Volkskrankheit Schmerz
-eine gesundheitspolitische Herausforderung-

Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Das Problem: Volkskrankheit Schmerz

Daten der Repräsentative Studie von Häuser et al

- **etwa 23 Mio. Deutsche (28 %) über chronische Schmerzen berichten, 95 % davon über chronische Schmerzen, die nicht durch Tumorerkrankungen bedingt sind.**

- **Legt man die „Messlatte“ der Beeinträchtigung durch die Schmerzen zugrunde, so erfüllen 6 Mio. Deutsche die Kriterien eines chronischen, nicht tumorbedingten, beeinträchtigenden Schmerzes und die Zahl chronischer, nicht tumorbedingter Schmerzen mit starker Beeinträchtigung und assoziierten psychischen Beeinträchtigungen (Schmerzkrankheit) bei 2,2 Mio. Deutschen**

- **Die Zufriedenheitswerte mit der aktuellen Schmerztherapie sind unzureichend: 24,2 Prozent der befragten Teilnehmer mit chronischen Schmerzen in einer Schmerzbehandlung waren (sehr) unzufrieden.**

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Wer wir sind

Gründung der Gesellschaft zum Studium des Schmerzes als deutschsprachige Sektion der IASP (8.09.1975)

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

1rst World Congress on Pain (Florenz, Italien)

<u>31 Gründungsmitglieder:</u>

- 18 aus Deutschland
- 6 aus Österreich
- 7 aus Schweiz

Starke Stimme - Breite Mitgliedschaft

3.500 persönliche Einzelmitglieder + 19 Fachgesellschaften

+ 6 Patientenorganisationen

- ✓ Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU), Düsseldorf
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e. V. (D (DGKJ), Berlin
- ✓ Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG), Berlin
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI), Nürnberg
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM), Wiesbaden
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN), Berlin
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Neuromodulation e. V. (DGNM), Heilbronn
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Berlin
- ✓ Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und -forschung e. V. (DGPSF), Hamburg
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e. V. (DEGRO), Berlin
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh), Berlin
- ✓ Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V. (DMKG), München
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM), Berlin
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC), Berlin
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. (DGCH), Berlin
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM), Boppard
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie e.V
- ✓ Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

=

Dachgesellschaft mit 3465 Einzelmitglieder n

+

19 Fachgesellschaften mit über 99.000 Einzelmitgliedern

+

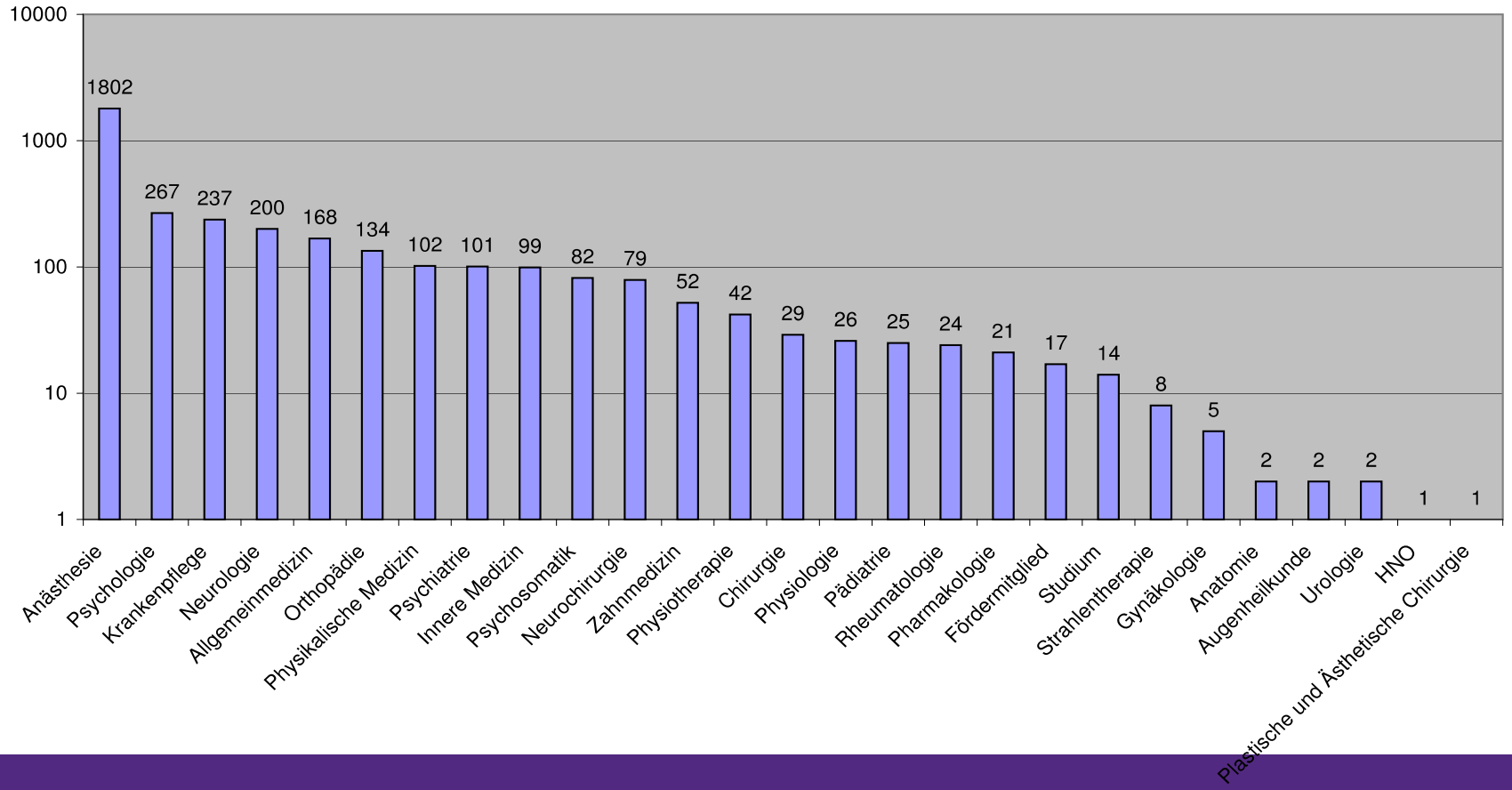
6 Patienten-Organisationen:

- MigräneLiga e.V.
- FibromyalgieLiga e.V.
- SchmerzLOS e.V.
- Restless Legs e.V.
- CRPS Bundesverband e.V.
- ica

Interdisziplinär & Interprofessionell

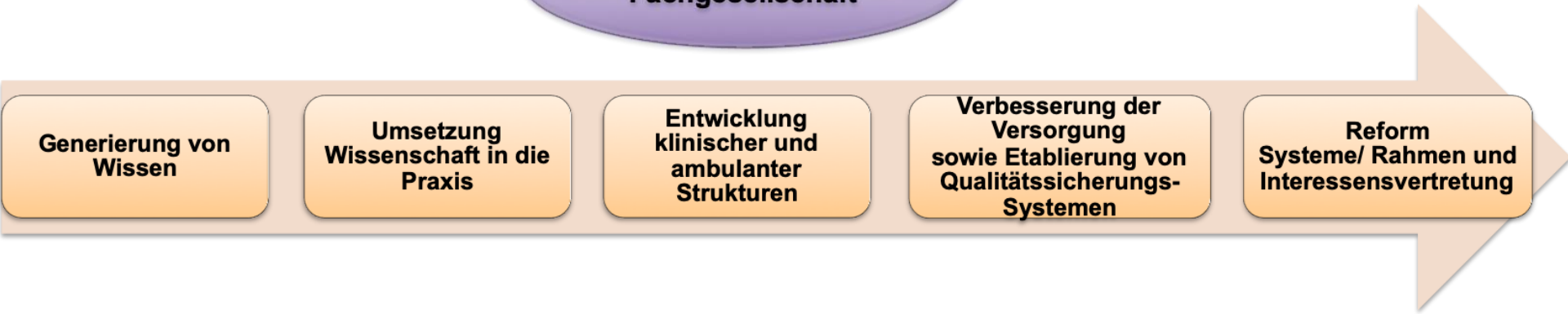
Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Mitgliederentwicklung:
Aufteilung der rund 3.500 Einzelmitglieder



Mission „Deutsche Schmerzgesellschaft“

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

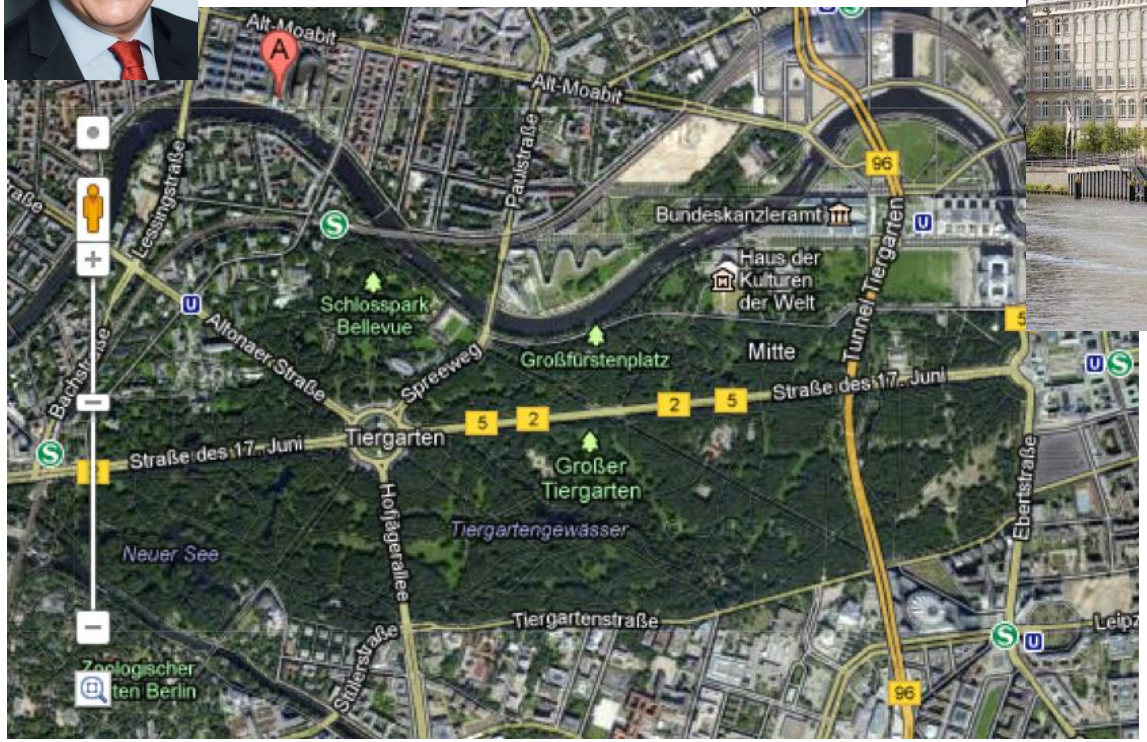


Spreebogen Berlin:

unser neuer Standort in der Hauptstadt

ist ein Erfolg !

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)



Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.
Bundesgeschäftsstelle
Alt-Moabit 101 b
10559 Berlin

Meilensteine
strategischer Neuausrichtung der letzten Jahre

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Deutsche Schmerzakademie

Schmerzakademie

- Kurse: 829 TN /Jahr
- Gute TN bei Workshops im Rahmen der Kogressfortbildungs kademie
- Rund 2300 TN am Deutschen Schmerzkongress
- **NEU**
- **Juniorakademie** jährlich rund 15 TN

KEDOQ-Schmerz
Wir machen mit.

KEDOQ-Schmerz

- 14.000 vollständige Datensätze von ambulant, teilstationär und stationär versorgten Patienten
- 25 aktive Einrichtungen mit 27 Funktionsbereichen
- und mehr als 8.600 Patienten pro Jahr – 15 weitere mit 5.000 Patienten in Vorbereitung

Aktionstag gegen den Schmerz

Aktionstag gegen den Schmerz

- **8 mal schon**
- **Von 15 auf rund 300 Kliniken/Praxen jährlich gesteigert**
- **10 parallele Telefonleitungen ganztägig, 80 Experten**
- **Dabei: Apotheker & Pflegeverbände**

NATIONALES SCHMERZFORUM

WISSENSCHAFTSTAG der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.

KONVENT DER SCHMERZAMBULANZEN

Bewusst haben wir vor 7 Jahren beschlossen, in bestehende und neue Leitprojekte der Deutschen Schmerzgesellschaft gezielt zu investieren und unsere Aktivitäten strategisch auszubauen ➔ Erfolg!

Aktionstag gegen den Schmerz --- in 2020: diesmal am 2. Juni bundesweit

Aktionstag gegen den Schmerz

✔ **Ein super Erfolg !**

- **Erfolg**: 300 Mitwirkende/Einrichtungen/Akteure vor Ort
  - UND: offizielle Mitwirkung der Apothekerschaft
  - SOWIE: Pflege und Pflegeverbände
- Zentrale **Telefonhotline von 9-18 Uhr**
- **Kontinuierlich zeitgleich 20 Leitungen geroutet**, insgesamt 120 mitwirkende Expertinnen und Experten
- **1.500 Anrufer/-innen, 801 geführte Gespräche von insgesamt 4.800 Geprächsminuten**
- Mehrere Tausend Patientenratgeber „Schmerz - eine Herausforderung“ vor Ort verteilt
- **50.000 Aktionstagsflyer** und **1.300 Aktionstagplakate** dezentral eingesetzt
- **Respektable Medienresonanz**, sehr guter „regionaler Hebel“
- Gut besuchte und **erfolgreiche vor-Ort-Veranstaltungen**
- Bisher: **Sehr gute Rückmeldungen** der Mitwirkenden

Aktionstag
gegen den Schmerz

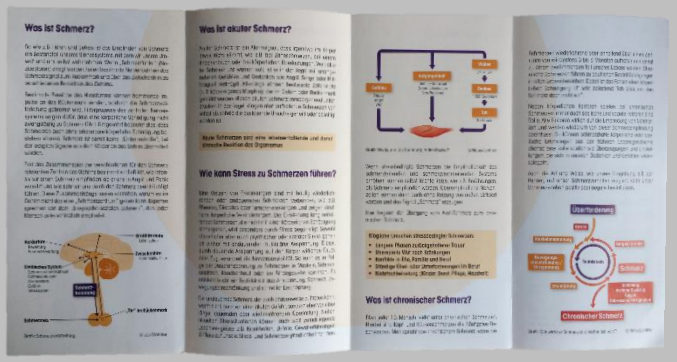
2. Juni 2020
Machen Sie aktiv mit!

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Beispiel

AK Patienteninformation

› Für Sie jetzt vorrätig:
neue Patientenflyer !



WHO ICD11

Special thanks to IASP-Working Group!

What is new for chronic pain in the ICD-11?

In cooperation with the WHO, the International Association for the Study of Pain (IASP) has developed a classification that is based on the latest scientific evidence. The IASP is an international professional organization representing an interdisciplinary mix of pain experts, including scientists, doctors, psychologists, physiotherapists and others. So, for the first time, the ICD-11 will include systematic diagnostic codes for chronic pain.

Recognizing chronic pain in a systematic classification affords a unique opportunity to improve pain diagnoses and treatment throughout health care systems worldwide. Through the hierarchic structure of the ICD-11, doctors can use the diagnoses at different levels (from very broad to rather specific). This is an advantage because the diagnoses can be implemented through all tiers of each healthcare system from primary care to specialist contexts such as tertiary centres for pain.

Chronic pain in the ICD-11 at a glance:

- Chronic pain recurs or persists 3 months or more
- Chronic primary pain: the pain is the disease in itself
- Chronic secondary pain syndromes: chronic pain in the context of another disease
- Several additional diagnostic levels are available for a specialist use

What does the documentation of chronic pain in the ICD-11 look like?

Chronic primary pain represents chronic pain as a disease in itself. Chronic secondary pain is chronic pain where the pain is a symptom of an underlying condition. Chronic primary pain is characterized by significant functional disability or emotional distress and not better accounted for by another diagnosis of chronic pain. Here, you will find chronic widespread pain, chronic primary musculoskeletal pain previously termed "non specific" as well as the primary headaches and conditions such as chronic pelvic pain and irritable bowel syndrome. They are recognized as a group of chronic pain syndromes for the first time in ICD-11.

MG30	Chronic pain
MG30 0	Chronic primary pain
MG30 1	Chronic cancer related pain
MG30 2	Chronic postsurgical or post traumatic pain
MG30 3	Chronic secondary musculoskeletal pain
MG30 Y	Other specified chronic pain
MG30 4	Chronic secondary visceral pain
MG30 5	Chronic neuropathic pain
MG30 6	Chronic secondary headache or orofacial pain
MG30 Z	Chronic pain, unspecified

5

“Schmerz – Wissenschaftslandkarte“ und Forschungsagenda

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Forschungslandkarte: Schmerzforschung in Deutschland
Teilprojekte in aktuellen Verbundprojekten

funktionelle Kopplung neuronaler Aktivität im ZNS

SFB 936
Multi-Site Communication in Pain Processing

Kopfschmerz/Trigeminus: Arne May

Schmerzmodulation: Christian Büchel

Extinktionslernen

FORSCHUNGSGRUPPE 1581
EXTINCTION LEARNING

viszeraler Schmerz — Sigrid Elsenbruch

Placeboforschung

Placeboforschung
Forschergruppe FOR 1328

Schmerz und Placebo — Christian Büchel

Schmerzmodulation und Placeboeffekt — Ulrike Bingel

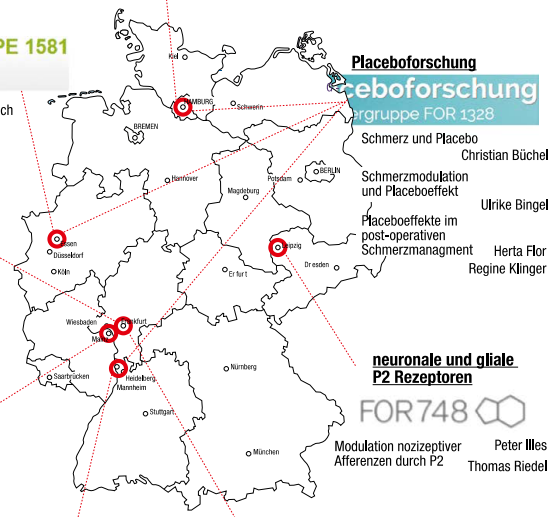
Placeboeffekte im post-operativen Schmerzmanagment — Herta Flor, Regine Klinger

Krankheitsrelevante Lipid-Signaltransduktion

SFB 1039
KRANKHEITSRELEVANTE SIGNALTRANSDUKTION DURCH FETTSÄUREDERIVATE UND SPHINGOLIPIDE

endogene Schmerzhemmung Irmgard Tegeder

neuropathische Schmerzen Marco Sisignano



Cannabionoid-Signalwege

FOR 926

Endocannabinoide und Schmerzempfindlichkeit — Walter Magerl

Endocannabinoide und neuropathischer Schmerz — Andreas Zimmer

neuronale und gliale P2 Rezeptoren

FOR 748

Modulation nozizeptiver Afferenzen durch P2 — Peter Illes, Thomas Riedel

Redox-Regulation

Collaborative Research Center 815

Sensorik und Borderline Störungen

KFO 256

Gabriele Ende
Christian Schmahl
Ulf Baumgärtner

Gewebeverletzung und Schmerz

Tetrahydropterin bei Neuropathie u. Schmerz — Irmgard Tegeder

Schmerzsensibilisierung nach periph. Nervenverletzung — Gerd Geisslinger

Aktuelle schmerzfokussierte Verbundprojekte

Qualitätsverbesserung postoperative Schmerztherapie

www.pain-out.eu

QUIPS Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie
PAIN OUT
IASP

Messen und Rückmelden der Behandlungsqualität
Unterstützung von Behandlungsentscheidungen

Winfried Meissner

Europain

www.imieuropain.org

DFNS Europain

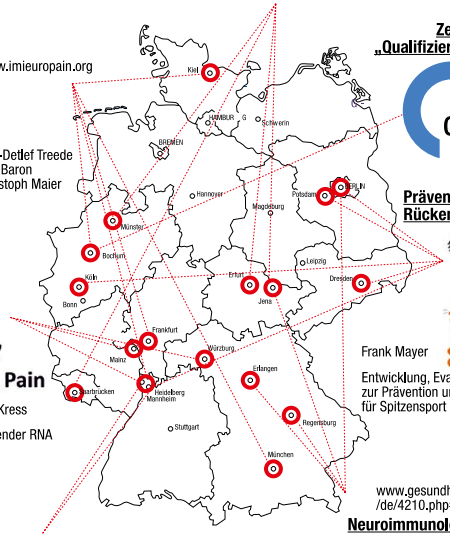
Chronifizierungsmechanismen
Humane Schmerzmodelle
sensorische Testung
Datenbanken

Rolf-Detlef Treede
Ralf Baron
Christoph Maier

Zertifizierung: „Qualifizierte Schmerztherapie“

www.certkom.com

Certkom



Präventionsprogramm Rückenschmerz

www.mispex.de

Bundesministerium für Bildung und Forschung

www.ncrna-pain.eu/
nicht-kodierende RNA und Schmerz

PAIN ncRNA
EU-FP7 ncRNA Pain

Michaela Kress

Rolle zirkulierender nicht-kodierender RNA bei neuropathischem Schmerz

Frank Mayer

RAN RÜCKEN
Aktiv gegen Rücken-Schmerz

Entwicklung, Evaluation, Transfer von Diagnostik zur Prävention und Therapie bei Rückenschmerz für Spitzensport und Gesamtgesellschaft

www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/4210.php#NEUROIMPA

Neuroimmunologie und Schmerz

Bundesministerium für Bildung und Forschung

www.sfb1158.de
Struktur/Funktionsbeziehung zur Entstehung chronischer Schmerzen

Mechanismen Chronifizierung
strukturelle Remodellierung
Reorganisation neuronaler Netzwerke

Rohini Kuner

SFB Pain 1158

Interaktionen zwischen Entzündung und Nerven
Rheumatoide Arthritis, Osteoporose, sympathisches Nervensystem

Hans-Georg Schaible

BMBF Verbundprojekt NEUROIMPA

NATIONALES SCHMERZFORUM

-Jährliches Meeting im Herbst/Winter in Berlin-

Wichtige Ergebisse:

- **Verabschiedung „Schmerz-Antrag“ der 88. GMK Bund/Länder**
- **GBA: Antrag auf Erarbeitung eines bundesweite verpflichtenden Indikators und/oder Strukturvorgaben Akutschmerz erfolgreich eingebracht, Detailberatungen für Umsetzung aufgenommen**

- **2 große Innovationsfondsprojekte mit jeweils rund 7 Mio. € entwickelt und eingeworben, Federführung Dt. Schmerzgesellschaft !**
- **A) PAIN2020 + B) POET:**
  - **Über 30 beteiligte Umsetzungspartner**
  - **Konsortialführung**

1. Nationales Schmerzforum
Situation Chron. Schmerzen in D
Berlin, 17. September 2014

2. Nationales Schmerzforum
Schmerz in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen
Berlin, 17. September 2015

3. Nationales Schmerzforum
Qualität & Schmerzversorgung
Berlin, 22. September 2016

4. Nationales Schmerzforum
Patientenorientierung & Schmerzversorgung
Berlin, 15. September 2017

5. Nationales Schmerzforum
Versorgungsmanagement & Schmerz
Berlin, 28. September 2018

6. Nationales Schmerzforum
Kinder & Jugendliche und Schmerz
Berlin, 8. November 2019

Deutsche Schmerzgesellschaft – Programmatische Handlungsfelder

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Die Schmerzgesellschaft hat in den letzten 7 Jahren neue Exzellenz erreicht !

- Deutsche Schmerzakademie – *Schmerzakademie*
- KEDOQ-Schmerz – *KEDOQ-Schmerz*
- Aktionstag gegen den Schmerz – *Aktionstag gegen den Schmerz*
- Nationales Schmerzforum – *Nationales Schmerzforum*
- Wissenschaftstag der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. – *Wissenschaftstag*
- Konvent der Schmerzambulanzen – *Konvent der Schmerz-ambulanzen*
- *Patienten-information*

Parlamentarische Abende / Gespräche

PAIN2020

G-BA-Innovations-fonds, PAIN2020

Stellungnahmen und Dialoge im Bundestag, mit Kassen / G-BA u.a.

Klinik-Besuche "Schmerzgesell-schaft -vor-Ort"

Pressearbeit

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit!

Thomas Isenberg
-Geschäftsführer-
Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Alt-Moabit 101 b
10559 Berlin

info@schmerzgesellschaft.de
www.schmerzgesellschaft.de

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

PAIN2020

Patientenorientiert. Abgestuft. Interdisziplinär. Netzwerk.

Handeln bevor Schmerzen chronisch werden: Das Innovationsfondsprojekt **PAIN2020**

Katharina Augustin (Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.)

Dr. Karine Freudenblum (Tabea Krankenhaus)

Dr. Gundula Frank (Asklepios Klinik Nord)

Zielstellung von PAIN2020

Die Zielstellung von **PAIN2020** liegt in der **Verbesserung der Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz** für die Patienten **durch**:

- Die Einführung eines **frühen interdisziplinären multimodalen Assessments** (IMA).
- Das Angebot von zwei **ambulanten interdisziplinären multimodalen (Schmerz-) Therapiemodulen.**

Zielgruppe der neuen Versorgungsform

Patienten:

- Alter ab 18 Jahre
- Schmerzen seit mehr als 6 Wochen oder Schmerz-Rezidive trotz fachspezifischer Behandlung
- Einschränkung des Lebensvollzugs und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch den Schmerz

mit Risikofaktoren für chronifizierende Schmerzen:

Somatische Risikofaktoren	aktuelle Arbeitsunfähigkeit seit 4 Wochen bzw. kumulierte Arbeitsunfähigkeit von mind. 6 Wochen in den vergangenen 12 Monaten bzgl. Lokalisation sich ausbreitende Schmerzen Hinweise auf Somatisierung (z.B. vielfältige, „bunte“ Symptomatik)
Psychologisch kognitiv-behaviorale Risikofaktoren	ausgeprägtes (verbales/non-verbales) Schmerzverhalten Schmerzfördernde Schmerzverarbeitung (Fokussierung, Ängste, …) Schmerzfördernde, krankheitsaufrechterhaltende Verhaltensweisen → ausgeprägtes Schon- und Vermeidungsverhalten →Überforderung, „Durchhalten“ → hohes Inanspruchnahmeverhalten im Versorgungssystem, Wunsch nach fortgesetzter Krankschreibung bzw. fortgesetzter Diagnostik
Psychologisch-Affektive Risikofaktoren	depressive Symptome im Erleben und/oder Verhalten Befindlichkeit geprägt durch Frustration/Ärger
Soziale Risikofaktoren	Hinweise auf Stressbelastung in Familie/Partnerschaft/soz. Umfeld/Beruf

Konstrukt PAIN2020

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.

Konsortialführung

- Advisory Board
- Administrative Projektleitung
- Wissenschaftliche Projektleitung

Kooperationspartner IMA und neue Therapiemodule

IMA IMA IMA IMA IMA IMA IMA IMA IMA IMA IMA IMA IMA

Konsortialpartner

BARMER

UMG Universitätsmedizin Göttingen – Klinik für Anästhesiologie AINS

Universitäts SchmerzCentrum

Evaluation – Universitätsmedizin Community Medicine

DRK Schmerz-Zentrum Mainz
Ambulanz · Tagesklinik · Stationäre Behandlung

Die Ansprechpartner

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.

Thomas Isenberg
Ulrike Kaiser
Gabriele Lindena
Andre Möller
Katharina Augustin
Carolin Althoff

info@pain2020.de
Weitere Informationen:
www.pain2020.de

BARMER

Ursula Marschall
Josef Heissenberger
Catharina Schumacher
Andreas Hölscher

Universitätsmedizin Göttingen

Frank Petzke
Michael Pfingsten
Leonie Schouten
Karin Deppe

Universitätsmedizin Greifswald

Thomas Kohlmann
Daniel Szczotkowski

Universitäts -SchmerzCentrum Dresden

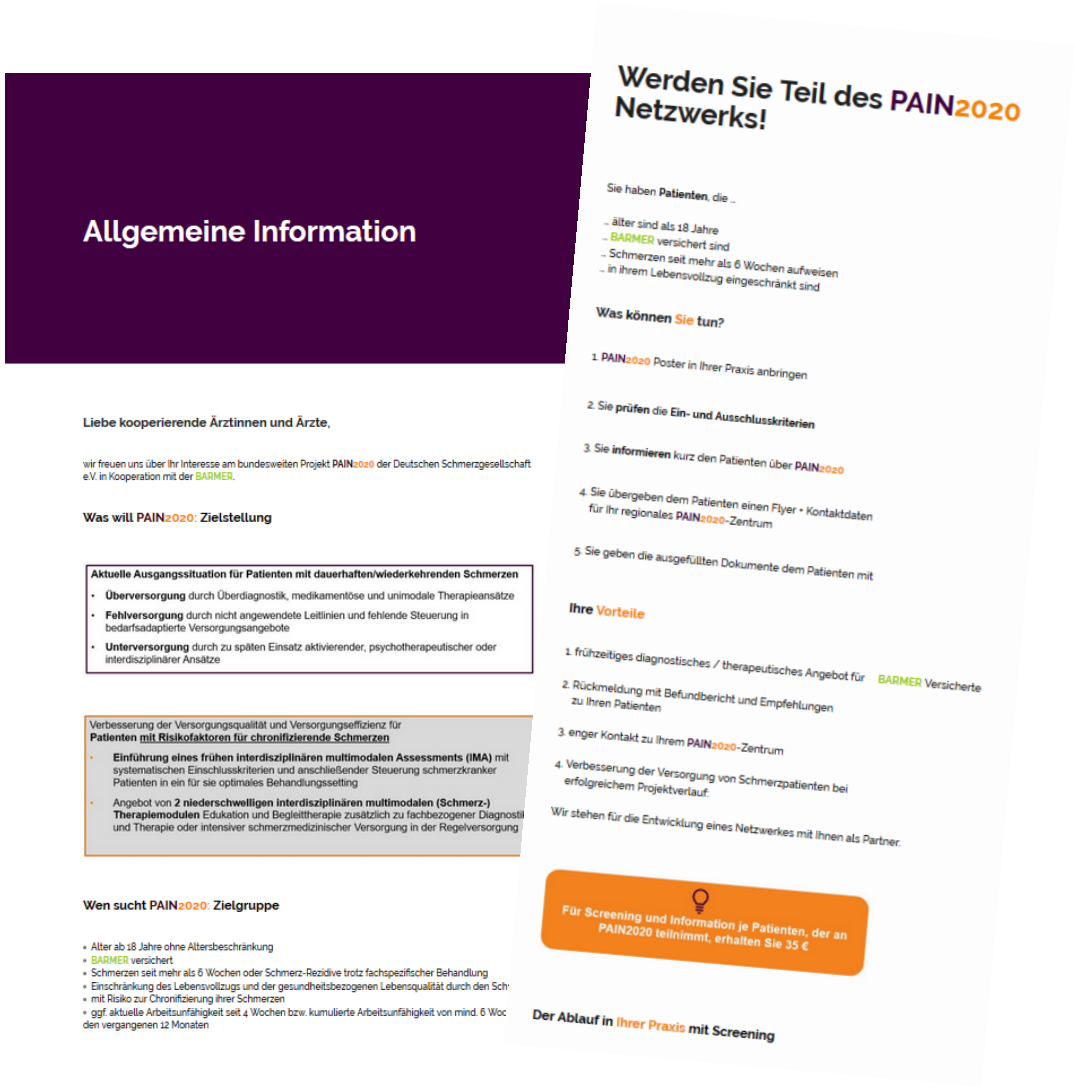
Anne Gärtner
Anke Preissler
Greta Hoffmann
Julia Pritzke-Michael

DRK Schmerz-Zentrum Mainz

Bernd Nagel
Hans-Raimund Casser
Beatrice Metz-Oster
Katja Schulz
Lena Milch

…und jedes PAIN2020 Zentrum

PAIN2020 Homepage: www.pain2020.de



Allgemeine Information

Liebe kooperierende Ärztinnen und Ärzte,

wir freuen uns über Ihr Interesse am bundesweiten Projekt PAIN2020 der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. in Kooperation mit der BARMER.

Was will PAIN2020: Zielstellung

Aktuelle Ausgangssituation für Patienten mit dauerhaften/wiederkehrenden Schmerzen

- **Überversorgung** durch Überdiagnostik, medikamentöse und unimodale Therapieansätze
- **Fehlversorgung** durch nicht angewendete Leitlinien und fehlende Steuerung in bedarfsadaptierte Versorgungsangebote
- **Unterversorgung** durch zu späten Einsatz aktivierender, psychotherapeutischer oder interdisziplinärer Ansätze

Verbesserung der Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz für
Patienten mit Risikofaktoren für chronifizierende Schmerzen

- **Einführung eines frühen interdisziplinären multimodalen Assessments (IMA)** mit systematischen Einschlusskriterien und anschließender Steuerung schmerzkranker Patienten in ein für sie optimales Behandlungssetting
- Angebot von **2 niederschwelligen interdisziplinären multimodalen (Schmerz-) Therapiemodulen** Edukation und Begleittherapie zusätzlich zu fachbezogener Diagnostik und Therapie oder intensiver schmerzmedizinischer Versorgung in der Regelversorgung

Wen sucht PAIN2020: Zielgruppe

- Alter ab 18 Jahre ohne Altersbeschränkung
- BARMER versichert
- Schmerzen seit mehr als 6 Wochen oder Schmerz-Rezidive trotz fachspezifischer Behandlung
- Einschränkung des Lebensvollzugs und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch den Sch
- mit Risiko zur Chronifizierung ihrer Schmerzen
- ggf. aktuelle Arbeitsunfähigkeit seit 4 Wochen bzw. kumulierte Arbeitsunfähigkeit von mind. 6 Woc den vergangenen 12 Monaten

Werden Sie Teil des PAIN2020 Netzwerks!

Sie haben **Patienten**, die ...

- ... älter sind als 18 Jahre
- ... BARMER versichert sind
- ... Schmerzen seit mehr als 6 Wochen aufweisen
- ... in ihrem Lebensvollzug eingeschränkt sind

Was können Sie tun?

1. PAIN2020 Poster in Ihrer Praxis anbringen
2. Sie **prüfen** die **Ein- und Ausschlusskriterien**
3. Sie **informieren** kurz den Patienten über PAIN2020
4. Sie übergeben dem Patienten einen Flyer + Kontaktdaten für Ihr regionales PAIN2020-Zentrum
5. Sie geben die ausgefüllten Dokumente dem Patienten mit

Ihre Vorteile

1. frühzeitiges diagnostisches / therapeutisches Angebot für BARMER Versicherte
2. Rückmeldung mit Befundbericht und Empfehlungen zu Ihren Patienten
3. enger Kontakt zu Ihrem PAIN2020-Zentrum
4. Verbesserung der Versorgung von Schmerzpatienten bei erfolgreichem Projektverlauf.

Wir stehen für die Entwicklung eines Netzwerkes mit Ihnen als Partner.

Für Screening und Information je Patienten, der an PAIN2020 teilnimmt, erhalten Sie 35 €

Der Ablauf in Ihrer Praxis mit Screening

- alle Kontaktdaten des PAIN2020 Projektteams
- Informationsbereich für **kooperierende Ärzte**
- **Landkarte** mit teilnehmenden PAIN2020 Zentren
- Informationsbereich für Patienten

PAIN2020 Newsletter

PAIN2020

Liebe Leserinnen und Leser,

seit dem Deutschen Schmerzkongress 2019 in Mannheim sind nun einige Wochen ins Land gegangen. Wir möchten uns an dieser Stelle ganz herzlich für das umfassende Interesse an dem Projekt, den spannenden Erfahrungsaustausch als auch für den wertschätzenden Umgang miteinander bedanken!

Das erwartet Sie im heutigen Newsletter:

- Resümee zum PAIN2020 Messestand
- Der PAIN2020 Poster-Walk
- Rückblick PAIN2020 Symposium

Resümee zum PAIN2020 Messestand

Auch in diesem Jahr waren wir mit einem eigenen Stand auf dem Deutschen Schmerzkongress 2019 vertreten. Ihr Interesse an dem Projekt war unglaublich! Es gab zahlreiche Gespräche, Vorträge und Impulse. Ihre Rückmeldungen waren u.a. herzerwärmend und haben uns in unserem Tun bestärkt (Abb. 1).

„Es ist schön nicht nur ‚ein' Kongressteilnehmer zu sein, sondern auch einen Platz (Messestand) zu haben, zu dem man sich zugehörig fühlt."

„Es ist schön eine Möglichkeit zu haben, sich mit seinem Zentrum und der Umsetzung von PAIN2020 vorzustellen."

„Tolles Projekt! Super wenn das klappen würde und nicht nur BARMER-Patienten zur Verfügung stehen."

Abb. 1: Schöne Worte

21 Monate PAIN2020 – Zahlen und Fakten

5 Konsortialpartner
24 Projektmitglieder
17 Projekttreffen
73 Jour-Fixe im Projektteam
5 Handbücher (1.170 Seiten)
teressierte Einrich-tungen
53 Sondierungen
31 Zentren, die PAIN2020 umsetzen
weite Vernetzung ndesländer)
395 aufgenommene Patienten (Stand 16.12.2019)
235 Schulungsteilnehmer
10 Newsletter

- Anmeldung über Homepage

- neueste Informationen zum Projekt und dem Drumherum

Patienten mit Schmerzen seit mehr als 6 Wochen oder Schmerz-Rezidive trotz fachspezifischer Behandlung sowie mit Einschränkung des Lebensvollzugs und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch den Schmerz

Das Interdisziplinäre Multimodale Assessment in PAIN2020

Qualitätsmerkmale:

Multiprofessionalität

Integrierte Zusammenarbeit
Befundung, Diagnostik und Kommunikation (Patient und Nachbehandler)

Evidenzbasierung

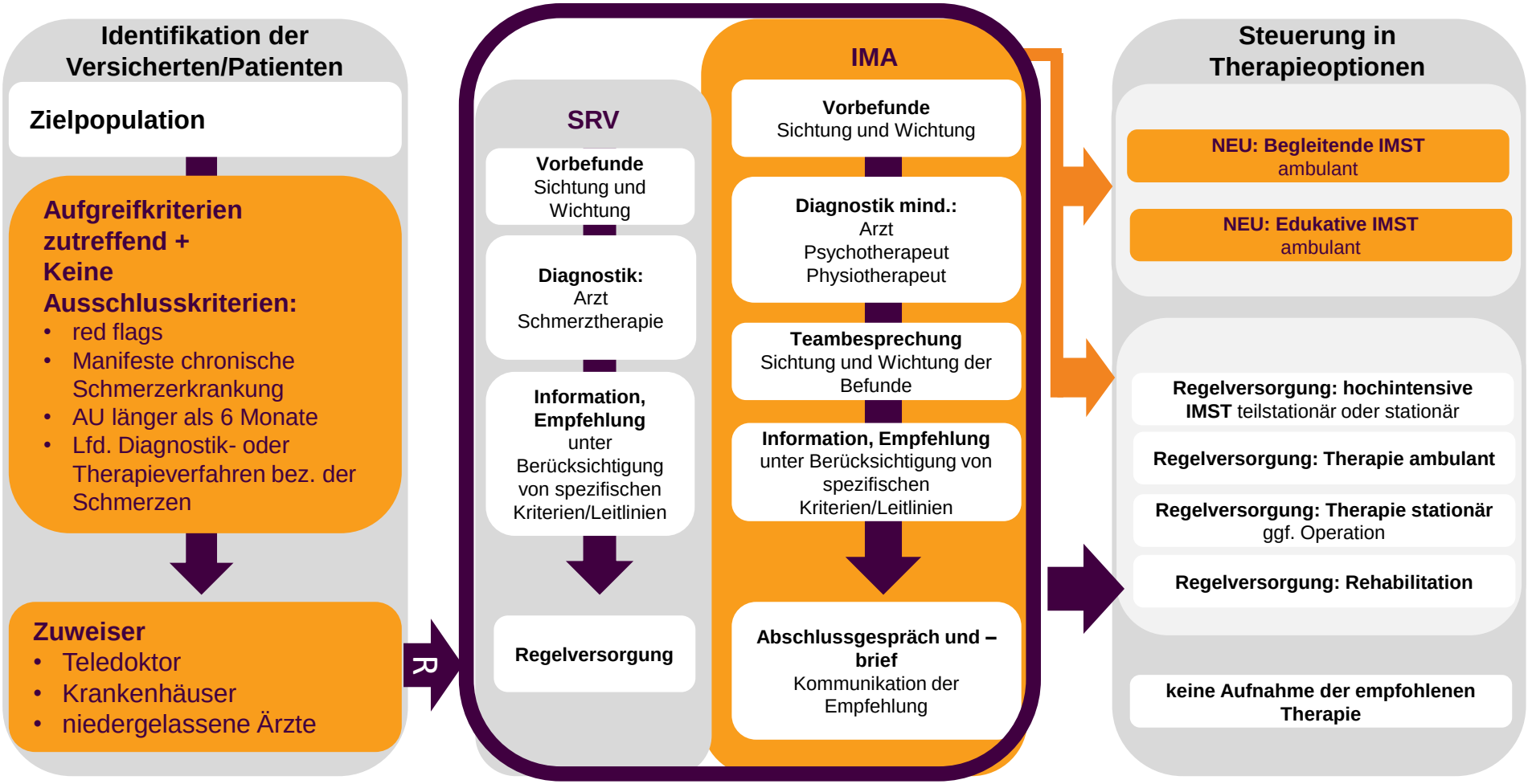
Ergebnisoffenheit
Empfehlungen

Strukturiertheit
Vorgehen
Dokumentation

	(Schmerz) Medizin	Psychologie	Physiotherapie	Dokuassistenz
Befundung, 60 min	Strukturelle Störung Komorbiditäten	Psycho-soziale Faktoren Psychische Komorbiditäten	Funktionsstörung Leistungsfähigkeit	Koordination IMA und Dokumentation 30 min
Dokumen-tation, 15 min	Dokumentations-Vorgabe plus Einschätzung/Ziele	Dokumentations-Vorgabe plus PCS, SKID-Befindlichkeit, PHQ-15, MASK-P, Einschätzung/Ziele	Dokumentations-Vorgabe, plus PSFS, Einschätzung/Ziele	
Team-Sitzung, 20 min	**Gegenseitige Vorstellung der Befunde, Gemeinsame Entwicklung Ursachenmodell, Ziele aus Sicht des Teams**			
	Dokumentation: Empfehlung/Begründung/Ziele			
Abschluss-gespr. Patient Ca. 15 min	**Vermittlung Befunde, Modell, Therapie**			
	Dokumentation: Therapieentscheidung, Ziele Patient, Befundbericht			

Evidenzbasierte Therapien der Regelversorgung entsprechend der im Assessment identifizierten Bedarfe der Patienten

Neue Versorgungsleistung in PAIN2020



Wie kommen diese Patienten ins Zentrum?

- Kooperierendes Ärzte-Netzwerk
  - kurze Projektinformation
  - Einschlusskriterien
  - Kurzfragebogen zur Erfassung von Risikofaktoren
  - Vereinbarung und Honorar

Aufwandsentschädigung 35 €

für Screening und Information je Patienten, der an PAIN2020 teilnimmt

- Zuweisung über BARMER
  - aktive Zuweisung durch Teledoktor
  - bereits große Erfahrung im Umgang mit Rückenschmerzpatienten
  - Team wird über die Inhalte und Ziele von PAIN2020 informiert und geschult
  - Einschlusskriterien und Kurzfragebogen im Zentrum

- Patienten selbst über Informationen
  - BARMER-Patienten
  - Einschlusskriterien und Kurzfragebogen im Zentrum

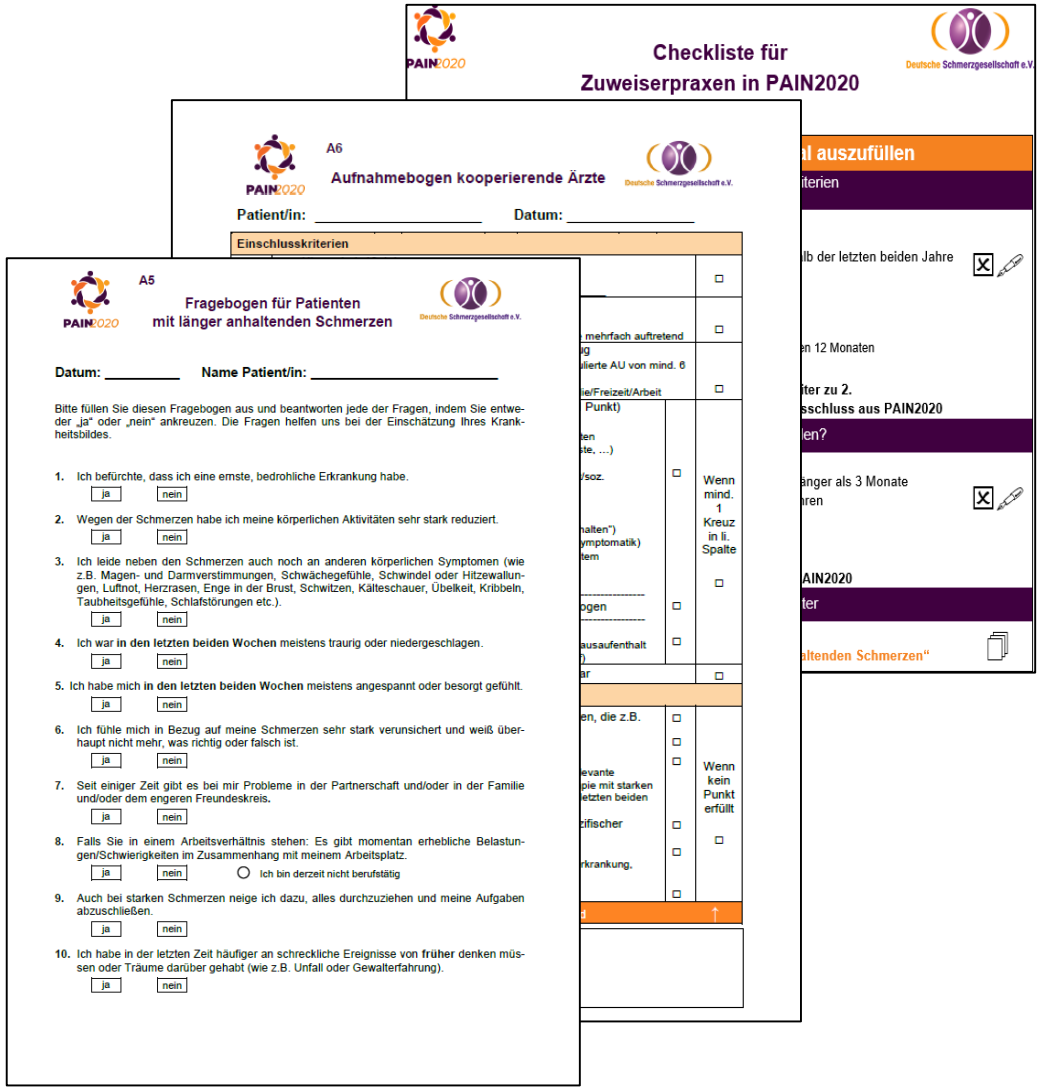
Zuweisung

Unterstützung durch PAIN2020

- Informationen
  - Patienten-Flyer
  - FAQ´s
  - Webinare
- Dokumentationsunterlagen
  - Checkliste
  - Aufnahmebogen für kooperierende Ärzte
  - Fragebogen für Patienten mit länger anhaltenden Schmerzen

ZIEL:

Bildung regionaler Netzwerke um **PAIN2020**



PAIN2020

Checkliste für Zuweiserpraxen in PAIN2020

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.

A6

Aufnahmebogen kooperierende Ärzte

Patient/in: _____ Datum: _____

Einschlusskriterien

A5

Fragebogen für Patienten mit länger anhaltenden Schmerzen

Datum: _____ Name Patient/in: _____

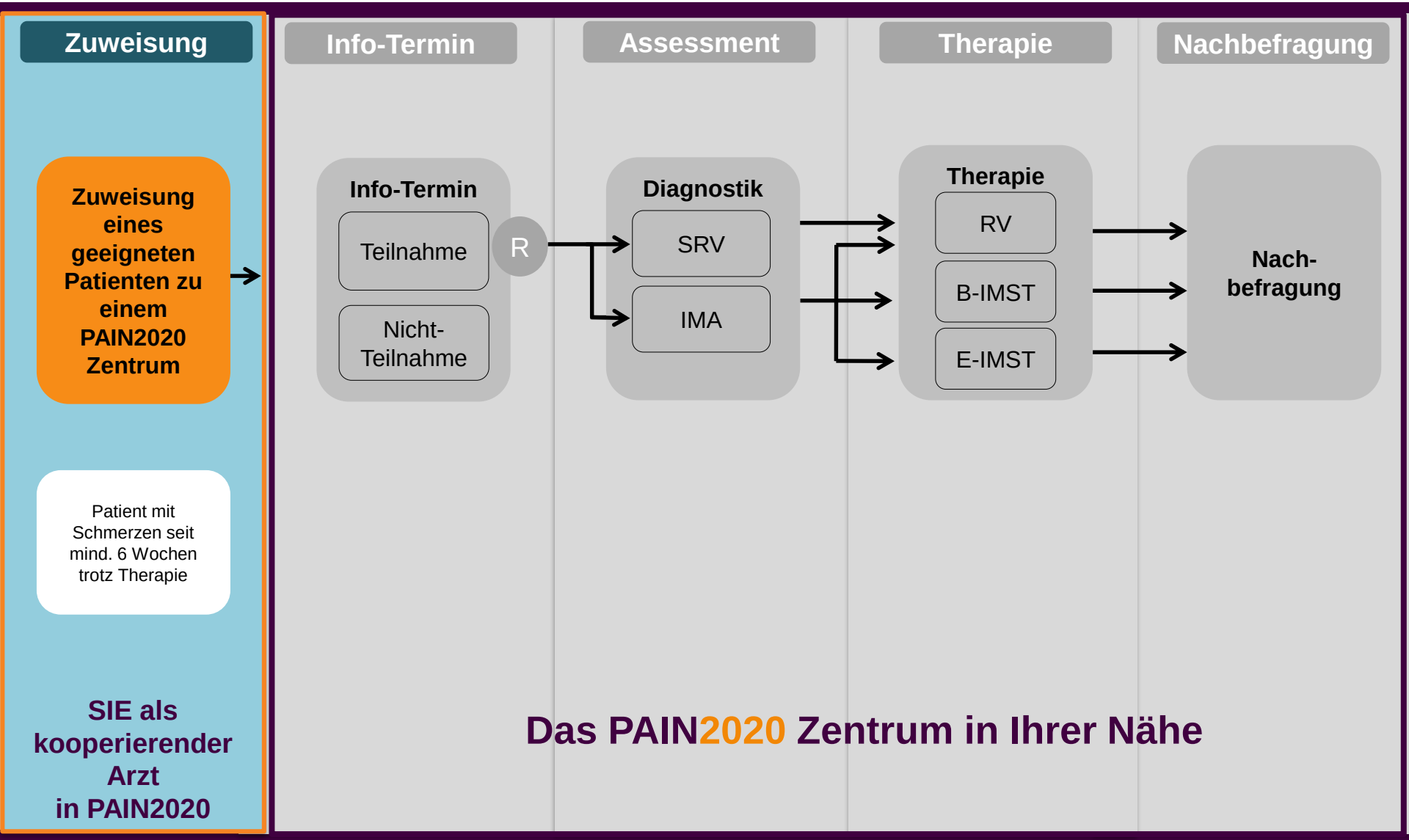
Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus und beantworten jede der Fragen, indem Sie entweder „ja" oder „nein" ankreuzen. Die Fragen helfen uns bei der Einschätzung Ihres Krankheitsbildes.

1. Ich befürchte, dass ich eine ernste, bedrohliche Erkrankung habe. ja nein
2. Wegen der Schmerzen habe ich meine körperlichen Aktivitäten sehr stark reduziert. ja nein
3. Ich leide neben den Schmerzen auch noch an anderen körperlichen Symptomen (wie z.B. Magen- und Darmverstimmungen, Schwächegefühle, Schwindel oder Hitzewallungen, Luftnot, Herzrasen, Enge in der Brust, Schwitzen, Kälteschauer, Übelkeit, Kribbeln, Taubheitsgefühle, Schlafstörungen etc.). ja nein
4. Ich war **in den letzten beiden Wochen** meistens traurig oder niedergeschlagen. ja nein
5. Ich habe mich **in den letzten beiden Wochen** meistens angespannt oder besorgt gefühlt. ja nein
6. Ich fühle mich in Bezug auf meine Schmerzen sehr stark verunsichert und weiß überhaupt nicht mehr, was richtig oder falsch ist. ja nein
7. Seit einiger Zeit gibt es bei mir Probleme in der Partnerschaft und/oder in der Familie und/oder dem engeren Freundeskreis. ja nein
8. Falls Sie in einem Arbeitsverhältnis stehen: Es gibt momentan erhebliche Belastungen/Schwierigkeiten im Zusammenhang mit meinem Arbeitsplatz. ja nein ○ Ich bin derzeit nicht berufstätig
9. Auch bei starken Schmerzen neige ich dazu, alles durchzuziehen und meine Aufgaben abzuschließen. ja nein
10. Ich habe in der letzten Zeit häufiger an schreckliche Ereignisse von **früher** denken müssen oder Träume darüber gehabt (wie z.B. Unfall oder Gewalterfahrung). ja nein

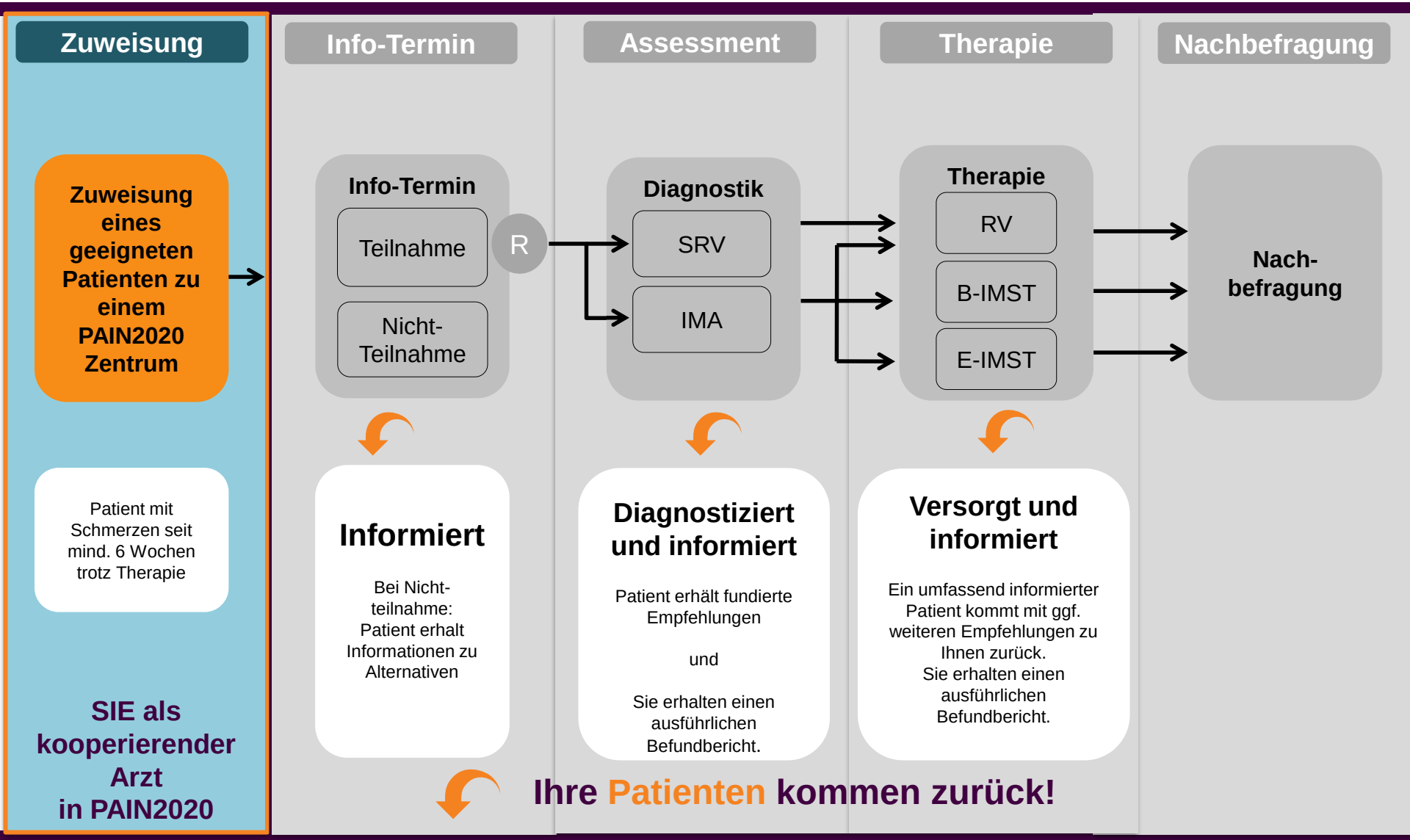
Wenn mind. 1 Kreuz in li. Spalte

Wenn kein Punkt erfüllt

Was will PAIN2020 von mir: kooperierende Ärzte



Was habe ich von PAIN2020?



Verbund Hamburg

- Asklepios Klinik Nord Heidberg
- Praxis für ganzheitliche Schmerztherapie
- Schmerzambulanz Alten Eichen - SRV
- Tabea Krankenhaus

ganzheitliche Schmerztherapie

Wirbelsäulenzentrum Hamburg Alsterdorf

Ganzheitliche Schmerztherapie
Wirbelsäulenzentrum Hamburg Alsterdorf

Docteur en médecine (Uni Haiti) Naomie Cayemitte-Rückner

ganzheitliche Schmerztherapie | Wirbelsäulenzentrum Hamburg Alsterdorf

Behandlungsmethoden

In unserer Facharztpraxis behandeln wir seit über 25 Jahren chronische und akute Schmerzen, unter Berücksichtigung deren Ursachen und Folgen, mit den sanften Methoden der Naturheilkunde.

Dazu gehören unter anderem:

- traditionelle chinesische Medizin mit Akupunktur und gegebenenfalls Kräutertherapie
- moderne manuelle Medizin (Osteopathie und Faszien-Techniken)
- Posturologie (Korrektur der Haltung)
- Elektrotherapie
- Ernährungsmedizin
- Psychotherapie
- u. v. m.

ganzheitliche Schmerztherapie | Wirbelsäulenzentrum Hamburg Alsterdorf

PAIN2020 - Wie beteiligen wir uns?

- Informations-Termin = Screening

  → Aufklärung des Patienten über PAIN2020 im Einzelgespräch
- Automatische Randomisierung: IMA oder SRV
- Durchführung des IMA in unserer Einrichtung

  → Multimodal: Arzt– Physiotherapeut– Psychologe
- Endgespräch + Individueller Therapievorschlag
- Ggf. Kooperation mit weiteren Hamburger Einrichtungen im Rahmen von PAIN2020

SCHMERZKONZEPT AM KRANKENHAUS TABEA

Dr. Karine Freudenblum

Krankenhaus
Tabea
Hamburg

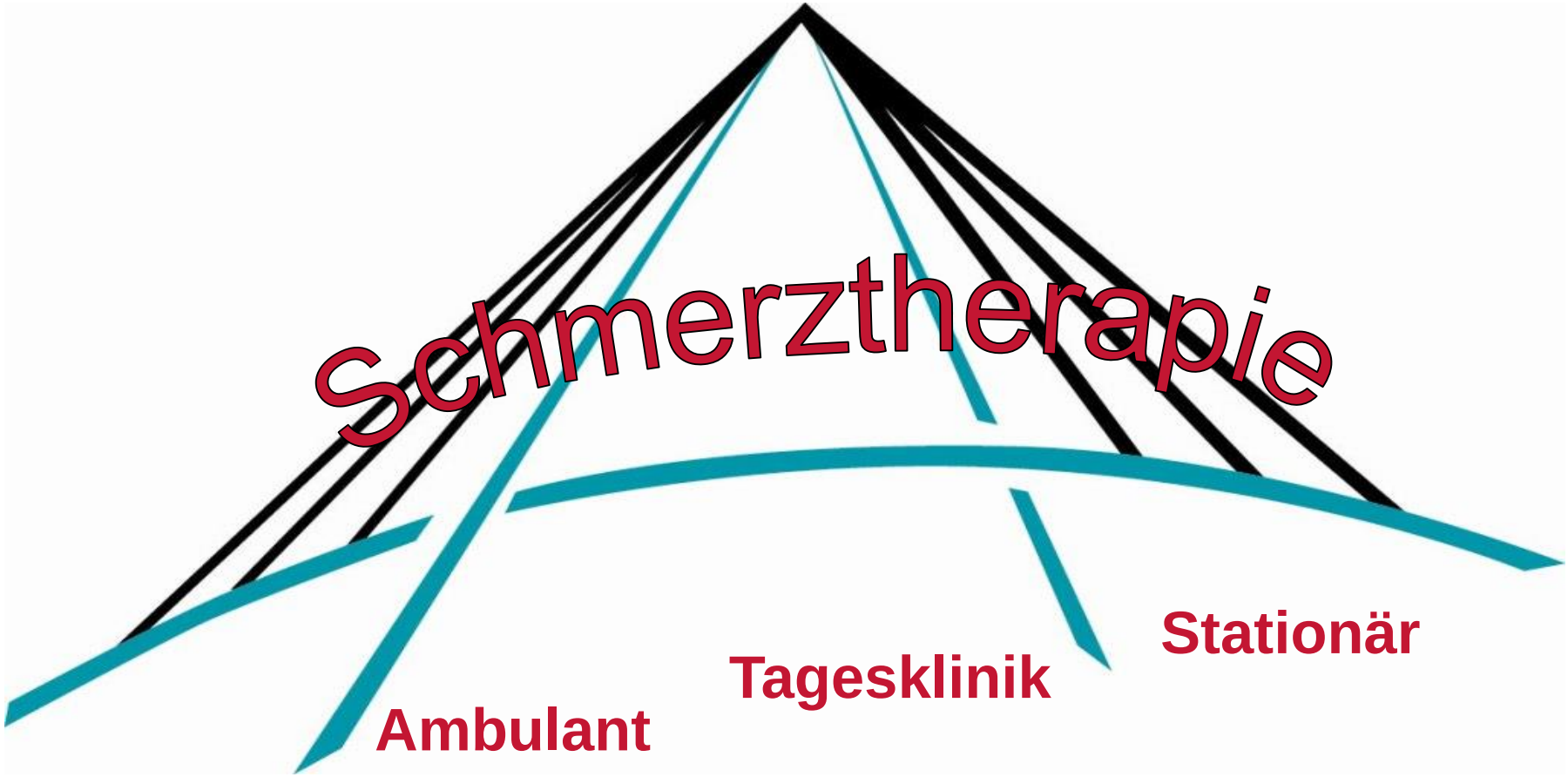
AUSGANGSLAGE

- Reine Elektivklinik → Zuweisungen des Ambulanten Sektors
- Circa 70 % aller orthopädischen Einweisungen ohne Stationäre OP-Indikation → Im Jahr 2018 23% dieser PatientInnen mit klarer schmerztherapeutischer Haupt-/Nebendiagnose
- Es bestand keine Möglichkeit zur Behandlung dieser PatientInnen; weder ambulant noch stationär
- Eine ambulante Versorgung allein wird diesem Patientengut nicht gerecht → Unimodale auch schmerztherapeutische Therapien im ambulanten Sektor haben bei den PatientInnen bisher keine Besserung erbracht.
- **Unser Ziel war:**

Anstreben einer vollumfänglichen schmerztherapeutischen Versorgung, um dem PatientInnen die beste medizinische Behandlung zu bieten

© 2018 ARTEMED SE

UNSERE VISION DER SCHMERZ-BEHANDLUNG AM TABEA



© 2018 ARTEMED SE

SCHMERZTHERAPIE IM KRANKENHAUS TABEA

Wir bieten jetzt:

- Stationäre multimodale Schmerztherapie
- Teilstationäre multimodale Schmerztherapie
- Ambulante Schmerztherapie (im MVZ Tabea und Privatambulanz)
- Pain 2020

© 2018 ARTEMED SE

BEHANDLUNGSSPEKTRUM: HAUPT SCHMERZ-DIAGNOSEN

Bewegungsschmerz:

- M54.5 chronische Lumbalgie
- R52.2 chronisches Schmerzsyndrom
- M79.7 Fibromyalgie
- F45.41 chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
- M53.1. chronische Zervikobrachialgie
- M54.15 Thorakolumbalgie
- M89.09 CRPS
- G62.9 neuropathische Beschwerden

© 2018 ARTEMED SE

ANMELDUNG

Schmerztherapie
Krankenhaus Tabea
Kösterbergstr. 32
22587 Hamburg

F 040-86692-143

Fragebogen-Hausarzt/ einweisender Arzt

Anlage zur Einweisung/ Überweisung zur Schmerztherapie Datum: _____

betreffend Frau/Herrn _____ geb. am _____

wohnhaft in _____ Postleitzahl _____

Straße _____ Hausnummer _____

Telefonnummer _____ Krankenkasse _____

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
wir bieten PatientInnen mit chronischen Schmerzen die Möglichkeit der teilstationären und stationären multimodalen Schmerztherapie an. Um die Dringlichkeit und die geeignete Therapie bei Ihrer Anmeldung zu erkennen möchten wir Sie um einige Angaben bitten:

Hauptdiagnose _____

Dauer der Schmerzen _____

Liegen Untersuchungsbefunde zur Schmerzerkrankung des Patienten vor? Ja ☐ Nein ☐
Befunde soweit vorhanden bitte unbedingt beifügen

Welche Therapien sind bisher erfolgt? _____
Befunde soweit vorhanden bitte unbedingt beifügen

Bestehen Komobiditäten? Ja ☐ Nein ☐

Wenn ja, welche? _____

Auf wessen Initiative erfolgt die Zuweisung? _____

Die Patientin/ der Patient verfügt über eine ausreichende Mobilität, um für eine teilstationäre Therapie die täglichen Wege in das Krankenhaus Tabea zu bewältigen. Ja ☐ Nein ☐

Die Patientin/ der Patient ist motiviert am Therapieprogramm teilzunehmen. Ja ☐ Nein ☐

Die Patientin/ der Patient kann sich ohne Hilfe auf Deutsch verständigen. Ja ☐ Nein ☐

*Vielen Dank für Ihre Mithilfe. Bei Rückfragen stehen wir selbstverständlich gerne telefonisch unter **040-86692-244** zur Verfügung.*

Stempel/ Unterschrift:

DIE ANMELDUNG DER PATIENTINNEN ERFOLGT ÜBER DEN FRAGEBOGEN FÜR EINWEISER AUF UNSERER HOMEPAGE:

WWW.TABEA-FACHKLINIK.DE/FACHBEREICHE/SCHMERZTHERAPIE/

© 2018 ARTEMED SE

ASSESSMENT-TAG

- Die PatientInnen werden zu einem Assessmenttag eingeladen
- Es erfolgt eine interdisziplinäre Untersuchung durch die Disziplinen der Schmerztherapie, Orthopädie, Psychologie und Physiotherapie
- Im Rahmen einer interdisziplinären Teamsitzung wird entschieden, ob eine multimodale teilstationäre oder stationäre Schmerztherapie erfolgversprechend ist
- Die detaillierten Empfehlungen werden den überweisenden KollegenInnen in einem ausführlichen Bericht mitgeteilt
- Die PatientInnen werden direkt im Anschluss informiert und beraten

© 2018 ARTEMED SE

THERAPIEFORMEN

GRUPPENTHERAPIE:

- EDUKATIONSVORTRÄGE DER VERSCHIEDEN FACHRICHTUNGEN (PSYCHOTHERAPIE, ORTHOPÄDIE, SCHMERZTHERAPIE, SPORTWISSENSCHAFT)
- GRUPPENTHERAPIE MTT, GEMEINSAMER FRÜHSPORT, PME

EINZELTHERAPIEN:

- SCHMERZTHERAPEUTISCHE EXPLORATION
- ORTHOPÄDISCHE EXPLORATION
- PSYCHOLOGISCHE EINZELGESPRÄCHE
- EINZEL GERÄTETRAINING
- EINZEL PHYSIOTHERAPEUTISCHE BEÜBUNG UND ANLERNEN
- EINZEL ENTSPANNUNGSVERFAHREN

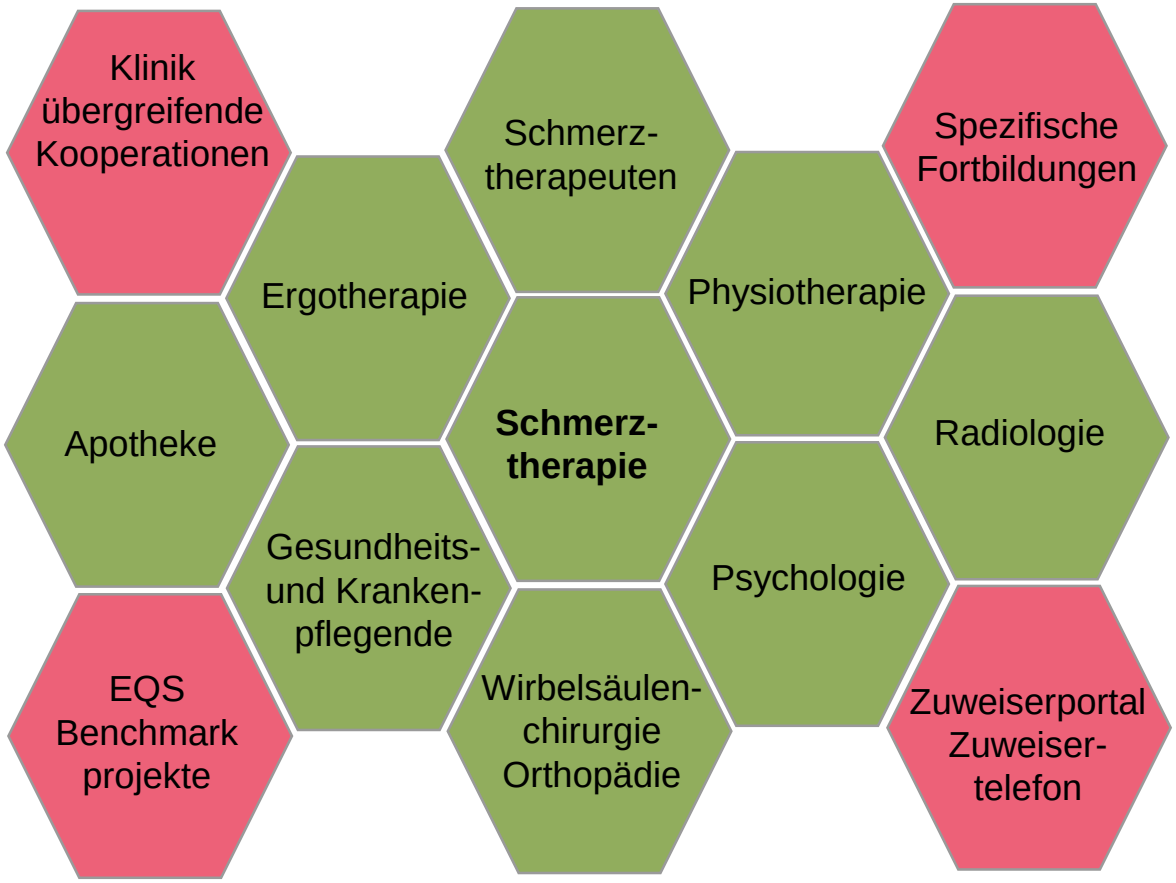
© 2018 ARTEMED SE

PAIN 2020

- Info Termine
- Assessmenttage
- SRV (Vermittlung an das MVZ Tabea)
- B-IMST (erste Gruppe im Hamburger Verbund)

© 2018 ARTEMED SE

INTERDISZIPLINÄR– MULTIPROFESSIONELLES EXPERTEN-TEAM



© 2018 ARTEMED SE

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

Artemed

© 2018 ARTEMED SE

ASKLEPIOS

PAIN2020 Verbund Hamburg Asklepios Klinik Nord

Sektionsleitung Schmerztherapie Dr. Gundula Frank

Asklepios Klinik Nord PAIN2020

ASKLEPIOS

Studienteilnahme an der Interventionsgruppe, Angebot von E-IMST und B-IMST im Verbund

Kooperation mit der Schmerzpraxis Alten Eichen für die SRV- Patienten

Anmeldung zum Infotermin:

Sekretariat 040/1818873020 oder unter gu.frank@asklepios.com

Info-Termine alle zwei Wochen montags zwischen 9:00 und 11:00 (maximal 4 Patienten) sowie ggf. außerhalb dieser Zeiten nach Vereinbarung

Telefonnummer für Zuweiser: Dr. Frank 040/181887-9725

Asklepios Klinik Nord: Schmerztherapie

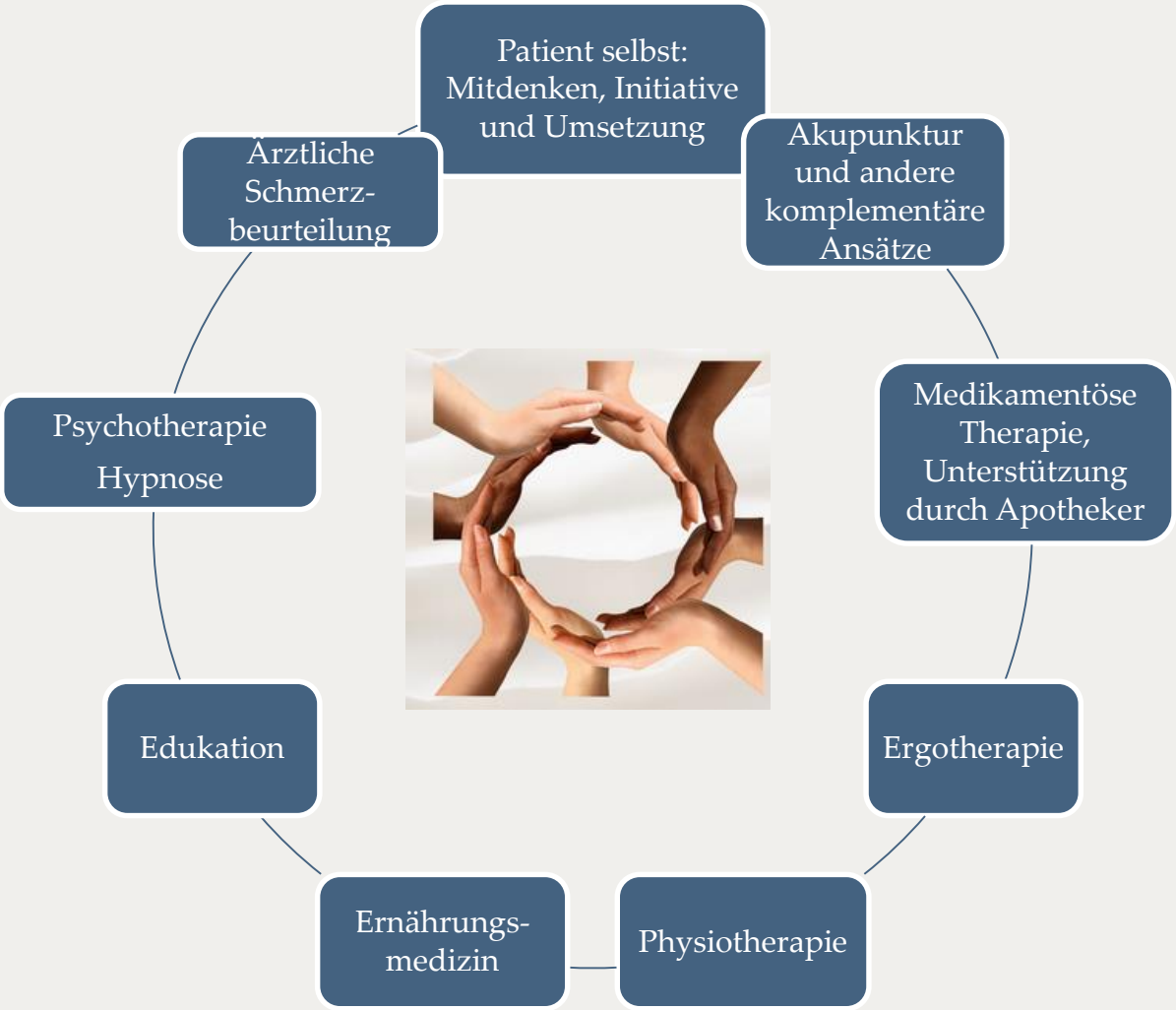
ASKLEPIOS

„ Normales“ Angebot:

Stationäre und teilstationäre Schmerztherapie über zwei bzw. vier Wochen mit prästationärer Untersuchung und Indikationsstellung durch Schmerztherapeuten und Psychologen

Wir haben keine Kassen- oder Privatsprechstunde für ambulante Patienten

Vielen Dank

ASKLEPIOS

Multimodale Schmerz-therapie ist Teamarbeit