

1) Name der Kommission

Arbeitskreis Schmerz bei Kindern und Jugendlichen

2) Namen der Mitglieder

Ahnert, Rosemarie	Dr. Höfel, Lea
van der Beek, Jutta	Dr. Horvath, Paula
Prof. Dr. Blankenburg, Markus	Kaindl, Andrea
Dr. Buschmann-Prayon, Kirsten	Lutz, Nadine
Dr. Draheim, Nicole	Dr. Major, Janos
PD Dr. Ebinger, Friedrich	Prof. Dr. Pogatzki-Zahn, Esther
Prof. Dr. Frosch, Michael	Dr. Pothmann, Raymund
PD Dr. Gaul, Charly	Printz, Michael
Dr. Gyimesi-Sziksai, Andrea	Reinhold, Paul
PD Dr. Gossrau, Gudrun	Dr. Richter, Matthias
PD Dr. Gottschling, Sven	Dr. Schramm, Anja
Dr. Gravou-Apostolatou, Chara	Dr. Steinberger, Martin
Dr. Gronwald, Benjamin	Dr. Wager, Julia
Dr. Haackert-Scheiderer, Anke	Dr. Weber, Carola
Dr. Hartwig, Maite	Dr. Wehnert, Stefanie
Prof. Dr. Hechler, Tanja	Dr. Wilhelm, Ilca
Hering, Fritz	Prof. Dr. Zernikow, Boris
Prof. Dr. Hermann, Christiane	

3) Namen und Kontaktdaten der SprecherInnen

Dr. Julia Wager

Deutsches Kinderschmerzzentrum, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln

Universität Witten/Herdecke

Dr.-Friedrich-Steiner Str. 5, 45711 Datteln

Tel: +49-2363-975-184

E-Mail: J.Wager@Deutsches-Kinderschmerzzentrum.de

Stellvertreterinnen:

Dr. Lea Höfel

Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie

Zentrum für Schmerztherapie junger Menschen, Sozialpädiatrisches Zentrum

Gehfeldstr. 24, 82467 Garmisch-Partenkirchen

E-Mail: Hoefel.lea@rheuma-kinderklinik.de

Tel. +49 8821 7010

Rosemarie Ahnert

Universitätsklinikum Augsburg, I. Klinik für Kinder und Jugendliche

Bayerisches Kinderschmerzszentrum

Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg

E-Mail: rosemarie.ahnert@uk-augsburg.de

4) Hauptthemen, an denen der AK im letzten Jahr gearbeitet hat

a) Förderung der Wissenschaftlichkeit des Bereichs Schmerz bei Kindern und Jugendlichen

Unser Ziel ist es, Wissenschaftlichkeit und Evidenz für den Bereich Schmerz bei Kindern und Jugendlichen weiter auszubauen. Es sollen Anreize geschaffen werden, damit mehr pädiatrische Institutionen in Deutschland / deutschsprachigen Ländern Forschungsprojekte durchführen oder sich an Konsortialprojekten beteiligen. Um die bisherigen Arbeiten sichtbar zu machen und Vernetzung der WissenschaftlerInnen untereinander zu stärken, sollen wissenschaftliche Arbeiten aus dem Bereich der Pädiatrie auf dem **Deutschen Schmerzkongress** präsentiert werden. Mitglieder des AK wurden daher aufgerufen, gemeinschaftlich Symposien zu entwickeln sowie Poster-Abstracts einzureichen. Weiterhin wurde eine erste Idee für einen **Wissenschaftstag** des „AK Schmerz bei Kindern und Jugendlichen“ entwickelt, der neben dem Austausch über durchgeführte Projekte vor allem auch methodische Aspekte und die Planung von Studien thematisieren soll. Zudem wurden **multizentrische Forschungsprojekte** im Rahmen des Innovationsfonds angestoßen und durchgeführt.

b) Verbesserung der Versorgungssituation von Kindern mit Schmerzen

Ein weiteres wesentliches Ziel des AK ist die Verbesserung der Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen mit Schmerzen. Bei dem **6. Nationalen Schmerzforum** mit dem Thema „Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen: Prävention, Versorgung und Forschung“ wurde dieses Thema umfangreich mit vielen wichtigen politischen Akteuren diskutiert. Eine **Versorgungslandkarte** wurde erstellt, damit Betroffenen Anlaufstellen mit einer spezifischen pädiatrischen Expertise finden können. So soll sichergestellt werden, dass Kinder und Jugendliche von den auf diesen Lebensabschnitt spezialisierten Experten behandelt werden und eine altersangemessene Therapie erhalten. Hier setzt ebenfalls die **S3-Leitlinie** chronischer Rückenschmerz bei Kindern und Jugendlichen an, die vom AK maßgeblich unterstützt wird. Für den Bereich Akutschmerz hat sich der AK an den **Seeheimer Akutschmerztagen** mit drei Beiträgen beteiligt, die in diesem Jahr das Thema „Akutschmerztherapie bei Kindern“ aufgriffen.

5) Die aus 4) ableitbaren wichtigsten Erfolge / Zwischenergebnisse des letzten Jahres

a) Förderung der Wissenschaftlichkeit des Bereichs Schmerz bei Kindern und Jugendlichen

- 2 Symposien wurden beim Deutschen Schmerzkongress eingereicht, von denen beide gut bewertet und eines für das Programm ausgewählt wurde. Leider wurde aufgrund der Corona-bedingten Programmkürzungen das ausgewählte Symposium abgesagt.
- Mehrere Workshops waren vorgesehen; Corona-bedingt findet nun lediglich ein Workshop mit dem Thema „Schmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen“ statt

- Mehrere Poster im Bereich Schmerz bei Kindern und Jugendlichen werden präsentiert
- Rekrutierung des Innovationsfondsprojektes Schmerz-Netz (Konsortialpartner: Augsburg, Datteln, Stuttgart) wurde erfolgreich abgeschlossen
- Kooperation der Standorte Garmisch-Partenkirchen und Datteln im Innovationsfondsprojekt MeMaps wurde etabliert
- Gemeinschaftlicher Antrag für eine neue Versorgungsform im Rahmen der aktuellen Innovationsfonds-Ausschreibung wurde von den vier Standorten Augsburg, Datteln, Garmisch-Partenkirchen und Stuttgart erstellt und eingereicht.

b) Verbesserung der Versorgungssituation von Kindern mit Schmerzen

- Artikel zur Versorgungslandkarte ("Schmerzmedizinische Versorgung chronisch schmerzkranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland – eine Bestandsaufnahme") zur Publikation in der Zeitschrift „Der Schmerz“ akzeptiert
- Datenextraktion für die S3 Leitlinie Rückenschmerz bei Kindern und Jugendlichen wurde abgeschlossen; Texte wurden vorbereitet

6) Die sich ergebenden Perspektiven und Aufgaben für die nächsten 12 Monate und ggf. darüber hinaus

a) Förderung der Wissenschaftlichkeit des Bereichs Schmerz bei Kindern und Jugendlichen

- Klärung des Stellenwertes pädiatrischer Themen auf dem Deutschen Schmerzkongress mit dem Präsidium der Deutschen Schmerzgesellschaft
- Ausarbeitung des Konzeptes für einen Wissenschaftstag „AK Schmerz bei Kindern und Jugendlichen“
- Ausbau des Forschungsnetzwerkes pädiatrischer Schmerzversorger

b) Verbesserung der Versorgungssituation von Kindern mit Schmerzen

- Konsensus-Meeting der S3-Leitlinie Rückenschmerz
- Aufsetzen einer neuen Leitlinie für die intensive interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie in Kooperation mit der Ad-hoc-Kommission Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie
- Überprüfung der Angemessenheit und Passung der ICD-11-Schmerzdiagnosen für Kinder und Jugendliche
- Unterstützung der Zertifizierung stationärer Einreichungen zur interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie für Kinder und Jugendliche
- Verbesserung der Weiterbildungsmöglichkeiten Spezielle Schmerztherapie mit Schwerpunkt Pädiatrie

7) Fazit bzw. kurze Forderungen an Wissenschaftsgremien/Politik bzw. sonstige Akteure

Viele aktive Mitglieder unterstützen den AK. Es besteht eine hohe Vernetzungsbereitschaft, die jedoch aufgrund der aktuellen Strukturen noch nicht ausreichend gut realisiert werden kann. Es bleibt eine wichtige Aufgabe, Strukturen zu entwickeln und auszubauen, um die Vernetzung der unterschiedlichen Akteure voranzutreiben, um so Forschung zu fördern, den Wissensaustausch voranzutreiben und in den deutschsprachigen Ländern eine gute spezialisierte Versorgung für betroffene Kinder, Jugendliche und ihre Familien zu gewährleisten.