

President's Corner (Mitteilungen der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.)

Liebe Mitglieder der Deutschen Schmerzgesellschaft,
liebe Kolleginnen und Kollegen!

Diesen aktuellen Presidents' Corner verfasste ich noch ganz frisch mit meinen Eindrücken eines erneut spannenden wissenschaftlichen Schmerzkongresses der EFIC. Berichten möchte ich Ihnen von der auch dort intensiv geführten Debatte über die „richtige“ Anwendung opioidhaltiger Analgetika. Deutlich wurde auf der europäischen Tagung, dass die amerikanischen Probleme in Europa, auch aufgrund der hiesigen Rahmenbedingungen, nicht in vergleichbarer Weise bestehen, auch wenn es durchaus Unterschiede zwischen den europäischen Ländern gibt. Andererseits gibt es unabhängig von der Frage einer Krise auch klare Hinweise auf ungünstige Auswirkungen einer langfristigen Behandlung mit Opioiden, auch wenn im Einzelfall ein klinischer Nutzen durchaus nachvollzogen werden kann. Allen Debatten gemein war deshalb immer auch ein Ringen um die richtige Balance zwischen zurückhaltendem Einsatz einerseits und in der Betrachtung des Einzelfalls unverzichtbarer Option andererseits.

Vor diesem Hintergrund müssen wir auch in Deutschland wachsam bleiben. So schreibt das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im März 2025: „Opioidhaltige Analgetika spielen eine zentrale Rolle in der Schmerztherapie, insbesondere bei der Behandlung starker akuter und chronischer Schmerzen. Ihr langfristiger Einsatz bei chronischen nicht tumorbedingten Schmerzen bleibt jedoch umstritten. Entwicklungen in anderen Ländern, insbesondere die sogenannte Opioid-Krise in den USA, forderten mehrere Zehntausend Todesopfer pro Jahr einschließlich der Todesfälle aufgrund illegal erworbener Opioiden, was auch in Deutschland die Diskussion über Nutzen und Risiken von opioidhaltigen Analgetika intensiviert hat. Zu den Charakteristika dieser Opioid-Krise zählten ein starker Anstieg der Verordnungen opioidhaltiger Analgetika, eine damit einhergehende Zunahme von Missbrauch und Abhängigkeit sowie eine steigende Zahl von Notaufnahmen und Todesfällen infolge von Überdosierungen. Bisherige Studien zeigen hierzulande keine Hinweise auf eine entsprechende Opioid-Epidemie. Zwar ist der Opioid-Verbrauch in den letzten Jahrzehnten gestiegen, jedoch zeigte sich keine parallele Zunahme von opioidbedingten Todesfällen oder einer vergleichbaren Krisendynamik wie in Nordamerika. Aus Sicht der Pharmakovigilanz ist eine kontinuierliche Überwachung der Opioid-Verordnungen dennoch wichtig, um Trends frühzeitig zu erkennen und potenziellen Risiken für Patientinnen und Patienten rechtzeitig entgegenzuwirken“. Gerade in dieser Vigilanz sehe ich eine zentrale Aufgabe und Verantwortung für uns alle in der Schmerzmedizin, da wir mit unserer interdisziplinären Sichtweise die positiven und negativen Auswirkungen der Opioiden für unsere Patienten und Patientinnen beobachten und kritisch bewerten können.

Genau vor diesem Hintergrund ist aber auch die Förderung und Aufrechterhaltung eines verantwortungsvollen und aufmerksamen Umgangs von Ärztinnen und Ärzten, anderen an der Be-

Schmerz 2025 · 39:232–234

<https://doi.org/10.1007/s00482-025-00888-4>

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2025



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

Mitteilungen der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. Bundesgeschäftsstelle

Alt-Moabit 101 b, 10559 Berlin

Tel. 030/39409689-0 Fax 030/39409689-9

info@Schmerzgesellschaft.de www.schmerzgesellschaft.de

Geschäftsführer

Thomas Isenberg, presse@Schmerzgesellschaft.de (V. i. S. d. P.)

handlung beteiligten Personen des Gesundheitswesens und Patientinnen und Patienten dringend indiziert. Deshalb bin ich froh, dass die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. aus öffentlichen Mitteln des Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) nunmehr im Rahmen einer 30-monatigen Projektförderung seit März 2025 die S3-Leitlinie „Langzeitanwendung von Opioiden bei chronischen nicht-tumorbedingten Schmerzen (LONTS)“



▲ Europäischer Schmerzkongress, Lyon



▲ Schmerzgesellschaft im Dialog vor Ort: Berliner Gesundheitssenatorin informiert sich im St. Franziskus Krankenhaus in Berlin über Multimodale Schmerztherapie

AWMF-Registernummer 145–003, aktualisiert. Die Koordination der Leitlinie habe ich gemeinsam mit PD Dr. Sascha Tafelski übernommen. Melina Hendlmeier (M. Sc. Pflege) und Julia Degenhardt (M. A. Psych.) ergänzen die Steuergruppe als wissenschaftliche Mitarbeiterinnen der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. in der Bundesgeschäftsstelle in Berlin. Insgesamt wurden 34 Fachgesellschaften für die Mitarbeit gewonnen. Wir bedanken uns an dieser Stelle besonders bei UVSD SchmerzLOS e. V. und der RheumaLiga, die uns als Vertretung der Patientinnen und Patienten zur Seite stehen. Mit der Aktualisierung wird gezielt nach neuer Evidenz zu Indikationen und Kontraindikationen einer Langzeitanwendung von Opioiden gesucht, sowie die Empfehlungen zur Praxis der Opioidtherapie geprüft und bei Bedarf ebenfalls aktualisiert. Ergänzend dazu wird in der jetzigen Aktualisierung die Frage nach geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Langzeitanwendung von Opioiden untersucht. Damit entsteht eine umfassende Aktualisierung der Leitlinie, die interdisziplinär und professionsübergreifend einen verantwortungsvollen Umgang mit Opioiden fördern wird.

Doch auch zu anderen alten sowie neuen Förderprojekten haben wir intensiv in den letzten Wochen gearbeitet. Danken möchte ich auch zwei Dutzend ehrenamtlich Beteiligter sowie dem gesamten Team rund um unseren Geschäftsführer Herrn Thomas Isenberg für die gemeinsame organisatorische und wissenschaftliche Diskussion, inhaltliche Ausarbeitung und auch die administrativen Mühen und Vorbereitungen, die die Einreichung von drei weiteren großen multizentrischen Anträgen für neue Konsortialprojekte der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. ermöglicht haben. Hoffen

wir auch bei diesen auf eine positive Auswahlentscheidung in den nächsten Monaten.

Entscheidend für die weitere Entwicklung der Schmerzmedizin in Deutschland sind aber insbesondere die politischen Rahmenbedingungen und damit die derzeitige Umsetzung der Krankenhausreform auf die spezialisierte schmerzmedizinische Versorgung im stationären Rahmen und darüber hinaus. Den Dialog mit den neu gewählten Bundestagsabgeordneten und der neuen Bundesregierung nehmen wir auf und bauen bestehende Kontakte aus. Auch mit Landesregierungen und den weiteren beteiligten Gremien und Institutionen sind wir im Kontakt und versuchen, diese von der höchsten Dringlichkeit einer Berücksichtigung der Schmerzmedizin in der jetzt geplanten Umsetzung in Form einer eigenen Leistungsgruppe mit Fokus auf der interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie zu überzeugen:

Gehandelt werden muss jetzt und nicht erst in ein paar Jahren, wenn die erste Phase der Krankenhausreform evaluiert wird. Nach unserer Einschätzung sind in einem worst-case wesentliche Strukturen der stationären Schmerztherapie dann zerschlagen – mit möglichen weiteren massiven Auswirkungen auf unsere interdisziplinären Strukturen und die gesamte schmerzmedizinische Versorgung und Weiterbildung. Anfang Mai konnten wir diese Einschätzung auch dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung in einem ausführlichen Gespräch verdeutlichen. Ein ganz wichtiger Aspekt bei all diesen Aktivitäten und Gesprächen, der uns auch spürbar politisches Gewicht gibt: Wir treten als Schmerzszenen gemeinsam auf – mit den Ergebnissen einer engen Abstimmung und intensiven und beeindruckend konstruktiven Diskussion.

Das fachpolitische Forderungspapier zur Einführung einer Leistungsgruppe Schmerzmedizin in der Krankenhausreform, das die Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. gemeinsam mit dem Bundesverband der Schmerztherapeuten Deutschlands (BVSD), dem Berufsverband für Physikalische und Rehabilitative Medizin (BVPRM) und der Arbeitsgemeinschaft nicht operativer orthopädischer Akutkliniken (ANOVA) erarbeitet hatte, wird von wichtigen Fachgesellschaften unterstützt, so auch von der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI), vom Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten (BDA), von der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) sowie von der Interdisziplinären Gesellschaft für Orthopädische Schmerzmedizin (IGOST). Das ist sehr gut, steigert dies doch unsere gemeinsame Schlagkraft beim nötigen „Bohren dicker Bretter“. Mit vielen weiteren Fachgesellschaften sind wir über unseren Fachbeirat sowie über die AWMF im engen Dialog, die Ad-hoc-Kommission „Krankenhausreform und Leistungsgruppe Schmerztherapie“ der Deutschen Schmerzgesellschaft und ihrer oben genannten Partner arbeitet verbandsübergreifend und intensiv. Auch mit den uns verbundenen Organisationen der Selbsthilfe sind unsere Aktivitäten eng verschränkt.

Über unsere Aktivitäten hinaus macht es natürlich auch Sinn, wenn Sie auf lokaler oder regionaler politischer Ebene das Thema Krankenhausreform und Leistungsgruppe Schmerzmedizin in Ihrem Umfeld ins Gespräch bringen können – wir stehen Ihnen hier mit Informationen und Unterstützung gerne zur Seite!



▲ Schmerzgesellschaft im Dialog vor Ort: Das Mitglied des Deutschen Bundestags Matthias Mieves besucht in seinem Wahlkreis die Schmerzmedizin des Westpfalz-Klinikum

Erlauben Sie mir noch ein paar persönliche Worte, mit denen ich diesen Presidents' Corner schließen möchte: Die Entwicklung der Schmerztherapie in Deutschland sowie der Erfolg der Arbeit unserer Fachgesellschaft lebt auch in besonderem Maße davon, dass viele von Ihnen ehrenamtlich – oftmals über Jahrzehnte hinweg – an Themen/Projekten dranbleiben und in diese erhebliche Lebensenergie investieren. So auch beim Thema „Schmerzregister – KEDOQ-Schmerz“. Zwei Personen, die „formal“ eigentlich schon seit einiger Zeit Rentnerinnen und Rentner oder zumindest im entsprechenden Alter sind, möchte ich in diesem Zusammenhang erwähnen:

Einerseits Dr. Bernd Nagel (Mainz) sowie andererseits Frau Dr. Gabriele Lindena (Klein-Machnow): Ausgehend von ihrer Beteiligung an der Entwicklung des Deutschen Schmerzfragebo-

gens haben beide in den letzten 15 Jahren die Entwicklung von KEDOQ-Schmerz geprägt und gestaltet, sie haben Partner für die Umsetzung von Softwarelösungen im Praxisalltag gewonnen, schmerztherapeutische Zentren und Einrichtungen in der Umsetzung betreut und begleitet, die Registerdatenbank entwickelt, Auswertungstools geschaffen und sich an wissenschaftlichen Publikationen beteiligt. Diese Arbeit war auch ein wichtiger Faktor für den Erfolg unserer ersten Anträge beim Innovationsfonds. Ihr langjähriges Engagement wurde jetzt durch die Neugestaltung des Deutschen Schmerzfragebogens und eines neuen Software-Angebots der Deutschen Schmerzgesellschaft, der KEDOQ-Schmerzplattform, erfolgreich gekrönt (Dazu erhalten Sie von uns separate und detaillierte Informationen).

Von daher: Meinen herzlichen Dank an beide. Frau Dr. Lindena, die ihr anhaltendes Engagement zur Entwicklung und Etablierung der (heutigen) KEDOQ Schmerz Registerdatenbank zu einem geringen Teil finanziell erstattet bekommen konnte, werden wir auch auf der Mitgliederversammlung für ihre großen Verdienste würdigen. Herrn Dr. Nagel schlägt das Präsidium aufgrund seines ehrenamtlichen „Schmerzlebenswerks“ als Ehrenmitglied der Deutschen Schmerzgesellschaft vor. Die Mitgliederversammlung unserer Gesellschaft, zu der ich Sie hier schon vorab für den Abend des 24. Oktobers ab 19:30 Uhr am Rande des Deutschen Schmerzkongresses (22.–25. Oktober 2025, Mannheim) ganz herzlich einlade, wird dann entsprechend beschließen können.

Ich wünsche Ihnen Gesundheit und viel Tatkraft, gerade auch in diesen unsicheren Zeiten, und verbleibe mit freundlichen Grüßen,

Ihr

Prof. Dr. Frank Petzke
Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.