemeinschaft der chronischen Schmerzpatienten zu nutzen und Datenschutz sowie Gesunderhaltung und Heilung zu verbinden“, so das Fazit von PD Dr. Michael A. Überall, Vizepräsident der DGS.

Weiterführende Links:

www.dgschmerzmedizin.de

www.schmerz-und-palliativtag.de



Der Deutsche Schmerz- und Palliativtag 2021 findet online statt – Kooperation mit Ärztlichen Psychotherapeuten

Berlin, 20. Januar 2021. Bei der Jahresauftakt-Pressekonferenz gab die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V. (DGS) einen ersten Einblick in Themen des Deutschen Schmerz- und Palliativtages, der vom 09. bis 13. März 2021 online stattfinden wird. Dabei stehen sowohl medizinische als auch gesundheitspolitische Themen auf dem Programm.

Der Deutsche Schmerz- und Palliativtag 2021, der deutschlandweit größte digitale Fachkongress der Schmerzmedizin, findet vom 09. bis 13. März 2021 als virtuelle Veranstaltung statt. „Unser wichtigstes Anliegen ist es, die schmerzmedizinische Versorgung der rund 3,4 Millionen Menschen mit schwersten chronischen Schmerzen in Deutschland sicherzustellen“, erläutert Dr. Johannes Horlemann, Kongresspräsident des Deutschen Schmerz- und Palliativtages und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin. „Wir fordern daher weiterhin – und das wird ein Thema beim Kongress sein – die rechtssichere Bedarfsplanung in der Schmerzmedizin.“

Auch der Deutsche Schmerz- und Palliativtag steht in diesem Jahr unter dem Motto „Sichere Versorgung – Versorgung sichern“. Ein Ansatz zur besseren Versorgung ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften. Da ein zentrales Element in der Behandlung chronischer Schmerzpatienten die Behandlung psychischer Faktoren ist, beteiligt sich in diesem Jahr die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V. am Deutschen Schmerz- und Palliativtag. Im Vorfeld haben die beiden Fachgesellschaften – DGS und DGPM – ein gemeinsames Curriculum entwickelt, das beim Schmerz- und Palliativtag erstmalig zum Einsatz kommt.

Weitere Kongressthemen werden die koordinierte Übergabe vom Krankenhaus in die ambulante Versorgung, die Implementierung von Komplementärverfahren sowie aktuelle PraxisLeitlinien sein. Die PraxisLeitlinie Tumorschmerz, 2013 erstmalig veröffentlicht, wurde aktuell revidiert und aktualisiert und steht in Kürze online zur Kommentierung und Konsentierung zur Verfügung. Aus aktuellen Gründen widmet sich der Kongress zudem der sicheren Versorgung in Zeiten der Pandemie. Angesichts der Situation, dass einige Schmerztherapie- und Palliativ-Stationen geschlossen wurden, übernehmen niedergelassene Ärzte zusätzlich die Versorgung dieser Patienten. „Das erfordert ein hohes Engagement des Einzelnen sowie eine gut funktionierende interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Versorgung chronisch schmerzkranker, oft multimorbider Patienten und Palliativpatienten“, so Dr. Silvia Maurer, Vizepräsidentin der DGS und Tagungspräsidentin des Deutschen Schmerz- und Palliativtages 2021.

Weiterführende Links:

www.dgschmerzmedizin.de

www.schmerz-und-palliativtag.de

www.dgs-praxisleitlinien.de



„Sichere Versorgung – Versorgung sichern“

Deutscher Schmerz- und Palliativtag findet im März online statt

Berlin, 20. Januar 2021. Der Deutsche Schmerz- und Palliativtag 2021, der deutschlandweit größte digitale Fachkongress der Schmerzmedizin, findet vom 09. bis 13. März 2021 als virtuelle Veranstaltung statt. Das Schwerpunktthema in diesem Jahr: „Sichere Versorgung – Versorgung sichern“. Die Registrierung ist ab sofort unter www.dgschmerzmedizin.de/kongresse/deutscher-schmerz-und-palliativtag/ möglich.

„Unser wichtigstes Anliegen ist es, die schmerzmedizinische Versorgung der rund 3,4 Millionen Menschen mit schwersten chronischen Schmerzen in Deutschland sicherzustellen“, erläutert Dr. Johannes Horlemann, Kongresspräsident und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS), das diesjährige Schwerpunktthema. „Dazu gehört sowohl die sichere Anwendung bewährter und innovativer schmerzmedizinischer Methoden in der Praxis als auch die sichere Bereitstellung struktureller und finanzieller Ressourcen im Gesundheitswesen.“ Der virtuelle Deutsche Schmerz- und Palliativtag widmet sich daher sowohl neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen als auch gesundheitspolitischen Aspekten der schmerzmedizinischen Versorgung.

Die Themen sind unter anderem der Einsatz von Cannabinoiden und Opioiden in der Schmerzmedizin, Migräne sowie Opioid-induzierte Obstipation. Weitere Themen sind „§217: Recht auf selbstbestimmtes Sterben“, Akupunktur und „Schmerztherapeutische und palliativmedizinische Versorgung unter Pandemie-Bedingungen“. Den Abschluss bildet ein gesundheitspolitisches Symposium am Samstag.

Zwei neue Curricula

In einem aktualisierten Curriculum Update Kopfschmerz haben die Teilnehmer außerdem die Möglichkeit, sich in vier Einzelstunden im Laufe der Kongresstage spezifisch fortzubilden. Ein weiteres Curriculum „Ärztliche Psychotherapie“ wurde in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V. entwickelt und kommt beim Deutschen Schmerz- und Palliativtag erstmalig zum Einsatz.

Tag des Fachpersonals am Samstag

Wie schon bei früheren Präsenzkongressen findet parallel zum Deutschen Schmerz- und Palliativtag 2021 am Samstag ein ‚Tag des Fachpersonals‘ statt, bei dem sich nichtärztliches medizinisches Fachpersonal kostenfrei zu aktuellen Themen aus dem Praxisalltag weiterbilden kann. Themen sind z. B. Impfungen bei Schmerzpatienten, Schmerz und Seele sowie Migräne. Details zum gesamten Kongress-Programm sind online verfügbar unter www.professionalabstracts.com/schmerztag2021/iplanner/



Anmeldung ab sofort online möglich

Die Registrierung zur Kongressteilnahme ist ab sofort online möglich. Um allen Teilnehmern die Möglichkeit zu geben, neben ihren beruflichen Verpflichtungen am Online-Kongress teilzunehmen, werden die Symposien und Seminare auf fünf Tage verteilt, und zwar von Dienstag, 09. März, bis Samstag, 13. März 2021: Dienstag bis Freitag jeweils nachmittags bis abends, am Samstag vormittags bis 13:00 Uhr. Sofern das Einverständnis des Referenten vorliegt, werden die Vorträge nach der Veranstaltung auf der Webseite der Kongressplattform in der Mediathek zur Verfügung stehen. Registrierte Teilnehmer können sich die Vorträge mit ihren Zugangsdaten zum Online-Kongress ohne zusätzliche Kosten ansehen.

Digital und interaktiv

Auch beim virtuellen Deutschen Schmerz- und Palliativtag werden Teilnehmer die Möglichkeit haben, sich interaktiv einzubringen, Fragen zu stellen und mit den Referenten zu diskutieren. Ebenso werden Industriepartner auf der virtuellen Plattform die Möglichkeit haben, sich den Teilnehmern zu präsentieren. Die Zertifizierung des Online-Kongresses wurde beantragt. Nach dem Online-Kongress erhalten Teilnehmer ihre Teilnahmebescheinigung zum Download per E-Mail.

Weiterführende Links:

www.schmerz-und-palliativtag.de

www.dgschmerzmedizin.de



Kongress-Highlights:

- Exzellenzvortrag zum Kongressauftakt
„Endorphine, Stress und Persönlichkeit“ mit Prof. Dr. Borwin Bandelow
Dienstag, 09. März 2021; 17.15 bis 18.00 Uhr
- Seminar „§217: Recht auf selbstbestimmtes Sterben – Freiheit, Chance oder Herausforderung der Selbstbestimmung?“
Mittwoch, 10. März 2021, 15.15 bis 16.45 Uhr
- Curriculum Update Kopfschmerz
Dienstag bis Freitag, jeweils 20.00 bis 21.00 Uhr
- Curriculum Ärztliche Psychotherapie
Dienstag, 09. März 2021, 20.00 bis 21.00 Uhr
Mittwoch bis Freitag, jeweils 18.45 bis 19.45 Uhr
- Gesundheitspolitisches Symposium
Samstag, 13. März 2021, 12.00 bis 13.30 Uhr
- Tag des Fachpersonals
Samstag, 13. März 2021, 9.00 bis 14.00 Uhr

Die **Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS)** ist mit rund 4.000 Mitgliedern und 125 Schmerzzentren die führende Fachgesellschaft zur Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen. In enger Zusammenarbeit mit der Deutschen Schmerzliga e. V. ist es ihr vorrangiges Ziel, die Lebensqualität dieser Menschen zu verbessern – durch eine bessere Diagnostik und eine am Lebensalltag des Patienten orientierte Therapie. Dafür arbeiten die Mitglieder der DGS tagtäglich in ärztlichen Praxen, Kliniken, Schmerzzentren, Apotheken, physiotherapeutischen und psychotherapeutischen Einrichtungen interdisziplinär zusammen. Der von der DGS gestaltete jährlich stattfindende Deutsche Schmerz- und Palliativtag zählt seit 1989 auch international zu den wichtigen Fachveranstaltungen und Dialogforen. Aktuell versorgen gut 1.200 ambulant tätige Schmerzmediziner die zunehmende Zahl an Patienten. Für eine flächendeckende Versorgung der 3,4 Millionen schwerstgradig Schmerzkranken wären mindestens 10.000 ausgebildete Schmerzmediziner nötig. Um eine bessere Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen zu erreichen, fordert die DGS ganzheitliche und bedürfnisorientierte Strukturen – ambulant wie stationär – sowie eine grundlegende Neuorientierung der Bedarfsplanung.



Eckpunkte zur sicheren Versorgung mit Cannabinoiden

Eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin

Dr. med. Johannes Horlemann

Mit der Einführung des sog. Cannabisgesetzes im März 2017 sind die Möglichkeiten der Verordnung von Cannabinoiden bei schwerkranken Patienten in Deutschland deutlich verbessert worden. Die Verordnung setzt die Erschöpfung der Standardtherapien voraus. Vier Jahre nach Einführung des Gesetzes liegen nun vermehrte Erkenntnisse zum Umgang mit Cannabinoiden in der Versorgung vor. Es hat sich herausgestellt, dass die Hauptindikation bei chronischen Schmerzen, insbesondere neuropathischen Schmerzen liegt, besonders im Bereich von Rückenschmerz, Tumorschmerz und anderen Schmerzformen. Die meisten Verordner sind Hausärzte, Schmerzmediziner und Neurologen. Hinweise auf eine missbräuchliche Auslegung oder Anwendung des Gesetzes sind bisher nicht bekannt geworden.

Die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin nimmt zur Kenntnis, dass durchgehend etwa 1/3 der Anträge zur Versorgung mit Cannabinoiden abgelehnt werden. Dies ist verbunden mit erheblichen bürokratischen Problemen in der Antragstellung. Die medizinische Einschätzung zur Medikationsstellung für eine Therapie mit Cannabinoiden kann realistisch unter den beteiligten Ärzten, nämlich Verordner und Medizinischer Dienst, abweichen. In der Zwischenzeit warten Patienten auf eine angemessene Verordnung zu lange. Auch werden Verordner entmutigt, ebenso Patienten, die vor den bürokratischen Hürden der Antragstellung stehen. Zudem wird die Antragstellung bundesweit nicht einheitlich gehandhabt.

Vor diesem Hintergrund hat die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin Verhandlungen aufgenommen, die eine Aufhebung des Genehmigungsvorbehaltes mit den Krankenkassen zum Ziel haben, unter Wahrung eines nachvollziehbaren Qualitätsanspruchs.

Zur Unterstützung der Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen entwickelt die Deutsche Gesellschaft f. Schmerzmedizin Praxisleitlinien. Die PraxisLeitlinie Tumorschmerz, die 2013 veröffentlicht worden ist, ist bis Ende 2020 revidiert und aktualisiert worden und steht im ersten Quartal 2021 zu einer öffentlichen Kommentierung und Konsentierung an.

Die Leitlinie bewertet die vorliegende Evidenz, und bezieht die Erfahrungen der Anwender und die Haltung und Wertung der Patienten zusätzlich mit ein.



PraxisRegister Schmerz

Besser heilen durch Daten teilen – mit Routinedaten der Regelversorgung die Schmerzmedizin der Zukunft gestalten

PD Dr. med. Michael A. Überall

Bei der individuellen medizinischen Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen werden regelhaft die Grenzen der evidenzbasierten Schulmedizin erreicht und die methodischen Beschränkungen monomodaler Leitlinienempfehlungen aufgezeigt, die sich vorwiegend auf die Ergebnisse randomisierter Placebo-kontrollierter Studien (und mehr oder weniger virtuelle/alltagsferne Rahmenbedingungen – die sog. Scientific Evidence) stützen.

Aggregierte Anwendungserfahrungen des konkreten Versorgungsalltags größerer Patientenkollektive (in Form der sog. Real-World-Evidence) ermöglichen eine komplementäre Sichtweise auf die Wirksamkeit und Verträglichkeit verschiedenster Therapieverfahren unter Alltagsbedingungen und eröffnen damit auch neue Perspektiven für eine optimierte bedürfnisorientierte Versorgung individueller Einzelfälle.

Datenschutz und Datensicherheit (auf der einen Seite) sowie das Bedürfnis Betroffener nach einer bestmöglichen individualisierten schmerzmedizinischen Versorgung (auf der anderen Seite) repräsentieren nicht mehr nur unvereinbare Gegensätze, sondern können heute unter Verwendung geeigneter technischer Plattformen (und geringem Mehraufwand) zum Wohle von Patientinnen und Patienten in Einklang gebracht werden.

Mit dem PraxisRegister Schmerz und der ihm zugrunde liegenden online-Plattform iDocLive® bietet die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) seit 2014 allen Mitgliedern und allen Schmerzpatienten unabhängig von deren Versicherungsstatus eine moderne EU-Datenschutzgrundverordnungskonforme Plattform zur vollelektronischen Dokumentation entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie) unter Alltagsbedingungen.

Wesentlicher Vorteil dieser online-Plattform ist die freie Skalierbarkeit in horizontaler (d.h. zeitlicher) wie vertikaler (d.h. spezifischer) Ebene/Dimension, die eine individuelle Anpassung des Dokumentationsprozesses bzgl. Dokumentationszeitpunkten und Dokumentationsinstrumenten an die jeweiligen Besonderheiten des konkreten Einzelfalles ermöglicht – ohne die bekannten Systembeschränkungen üblicher Standardregister, wodurch den Besonderheiten der Regelversorgung unter Alltagsbedingungen Rechnung getragen wird.

Neben der Nutzung personalisierter Daten für die Individualbetreuung von Patienten in den teilnehmenden schmerzmedizinischen Schwerpunkteinrichtungen ermöglicht das online-System iDocLive® im Einklang mit den geltenden Datenschutzbestimmungen auch die aggregierte Kollektivanalyse der bzgl. Zentrum und Patient depersonalisierten Informationen für Versorgungsforschungsprojekte und die Evaluation epidemiologischer Fragestellungen.



Aktuell beteiligen sich am PraxisRegister Schmerz bundesweit 213 Einrichtungen mit 769 Schmerzmedizinern, 795 Ärzten anderer Fachrichtungen und 2.551 nichtärztlichen Schmerzspezialisten. Bis zum 31.12.2020 wurden über dieses System 302.617 Behandlungsfälle mit 1.142.617 Befragungen dokumentiert.

Neben der systematischen standardisierten Dokumentation von Basis- und Verlaufsbefunden im Sinne einer „passiven“ Datensammlung, wurde Ende 2020 erstmalig auch ein „aktiver“ Evaluationsalgorithmus in das online-System integriert, der auf der Grundlage der Patientenangaben das Risiko für das mögliche Vorliegen eines M. Fabry (einer sog. seltenen Stoffwechselerkrankung) bewertet und dem behandelnden Arzt in elektronischer Form meldet, so dass ggf. weiterführende Untersuchungen veranlasst werden können. Grundlage der Algorithmenentwicklung war eine anonymisierte Querschnittsanalyse der Basisdaten von über 200.000 Patienten mit chronischen therapieschwierigen Schmerzen und eine Phänotyp-basierende biometrische Risikoprofilierung unter Berücksichtigung des typischen klinischen Beschwerdebildes betroffener Schmerzpatienten (siehe hierzu auch Überall MA, Horlemann J. Schmerzmedizin 2020; 36 (5): 70-78).

Mit dem PraxisRegister Schmerz unterstützt die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin das weltweit größte Schmerzregister und ermöglicht damit nicht nur neue Formen der Versorgungsforschung mit Routinedaten des Versorgungsalltags im Sinne der Real-World-Evidence, sondern auch die Entwicklung neuer differenzialdiagnostischer Assistenzsysteme für phänotypbasierende Schmerzdiagnosen und entsprechende Therapieansätze unter Alltagsbedingungen.

Mit dem PraxisRegister Schmerz wurde erstmalig ein Weg gefunden, der es erlaubt, die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung gleichermaßen für den individuell betroffenen Einzelfall, wie auch für die Gemeinschaft der chronischen Schmerzpatienten zu nutzen und Datenschutz sowie Gesunderhaltung und Heilung nicht gegeneinander auszuspielen, sondern in bestmöglicher Weise zusammen zu denken.

Das PraxisRegister Schmerz – ein Paradebeispiel dafür, wie durch die einvernehmliche kollektive Teilung der Alltags-/Routinedaten vieler Schmerzpatienten, die individuelle Behandlung (und Heilung) spezifischer Einzelfälle verbessert werden kann.



Gemeinsames Eckpunktepapier

Angemessene Versorgung mit Cannabinoiden

Hintergrund:

Im März 2017 wurden mit dem sog. Cannabis-Gesetz (Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften, Bundesgesundheitsblatt-Nr. 11 v. 09. März 2017) die Möglichkeiten der Verordnung von Cannabinoiden bei schwerkranken Patienten, bei denen die Standardtherapien nicht wirksam, nicht verträglich oder ausgeschöpft sind, erheblich erweitert. Nach 4 Jahren nach Einführung des Gesetzes liegen Erkenntnisse zu den Indikationen, Häufigkeiten, Verordnern, Wirkungen und Nebenwirkungen sowie Applikationsformen vor. Es hat sich herausgestellt, dass die Hauptindikationen bei chronischen Schmerzen, insbesondere neuropathischen Schmerzen liegen, dies im Bereich von Rückenschmerzen, Tumorschmerzen und anderen Schmerzformen. Die meisten Verordner sind Hausärzte, Schmerzmediziner und Neurologen. Eine angemessene Versorgung mit Cannabinoiden wird als Add-on-Therapie innerhalb eines multimodalen Therapievorgehens integriert. Hinweise auf eine missbräuchliche Auslegung oder Anwendung des Gesetzes sind bisher nicht bekannt geworden.

Konkretisierungsbedarf:

Probleme in der Versorgung ergeben sich durch die Antragstellung bei den Krankenkassen, unter Einschaltung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und im Übergang zwischen stationären und ambulanten Versorgungsformen. Etwa 1/3 aller Anträge wird derzeit abgelehnt. Als Basis der Verordnung von Cannabinoiden darf nach begründeter Einschätzung des Arztes keine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Behandlungsoption (medikamentös oder nichtmedikamentös) zur Verfügung stehen. Ein häufiges Problem in Antragsverfahren ist jedoch die der Verordnung zugrunde liegende Interpretation, welche theoretisch denkbaren Therapiealternativen der Patient erfolglos erduldet haben muss (siehe beispielsweise SG Bremen, 24.10.2017: S7 KR 227/17 ER). Auch die Definition einer Schwere der Erkrankung und die Erwartung einer nicht ganz entfernt liegenden Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung von Cannabinoiden auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome sind Objekt unterschiedlicher Interpretationen zwischen dem Medizinischen Dienst (MD), verordnenden Arzt und betroffenen Patienten. Die fundierte Darstellung der Verordnungsvoraussetzungen entsprechend dem Gesetz ist, zumal im Widerspruchsverfahren, hochaufwendig für die Verordner und betroffene Patienten im Wartestand. Die medizinische Einschätzung zur Indikationsstellung für eine Therapie mit Cannabinoiden kann realistisch unter den beteiligten Ärzten (Verordner und Medizinischer Dienst) abweichen.

In einer Diskussion am 02.12.2020 wurde aus Sicht der Unterzeichner ein dringend erforderlicher Handlungsbedarf für die Cannabisversorgung im Antragsverfahren und im Entlassmanagement aus Krankenhäusern identifiziert.

**Empfehlungen:**

Es besteht Einigkeit, dass die Evidenzlage zu Cannabinoiden möglichst bald verbessert werden soll. Dennoch kann die Versorgung schwerkranker Menschen auf entsprechende Studien nicht warten. Die Krankenkassen berichten, dass die Verordnungszahlen mit Cannabinoiden nicht über Gebühr angestiegen sind. Die Krankenkassen unterstreichen den Wirtschaftlichkeitsaspekt in den verschiedenen Applikationsformen mit Cannabinoiden. Es besteht Einigkeit, dass die bürokratischen Hürden für die Verordnungen mit Cannabinoiden so hoch und auch zum Teil kompliziert sind, dass die Wahrscheinlichkeit, dass zahlreiche Patienten unversorgt bleiben, hoch ist, insbesondere im hausärztlichen Bereich. Einstellungen auf Cannabinoide im Krankenhausbereich sollen ohne erneute Antragsstellung im ambulanten Bereich übernommen werden können. Um die bürokratischen Hürden in der Antragstellung zu überwinden, ist eine Schiedsstelle oder die Ausweitung des Antragsverfahrens nicht zielführend. Nachregelungen des Gesetzes sind kaum umsetzbar.

Ziel der Versorgung ist eine qualitativ hochwertige Behandlung durch qualifizierte Verordner, denen die Verordnung durch bürokratische Hindernisse nicht erschwert wird. Ein Mittel zur Umsetzung dieses Anspruchs ist ein Selektivvertrag zunächst zwischen der AOK Rheinland / Hamburg und der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS). Die Qualifizierung der Verordner soll im stationären und ambulanten Bereich durch eine curriculare Fortbildung der DGS sichergestellt werden. Die Entwicklung des Curriculums soll in einem solchen Selektivvertrag, der Modellcharakter hätte, das Vertrauen der Krankenkassen rechtfertigen, Cannabinoide unter Aufhebung des Genehmigungsvorbehaltes zu verordnen. Die Praxisleitlinie Cannabis in der Schmerzmedizin der DGS soll weiterentwickelt werden, um, im Abgleich mit aktuellen wissenschaftlichen Informationen, den Verordnern Hilfestellung in einem solchen Selektivvertrag zu geben. Die Entwicklungen innerhalb eines Selektivvertrages sollen wissenschaftlich evaluiert werden. Ein entsprechendes Vertragswerk soll allen gesetzlichen Krankenkassen zur Verfügung gestellt werden. Der Medizinische Dienst soll über die Entwicklung des Vertrages informiert werden.

Das Ziel eines Selektivvertrages ist die Verbesserung der Versorgung schwerstkranker Patienten unter Abbau bürokratischer Hemmnisse.

Transparenzerklärung:

Die Inhalte dieses Positionspapieres wurden auf der Grundlage eines Entwurfs von Dr. med. Johannes Horlemann im Rahmen einer Online-Diskussion, die von der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. initiiert wurde, am 02. Dezember 2020 diskutiert und die vorliegende Stellungnahme am 19.01.2021 von allen Unterzeichnern einvernehmlich konsentiert.

Die Organisation der Online-Diskussion erfolgte durch die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. und die Deutsche Gesellschaft für schmerz- und palliativmedizinische Fortbildung mbH.



Unterzeichner in alphabetische Reihenfolge

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

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.

Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Kvelaer

Grünstr. 25

47625 Kvelaer

E-Mail: johannes.horlemann@dgschmerzmedizin.de

Alexander Krauß, MdB (CDU-Fraktion)

Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages

Platz der Republik 1

11011 Berlin

E-Mail: alexander.krauss@bundestag.de

Dr. med. Silvia Maurer

Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.

Leiterin des Regionalen Schmerzzentrum DGS Bad Bergzabern

Weinstr. 37

76887 Bad Bergzabern

E-Mail: Silvia.Maurer@dgschmerzmedizin.de

Matthias Mohrmann

Mitglied des Vorstandes der AOK Rheinland/Hamburg

Kasernenstraße 61

40213 Düsseldorf

E-Mail: matthias.mohrmann@rh.aok.de

Prof. Dr. med. Oliver Pogarell

Stellvertretender Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der LMU-München

Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie

Wissenschaftliche Beratung

Nußbaumstraße 7

80336 München

E-Mail: oliver.pogarell@med.uni-muenchen.de

Martina Stamm-Fibich, MdB (SPD-Fraktion)

Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages

Platz der Republik 1

11011 Berlin

E-Mail: martina.stamm-fibich@bundestag.de

Bundesgesetzblatt Jahrgang 2017 Teil I Nr. 11, ausgegeben zu Bonn am 9. März 2017

§ 31 Abs.6 SGB V:

„(6) Versicherte mit einer **schwerwiegenden Erkrankung** haben Anspruch auf Versorgung mit **Cannabis** in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standardisierter Qualität und auf Versorgung mit Arzneimitteln mit den Wirkstoffen **Dronabinol** oder **Nabilon**, wenn

1. eine **allgemein anerkannte**, dem medizinischen Standard entsprechende **Leistung**

a) **nicht zur Verfügung steht** oder

b) **im Einzelfall** nach der begründeten Einschätzung der behandelnden Vertragsärztin oder des behandelnden Vertragsarztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes der oder des Versicherten **nicht zur Anwendung kommen kann**,

2. eine **nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome** besteht.

Bisherige Versorgung mit Cannabis

- ca. 1/3 der Anträge wird abgelehnt
- Schätzungen: 50 % der Patienten bleiben unversorgt
- individuelles Antragsverfahren mit hohen bürokratischen Hürden
- unterschiedliche Bewertung der Indikationsstellung zwischen Antragstellern, MDK, Patienten
- verpflichtende Teilnahme an einer Begleitstudie
- „schwerwiegende Erkrankung“
- „Ausschöpfung der Standardtherapie“



Schmerzinitiative Deutschland – Versorgung mit Cannabis der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.

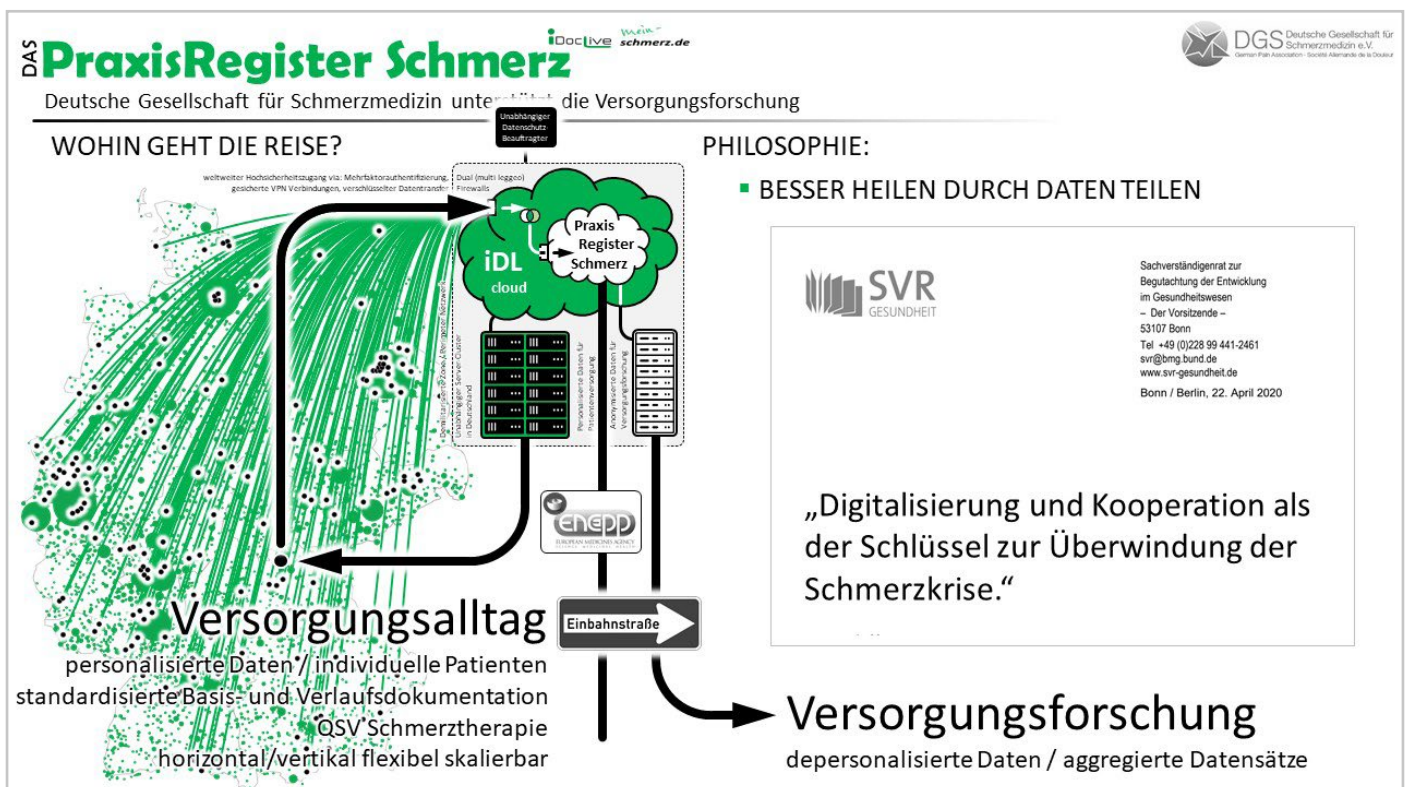
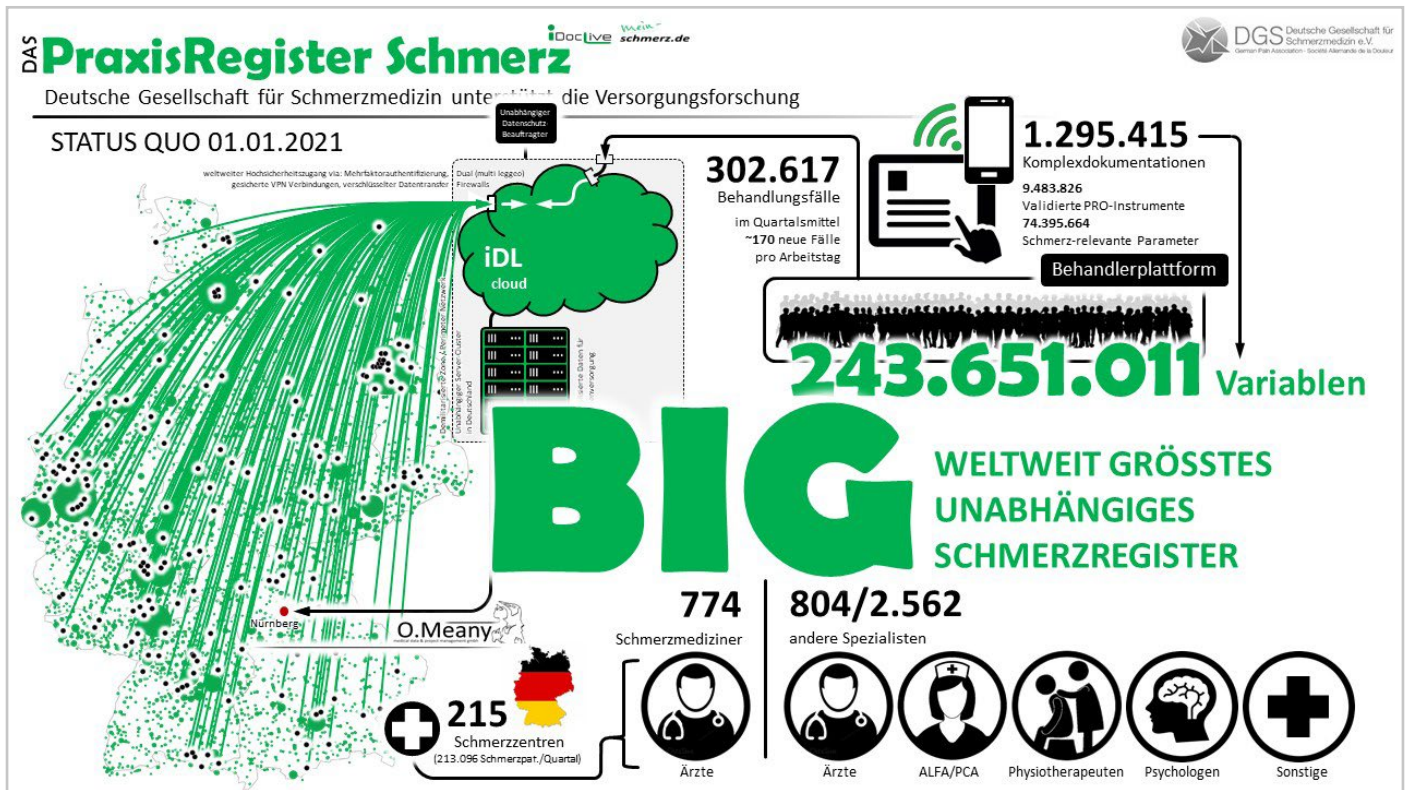


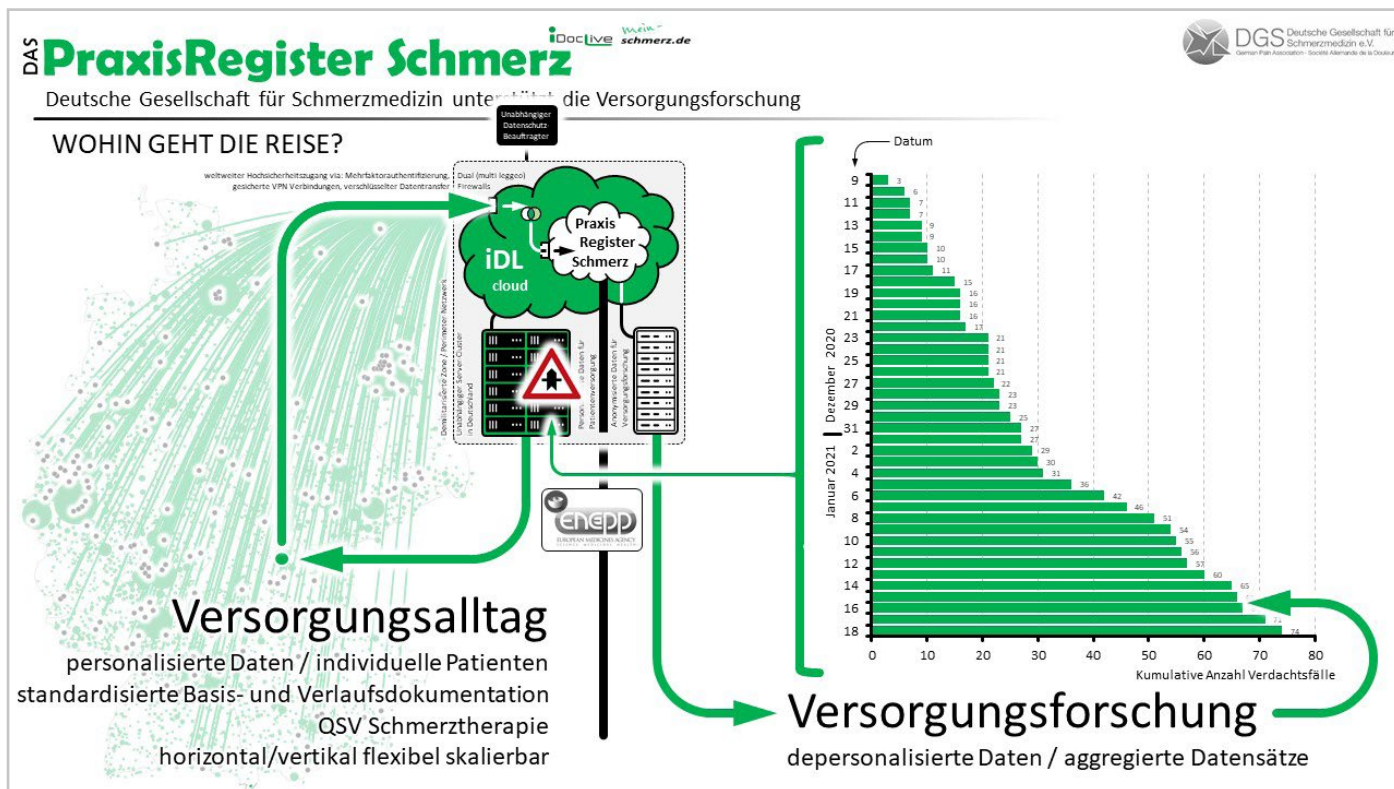
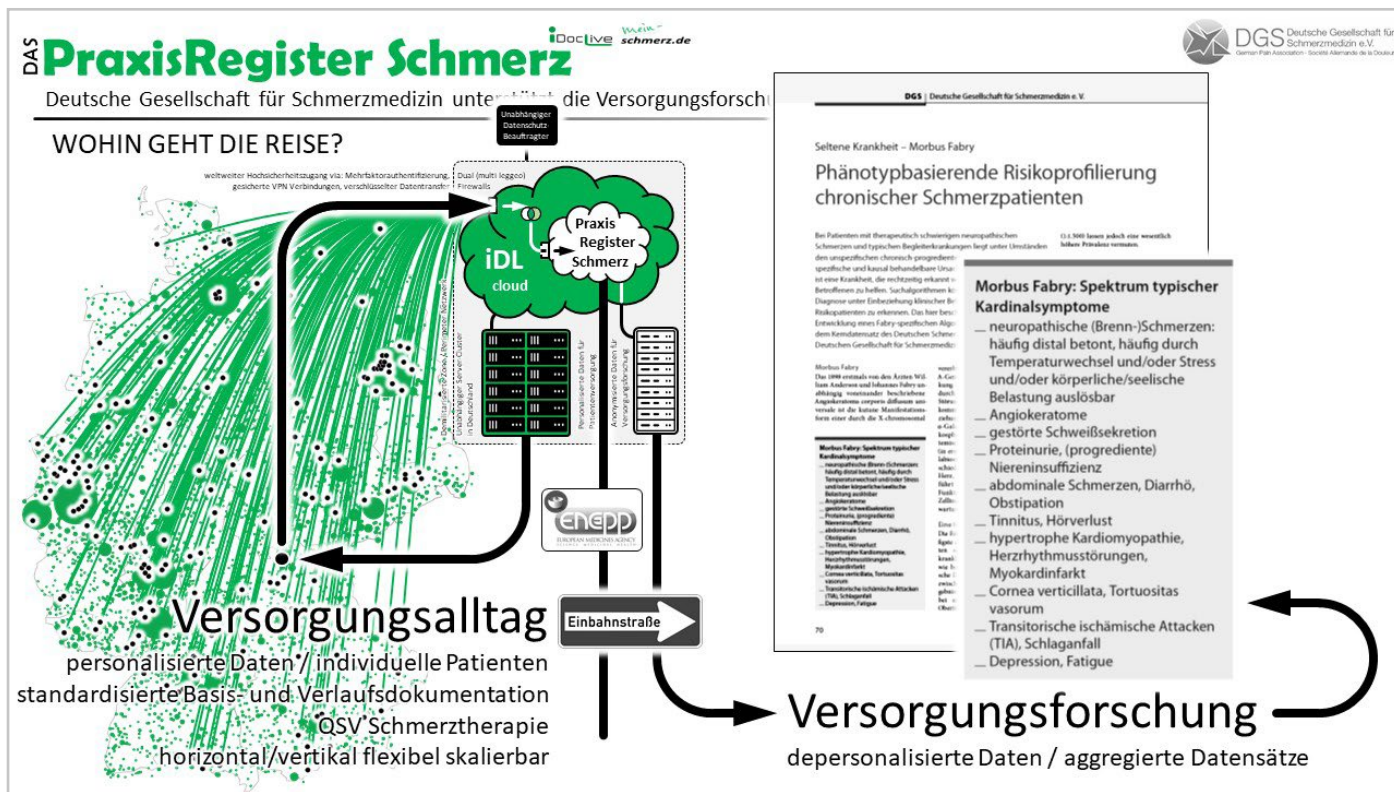
- angelegt auf 1 Jahr bis Ende 2021,
- Podiumsdiskussion am 02. Dezember 2020
- Politiker, Krankenkassenvertreter und Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin, (Medizinischer Dienst der Krankenkassen: informiert)
- Ergebnisoffene Diskussion der Bedingungen des Antragsverfahrens sowie Möglichkeiten, die Versorgung bei den Patienten zu verbessern und zu erleichtern, die eine Cannabistherapie dringlich benötigen, ebenso wie die mäßige Evidenz und die Indikationsstellung für Therapien mit Cannabis
- Revision der DGS-PraxisLeitlinie „Cannabis in der Schmerzmedizin“, die bis Ende 2021 erfolgen soll
- Fort- und Weiterbildung, Entwicklung eines 40-Std.-Curriculums, Öffentlichkeitsarbeit für eine seriöse Versorgung Schwerkranker mit Cannabis
- Ziel der Initiative ist es, dass Patienten mit schwer- oder unkontrollierbaren Symptomen eine Cannabistherapie zeitnah und unbehindert erhalten können: Selektivvertrag mit Aufhebung des Genehmigungsvorbehalts

Was ist neu ? an der PraxisLeitlinie Tumorschmerz DGS ?

- Widmung: Dr. Paul Becker, Bingen, und Prof. Dr. Klaschik, Bonn
- Bewertung alter **und** neuer Medikamente unter Verwendung neuester Literatur, evidenzbasierte Bewertung
- erweitertes Kapitel **Patientenautonomie** (siehe §217)
- **Praxisnahe** Hilfestellung in den Empfehlungen (nicht nur nach Evidenz)
- **Einzelaspekte:** Naturheilverfahren, geriatrische Patienten, Angst und Depression, Koanalgetika, onkologische Therapieformen, etc.







DGS Thesenpapier

1. Verbesserung der Versorgung
2. Keine Standardisierung als akademischer Selbstzweck
3. Kluge Entscheidungen
4. Die Ausgestaltung chronischer Schmerzen ist hochindividuell
5. Individualisierte Schmerzmedizin im Praxisalltag
6. Bisherige Leitlinien bilden chronischen Schmerz unzureichend ab
7. Ärztliche Kunst lässt Intuition zu
8. „Klug entscheiden“ in der Schmerzmedizin setzt Wissen voraus
9. Ärztliche Kunst integriert Objektivität und Irrationalität
10. Ärztliche Kunst führt zu gelebter Interdisziplinarität



Sichere Versorgung – Versorgung sichern



- **Forderung der DGS: Sicherung der schmerzmedizinischen Versorgung durch eine rechtssichere Bedarfsplanung:**

Nachbesetzungsfähigkeit eines schmerztherapeutischen Sitzes? Facharzt für Schmerzmedizin?

- „Gutachten zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung i.S.d. §§99 ff. SGB V zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung“, Fassung vom 12. Juli 2018
- Dieser Beschluss wird auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) unter www.g-ba.de veröffentlicht und vom GBA angenommen.
Berlin, den 20. September 2018



Sichere Versorgung – Versorgung sichern



- Stärkung der **Prävention**. Flächendeckende Maßnahmen durch Förderung intersektoraler, interdisziplinärer und multimodaler Versorgung sowie der Ausbildung des schmerzmedizinischen/-therapeutischen Nachwuchses.
- Kooperation mit verschiedenen Fachgesellschaften:
 - Schwerpunkt 2021: Psychosomatik/Psychotherapie zusammen mit
 - der „**Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.**“

Sichere Versorgung – Versorgung sichern



- Unterstützung patientennaher, versorgungsrelevanter und verbindlicher **PraxisLeitlinien** unter Berücksichtigung der Versorgungsforschung der DGS.
- Implementierung komplementärmedizinischer Behandlungen



Dr. med. Johannes Horlemann

Grünstraße 25

47625 Kevelaer

johannes.horlemann@dgschmerzmedizin.de



Dr. med. Johannes Horlemann, geb. 01.12.1955

Abgeschlossenes Studium der Psychologie 1979

Studium der Medizin und Psychologie in Frankreich (Reims, Straßburg) und Deutschland (Köln)

Ärztliche Approbation am 28.11.1984, nach praktischem Jahr im

Bereich der Chirurgie, Inneren und Kinderheilkunde

Promotion an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf am 03.02.1992

01.07.1989: Niedergelassen in eigener Praxis für Innere und Allgemeinmedizin, Schwerpunkte:

Klinische Geriatrie, Zusatzbezeichnung: Palliativmedizin, Schmerztherapie, Psychotherapie

Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin an der Heinrich-Heine-

Universität, Düsseldorf und Lehrpraxis für Allgemeinmedizin

Leiter des Schmerzzentrums DGS Kevelaer

Teilnahme am Strukturvertrag Schmerztherapie der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Zahlreiche Veröffentlichungen im Bereich der Schmerztherapie,

Buchveröffentlichung im Bereich der Palliativmedizin

Mitautor von Ausbildungscurricula im Bereich der Schmerztherapie und Palliativmedizin

2000 – 2007: 1. Vorsitzender der IGSL-Hospiz e. V. (Internationale

Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand e.V.)

2014: Träger des Ehrenpreises des Schmerzpreises der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin

seit 2018: Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.

**PD Dr. med. Dr. med. habil. Michael A. Überall**

Medizinischer Leiter IFNAP – Nürnberg, Institut für Neurowissenschaften,
Algesiologie und Pädiatrie (IFNAP)

*30. Januar 1963

Beruflicher Werdegang**Ausbildung**

Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Neuropädiater

Algesiologe DGS

Position

Medizinischer Leiter IFNAP – Nürnberg, Institut für Neurowissenschaften, Algesiologie und Pädiatrie (IFNAP)

Vizepräsident Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS)

Präsident der Deutschen Schmerzliga (DSL)

Spezialgebiete

Pharmakologie & Immunologie, Neurologie & Neurophysiologie,
medikamentöse Schmerztherapie, Epileptologie, Impfungen,
klinische Studien, medizinische Statistik & Dokumentation

Preise

Ehrenpreis des Deutschen Schmerzpreises der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie

Veröffentlichungen / Vortragsaktivitäten

über 100 Originalarbeiten

über 150 Kurzveröffentlichungen

über 250 Kongressvorträge

über 70 Posterpräsentationen

über 15 Buchkapitel zu Schmerz/Schmerztherapie und Neurologie

über 1500 Vorlesungen im Rahmen der studentischen Ausbildung des Medizinstudiums

über 600 medizinische Fortbildungsveranstaltungen

Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Vereinigungen (Auswahl)

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS)

Deutsche Schmerzliga (DSL)

Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DGKJ)

Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)

Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS)

International Association for the Study of Pain (IASP)

Gesellschaft für Neuropädiatrie (GN)

International League Against Epilepsy (ILAE)

International Headache Society (IHS)

European Epilepsy Academy (EUREPA)

**Dr. med. Silvia Maurer****Leiterin des regionalen DGS-Schmerzzentrums Bad Bergzabern**

Weinstr. 37

76887 Bad Bergzabern

silvia.maurer@dgschmerzmedizin.de



Geboren 1963 in Rodalben, Pfalz

Studium der Humanmedizin an der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz,

Approbation Mai 1988

Promotion an der Johannes Gutenberg Universität Mainz 1991

Facharztweiterbildung im Bereich Anästhesie in Lauterbach, Hessen und Dortmund

Angestelltenverhältnis in einer Belegarztpraxis in Dillingen/Donau und einer Praxis für Allgemein- und Suchtmedizin in Speyer

Weiterbildung Akupunktur 1990–1993 in Wien, Diplom der österreichischen Ärztekammer, B-Diplom

Akupunktur 1998 in München

Weiterbildung 1996–2001:

Studium der traditionellen chinesischen Medizin in Wien mit Abschluss Diplom: „Chinesische Arzneimitteltherapie und Komplementäre Medizin“ der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK)

Zusatzausbildungen in:

Spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin, Psychotherapie, Akupunktur, Naturheilverfahren, Sportmedizin

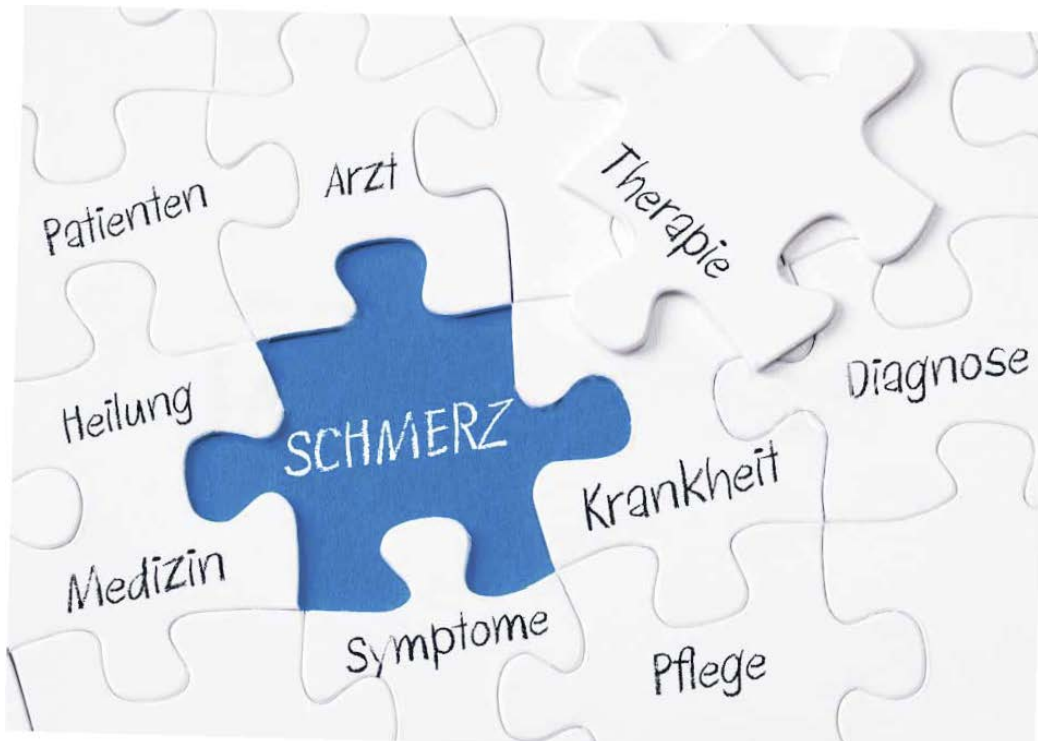
Seit Januar 1995 in fachübergreifender Praxis für Anästhesie und Orthopädie als Schmerz- und Palliativmedizinerin niedergelassen

Engagement in der Ärztekammer (Prüfungsausschuss Schmerztherapie, Prüfungsausschuss Palliativmedizin, Prüfungsausschuss Akupunktur, Ausschuss Public health) und in der KV (Tutor, Akupunkturkommission, Schmerztherapiekommission)

Mitautor von Ausbildungscurricula im Bereich Akupunktur, chinesische Arzneimitteltherapie, Palliativmedizin, Schmerztherapie und Qualitätszirkelarbeit

Seit 2012 Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie





23 Millionen leiden unter Schmerzen

Eine zukunftsorientierte Schmerzmedizin zählt zu den großen Herausforderungen künftiger Gesundheitspolitik.

Aktuell versorgen gut
1.200 ambulant tätige
Schmerzmediziner rund
3,4 Mio. schwerstgradig
Schmerzkranken. Nötig wären
mindestens **10.000**
Schmerzmediziner.



23 Millionen Menschen leiden allein hierzulande an chronischen Schmerzen. Die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V. (DGS) arbeitet als medizinische und versorgungsgestaltende Fachgesellschaft intensiv an der individuellen und sektorenübergreifenden Behandlung. Sie gibt Impulse für Prävention und Therapie, um neue wissenschaftliche Erkenntnisse gezielt zu generieren, zu vermitteln und in eine patientengerechte Versorgungspraxis umzusetzen.

Mit großer Sorge sieht die DGS die Entwicklung der schmerzmedizinischen Versorgung und das hohe Chronifizierungspotential der Betroffenen mit kritischen Risikofaktoren. Aktuell versorgen gut 1.200 ambulant tätige Schmerzmediziner die zunehmende Zahl an Patienten. Es wären allein für eine flächendeckende Versorgung der schwerstgradig Schmerzkranken (3,4 Mio. – Stand: 2019) mindestens 10.000 ausgebildete Schmerzmediziner nötig.

Die Unterversorgung ist besorgniserregend:

Trotz der über 120 regionalen DGS-Schmerz-zentren haben 188 Städte in Deutschland mit über 50.000 Einwohnern keine solche Einrichtung. Durch das Versorgungsrastrer fallen insbesondere jüngere Patienten im Nicht-Tumor-Bereich, die gesamtökonomisch erhebliche Folgekosten auslösen.

Unser gemeinsames Ziel muss es sein, durch interdisziplinäre und multimodale Konzepte schnellstmöglich die notwendigen politischen Rahmenbedingungen zu schaffen, der absehbaren Entwicklung steigender Patientenzahlen mit manifesten Schmerzproblemen präventiv entgegenzuwirken. Ganzheitliche und bedürfnisorientierte Strukturen – ambulant wie stationär – sind hierbei ebenso unverzichtbar, wie eine grundlegende Neuorientierung der Bedarfsplanung.



Versorgungslage – Fakten

Trotz der über **120** regionalen DGS-Schmerz-zentren haben **188** Städte in Deutschland mit über **50.000** Einwohnern keine solche Einrichtung.

In allen Ländern der westlichen Welt gibt es einen kontinuierlichen Anstieg an chronischen Schmerzpatienten.

Die Erhebungen unterschiedlichster Institutionen (u. a. RKI, BVA) belegen einen Anstieg auf zuletzt 33 Prozent der Gesamtbevölkerung. Schon 2014 betrug die Zahl der Patienten mit hochproblematischen chronischen Schmerzen mit biopsychosozialen Beeinträchtigungen 3,4 Millionen (4,15 Prozent der Gesamtbevölkerung) – Tendenz steigend.

Schmerzerkrankungen verursachen einen immensen volkswirtschaftlichen Schaden.

Allein die durch Rückenschmerzen in Deutschland verursachten jährlichen Kosten und Folgekosten (Arbeitsunfähigkeit, Krankentagegeld, vorzeitige Berentung, ausbleibende Zahlungen in soziale Sicherungssysteme etc.) dürften nach Berechnungen von Experten jährlich rund 60 Milliarden Euro betragen.

Es existiert in Deutschland bis heute keine rechtssichere Bedarfsplanung.

Damit ist eine Kontinuität der schmerzmedizinischen Behandlung – beispielsweise bei Praxisübergaben – nicht gewährleistet. Zudem wird eine schmerzmedizinische Ausbildung von den KVen nicht initiiert und ausdrücklich nicht unterstützt. Auch fehlen im Vergleich zu anderen ärztlichen Disziplinen wirtschaftliche Anreize (Einrichtung und Berücksichtigung einer Facharzt-Qualifikation). Präventive Maßnahmen gegen die Schmerz-Chronifizierung im ambulanten Bereich werden nicht gefördert. Eine kontinuierliche transsektorale Versorgung der Patienten ist zur Zeit nicht gewährleistet.





Klug entscheiden

Das DGS Praxis-Register
Schmerz enthält aktuell
250.000 Behand-
lungsfälle. **200** bis
300 Fälle werden pro
Tag neu dokumentiert
und evaluiert.



Versorgungsforschung stärken

Mit dem Praxis-Register Schmerz – dem mit 250.000 Behandlungsfällen (Stand 09/2019) weltweit größten Pool an Informationen über Menschen mit chronischen Schmerzen – setzt die DGS Standards bzgl. der Routineevaluation und -versorgung individuell Betroffener und schafft gleichzeitig eine die Grundlage für eine bedürfnisorientierte Versorgungsforschung im Sinne der Real-World Evidenz.

Intersektorale multimodale Behandlung ist Voraussetzung eines qualitätsorientierten individuellen Patienten-Outcomes.

Schmerzkonferenzen sind ein Kernanliegen der DGS: Monatliche interdisziplinäre regionale Schmerzkonferenzen sind Basis für die Optimierung der Versorgungspraxis vor Ort. Der Einschluss

aller in der fachgerechten medizinischen Versorgung aktiven Berufsgruppen liegt im Patienteninteresse.

Individualisierung statt Standardisierung!

Die bisherigen evidenzbasierten Leitlinien sind für die Versorgung nicht ausreichend. Vielmehr bedarf es einer verstärkten Berücksichtigung der Werte und Haltungen der Patienten sowie der praktischen Erfahrungen der Therapeuten. Den alltäglichen Besonderheiten des Einzelfalles kann nur Rechnung getragen werden, wenn Therapeuten wie Betroffene gleichberechtigt eine Bewertung der Versorgungswege vornehmen. Die von der DGS entwickelten Praxis-Leitlinien zeigen einen alltagserprobten Ausweg aus einer immanenten Evidenzfalle.



Forderungen

1. Sicherung der schmerzmedizinischen Versorgung durch eine rechtssichere **Bedarfsplanung**.
2. Anerkennung der relevanten Evidenz aus der **Versorgungsforschung** in allen Gesundheitsfragen. Qualitätssicherung nach dem Prinzip von „Real-World-Evidenz“, die wissenschaftliche Daten mit Patientenwertungen und Erfahrungen der Therapeuten verbindet.
3. Unterstützung patientennaher, versorgungsrelevanter und verbindlicher **Praxisleitlinien** unter Berücksichtigung der Versorgungsforschung der DGS.
4. Stärkung der **Prävention**. Flächendeckende Maßnahmen durch Förderung intersektoraler, interdisziplinärer und multimodaler Versorgung sowie der Ausbildung des schmerzmedizinischen/-therapeutischen Nachwuchses.





Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.

Die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) ist mit über 4.000 Mitgliedern die führende Fachgesellschaft zur Versorgung der Menschen mit chronischen Schmerzen.

Über die DGS

Seit mehr als 35 Jahren setzt sich die DGS in enger Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit sowohl im stationären wie auch ambulanten Sektor ein. Im Zentrum ihrer Betrachtungen steht dabei der Patient.

In enger Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen, insbesondere der Deutschen Schmerzliga e.V., ist und war es ein vorrangiges Ziel, die Lebensqualität von Menschen mit chronischen Schmerzen zu verbessern.

Zu den wichtigen Aufgaben der DGS gehört daher, ein besseres Verständnis für die (Not-)Situation von Schmerzpatienten in der Fachwelt, bei Kostenträgern, bei politischen Entscheidungsträgern sowie in der Bevölkerung zu etablieren.

Ziel ist es, eine bessere Diagnostik und eine am Lebensalltag des Patienten orientierte Therapie zu gestalten. Dafür arbeiten die Mitglieder der DGS tagtäglich in ärztlichen Praxen, Kliniken, Schmerzzentren, Apotheken, physiotherapeutischen und psychotherapeutischen Einrichtungen interdisziplinär zusammen.

Der von der DGS gestaltete und initiierte jährlich stattfindende Deutsche Schmerz- und Palliativtag zählt seit 1989 auch international zu den wichtigen Fachveranstaltungen und Dialogforen. Auch von hier aus werden bedeutende Impulse zur Umsetzung modernster Therapiewege und aktueller Qualitätsstandards für die tägliche Praxis vermittelt.



DGS Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.
German Pain Association · Société Allemande de la Douleur

Wissen und Vernetzung zum Wohle der Patienten

Ein wesentliches Engagement der DGS liegt in der Aus- und Weiterbildung aller in der Schmerzmedizin aktiven Gesundheitsberufe. Aus diesem Grunde hat die DGS bereits 2014 eine eigene Versorgungsforschung etabliert, die neben der rein medizinisch-wissenschaftlichen Perspektive bewusst auch den vom Patienten erlebten subjektiven Therapieeffekt berücksichtigt. Das „Praxis-Register Schmerz“ ist das weltweit umfangreichste Instrument dieser Art: 200 bis 300 Behandlungsfälle pro Tag werden neu dokumentiert und evaluiert! Mehr als 120 regionale DGS-Schmerzzentren setzen die Erfahrungen dieser patientenorientierten Versorgungsforschung

tagtäglich in die Praxis um. Daraus abgeleitet hat die DGS eigene Praxisleitlinien entwickelt, die die individuelle Sicht des Patienten ebenso und gleichberechtigt berücksichtigen wie die konkreten Erfahrungen der Therapeuten in der Versorgung – dies selbstverständlich unter Einschluss der bekannten evidenzbasierten Literatur. **Statt einer akademischen Standardisierung setzt die DGS auf eine Individualisierung zum Wohle jedes Einzelnen.**

Vernetzung und fachübergreifende Versorgung ist keineswegs nur theoretisches Ziel der DGS, sondern gelebte Praxis durch die Mitglieder in der Begleitung von Pati-

enten mit chronischen Schmerzen. Um die Schmerzmedizin zukunftsfähig zu machen, bietet die Gesellschaft neben der Fortbildung von Ärzten zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ ihre Aus-, Fort- und Weiterbildungen auch weiteren Heilberufen an, die in der Beratung und Betreuung von Schmerzpatienten tätig sind. Dieses Angebot reicht von regionalen Veranstaltungen über spezielle Curricula, Campus-Veranstaltungen (z. B. „Algesiologische Fachassistenz“, „Netzwerk Apotheke Schmerz“, „Schmerzkompetenz Physiotherapie“) bis hin zu zahlreichen Buch- und anderen Fachveröffentlichungen.



Deutsche Gesellschaft für
Schmerzmedizin e.V.
Lennéstraße 9
10785 Berlin

Telefon: 030 85 62 188-0
Telefax: 030 221 85 342
E-Mail: info@dgschmerzmedizin.de

www.dgschmerzmedizin.de



Kontakt

Geschäftsstelle
Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.
Lennéstraße 9
10785 Berlin
Tel. 030 - 85 62 188 – 0
Fax 030 221 85 342
info@dgschmerzmedizin.de
www.dgschmerzmedizin.de

Pressekontakt

eickhoff kommunikation GmbH
Monika Funck
Tel. 0221 - 99 59 51 40
funck@eickhoff-kommunikation.de