



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Schmerzmedizinische Versorgung stärken

Prof. Dr. med. Martin Scherer

117. Deutscher Ärztetag vom 27. – 30.05.2014 in Düsseldorf

Institut für Allgemeinmedizin

Interessenskonflikte
Vizepräsident Deutsche Gesellschaft für
Allgemeinmedizin & Familienmedizin
(DEGAM)
Sprecher Ständige Leitlinienkommission



Chronic pain = pain which has persisted beyond normal tissue healing time





Epidemiologie im internationalen Vergleich

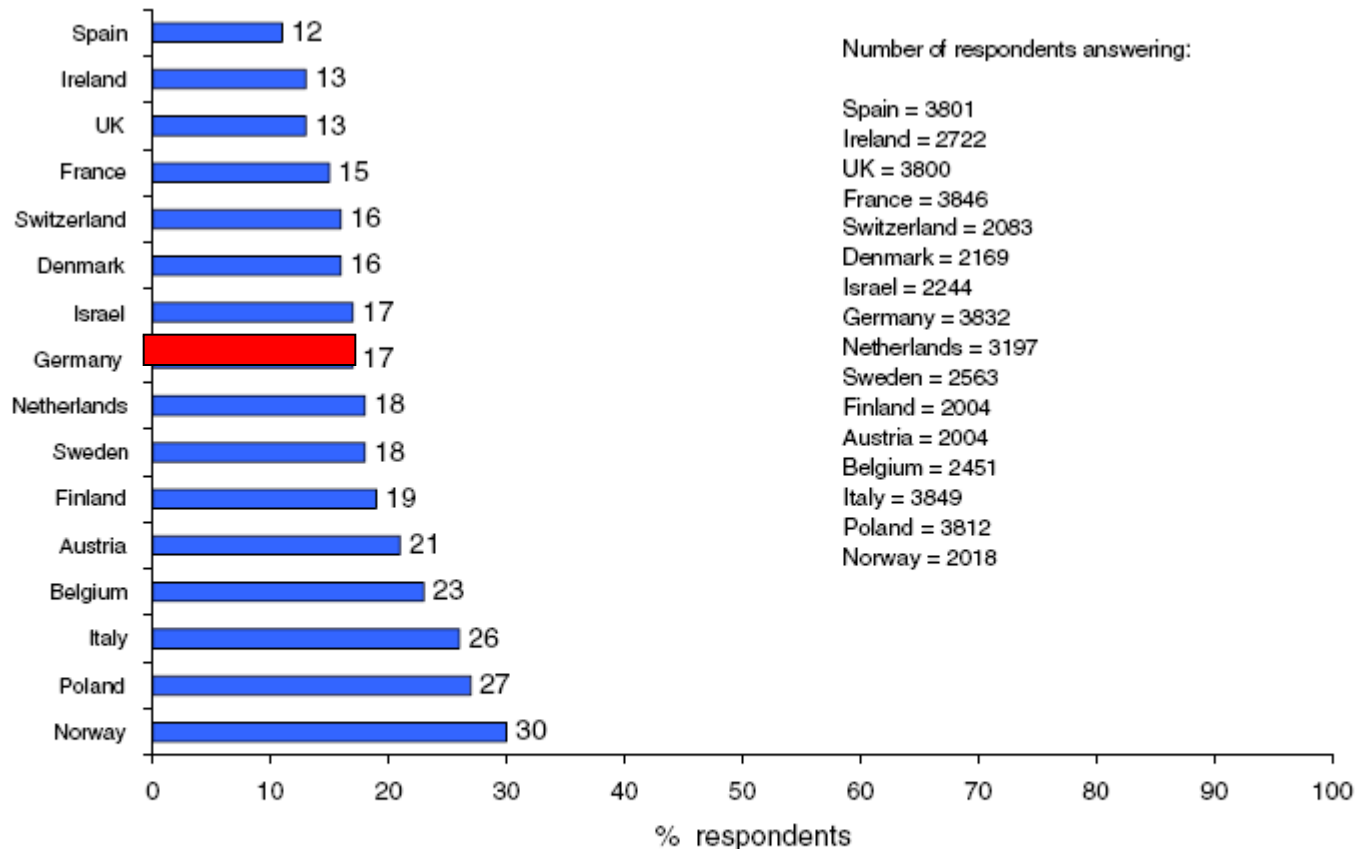


Fig. 1. Prevalence of chronic pain among 46,394 adults (>18 years) in 15 European countries and Israel responding to a computer-aided telephone screening interview. Chronic pain was defined as pain lasting more than 6 months, having pain during the last month, several times during the last week, and last experienced pain having an intensity 5 or more on a Numeric Rating Scale: 1 (no pain) to 10 (worst pain imaginable).



- Strukturell Unterversorgung in ländlichen Regionen, Überversorgung in Ballungszentren (Thoma 2011)
- Prozessqualität: Datenlage zur Versorgungsbeschreibung ausgesprochen mager (Dietl, Korczak 2011)
- Daher Ist-Zustand der Versorgungsqualität (ambulante Versorgung bei chronischem Schmerz) in Deutschland weitgehend unklar



- Oberstes Ziel: Schmerzreduktion; aber auch:
- Reduktion von Medikamenten
- Reduktion der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen
- Erhöhung der körperlichen Aktivität
- Erhöhung der Lebensqualität
- Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit
- Vermeidung von Berentung



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Deutsche Gesellschaft für
Allgemeinmedizin und Familienmedizin



Chronischer Schmerz

AWMF-Registernr. 053/036
Klasse S1

Autoren: Annette Becker, Michal Becker, Peter Engeser

Paten: Jean-F. Chenot, Albrecht Stein, Markus Herrmann

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion: M. Scherer, C. Muche-Borowski,
A. Wollny

Autorisiert durch das DEGAM-Präsidium

Stand: 09/2013

Gültig bis: 09/2018

Für die Aktualisierung sind die Autoren und Paten verantwortlich.

Interessenkonflikte wurden mit dem AWMF-Formblatt eingeholt. Nach Bewertung durch ein Gremium der SLK wurden keine Interessenkonflikte festgestellt.

Schlüsselwörter: DEGAM, S1, Schmerz, chronisch, Behandlung



Persistierende Schmerzen oder intermittierende Schmerzen (länger als 3 Mon.)

Bekannte Schmerzqualität-
und -lokalisierung?
Folgekonsultation

nein

Schmerzintensität, -
qualität, -ausbreitung
Begleitsymptomatik,
Komorbidität

Verdacht auf

- Malignität
- Entzündlich
- Fraktur
- Gravierende neurol. Ausfälle
(Kraft, Reflexe, Sensibilität)
- Neues Akut-Schmerzereignis
- Medikamentenübergebrauch



Anamnestiche Zuordnung (häufig Mischbilder)

Nozizeptiv (Arthrose, Arthritis,
Frakturen, Tumore)

Neuropathisch (Neuralgie,
Polyneuropathie)

Funktionell (Schmerz als
Ausdruck psychischer
Beeinträchtigung)

Krankheitskonzept des Patienten / Vorstellungen zu Ursache und Therapie

Weiterführende Diagnostik: je nach Vordiagnostik und Verdacht, keine regelhafte Bildgebung erforderlich



Realistisches Behandlungsziel vereinbaren Edukation (Beruhigung, Zuversicht, Behandlungsstrategie)

Therapieeinleitung oder –anpassung, wenn notwendig

Funktion

Stimmung

Selbst- management

Medi- kamente

z.B. Akti-
vierende
Physioth.

Entlastungs-
gespräche
Entspannung
Psychoth.
Ggf. Antidepr.

Körperl. Akt.
Soziale Akt.
Selbsthilfe-
gruppe
Reha

Therapie-
anpassung



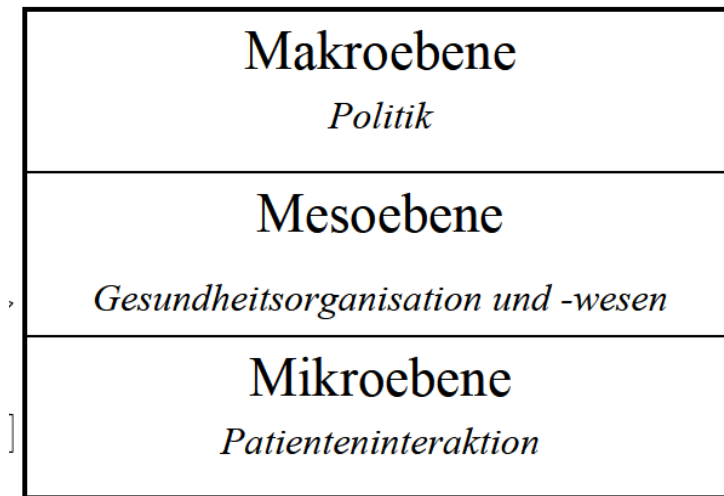
Fazit 1: Behandlungsprinzipien

- Iteratives Assessment
- Konsequentes *goal attainment*
- Multimodale Ansätze
- Pharmakotherapie ist nur **eine** Option



Fazit 2: konzertierte Aktion aller Versorgungsebenen

- 1) Stärkung der Hausarztmedizin
 - Hausärztliche Basisbehandlung
 - Hausärztliche Koordination:
Sammlung der Befunde; Synthese unterschiedlicher FA-Empfehlungen
 - Langzeitbeziehung, *social support*
- 2) Intersektorale Vernetzung
 - Interdisziplinarität
 - Interprofessionalität
- 3) Mehr Versorgungsforschung
 - Dringend notwendig
 - Sie ist die Basis zur Optimierung der Qualität
- 4) Konsequente Fortbildung
 - Aller Fachgruppen





Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

m.scherer@uke.de