

1) Name der Kommission

Arbeitskreis Schmerz bei Kindern und Jugendlichen

2) Namen der Mitglieder

Ahnert, Rosemarie	Dr. Höfel, Lea
von der Beek, Jutta	Dr. Horvath, Paula
Berck, Heidi	Kaindl, Andrea
Prof. Dr. Blankenburg, Markus	Dr. Kunze-Kronawitter, Heike
Dr. Buschmann-Prayon, Kirsten	Dr. Major, Janos
Büttner, Jana	Dr. Nestmann, Grit
Dr. Draheim, Nicole	Platzer, Sonja
PD Dr. Ebinger, Friedrich	Dr. Pothmann, Raymund
Prof. Dr. Frosch, Michael	Printz, Michael
PD Dr. Gaul, Charly	Reinhold, Paul
Dr. George, Annette-Cordula	Dr. Richter, Matthias
Prof. Dr. Gossrau, Gudrun	Dr. Schramm, Anja
Dr. Gravou-Apostolatou, Chara	Schua, Sebastian
Dr. Gyimesi-Szikszai, Andrea	Szallies, Tim
Dr. Haackert-Scheiderer, Anke	PD Dr. Wager, Julia
Dr. Hartwig, Maite	Dr. Weber, Carola
Prof. Dr. Hechler, Tanja	Dr. Wehnert, Stefanie
Hering, Fritz	Dr. Wilhelm, Ilca
Prof. Dr. Hermann, Christiane	Prof. Dr. Zernikow, Boris

3) Namen und Kontaktdaten der Sprecher:innen

PD 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

Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen gGmbH
Zentrum für Schmerztherapie junger Menschen
Gehfeldstr. 24, 82467 Garmisch-Partenkirchen
E-Mail: Hoefel.lea@rheuma-kinderklinik.de
Tel. +49 8821 7010

Rosemarie Ahnert

Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

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 Wissenschaftler:innen untereinander zu stärken, sollen wissenschaftliche Arbeiten aus dem Bereich der Pädiatrie auf dem **Deutschen Schmerzkongress** stets präsent sein. Mitglieder des AK wurden daher aufgerufen, gemeinschaftlich bzw. gemeinsam mit Forscher:innen aus dem Erwachsenenbereich Symposien zu entwickeln, Poster-Abstracts einzureichen und andere Formate des Schmerzkongresses zu nutzen, um ihre Themen zu präsentieren. Zudem wurde ein **multizentrisches Forschungsprojekt** mit mehreren Akteur:innen des AK im Rahmen des Innovationsfonds durchgeführt (Feed-bApp, Förderkennzeichen: 01VSF20008). Aktuell werden weiterhin wissenschaftliche Erkenntnisse aus diesem Projekt in **Fachzeitschriften publiziert**. Mitglieder des AK beteiligen sich zudem an einem **Europäischen Forschungsnetzwerk für pädiatrische Schmerztherapie**.

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.

Um perspektivisch **Qualitätskriterien und Zertifizierungskriterien für pädiatrische Schmerzzentren** passend zu definieren, steht der AK der entsprechenden ad hoc Kommission der Deutschen Schmerzgesellschaft für Rückfragen zur Verfügung.

Zur Verbesserung der Versorgungssituation befasst sich der AK auch mit der Erstellung von Leitlinien. Eine **S2k-Leitlinie „Stationäre Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie (IMST) bei Kindern und Jugendlichen“** wurde erstellt und im Frühjahr 2026 veröffentlicht. Zudem sind Mitglieder des AK an der Überarbeitung der **S3-Leitlinie „Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des Fibromyalgiesyndroms“** als Arbeitsgruppe für den Bereich der juvenilen Fibromyalgie beteiligt. Weitere Leitlinien mit AK-Beteiligung sind: S2k-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Long COVID im Kindes- und Jugendalter; S1-Leitlinie Diagnostik und Therapie komplexer regionaler Schmerzsyndrome (CRPS); S3-Leitlinie Langzeitanwendung von Opioiden bei chronischen nicht-tumorbedingten Schmerzen (LONTS).

Da nach wie vor ein großer Weiterbildungsbedarf besteht, sowohl das akute Schmerzmanagement als auch den Umgang mit chronischen Schmerzen im Kindes- und Jugendalter betreffend, bringen sich AK-Mitglieder in unterschiedlichen Weiterbildungsformaten ein. So soll die schmerztherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen weiter verbessert werden.

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

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

- Auf dem Deutschen Schmerzkongress 2026 organisieren bzw. beteiligen sich AK-Mitglieder an zwei Symposien (Spielend leicht Schmerzen verstehen; Körper im Dialog: Wahrnehmung, Bewegung und Schmerzbewältigung) und einen Thementisch (Schmerzprävention im Wandel: Ideen, Perspektiven und neue Wege über die Lebensspanne). Zudem werden Forschungsergebnisse aus der Pädiatrie in Posterpräsentationen vorgestellt.
- Das Innovationsfondsprojekt Feed-bApp mit den klinischen Konsortialpartnern Augsburg, Datteln, Garmisch-Partenkirchen und Stuttgart wurde im August 2025 erfolgreich abgeschlossen. Zwei wissenschaftliche Artikel wurden bereits publiziert; weitere folgen.
- Unter Beteiligung von AK-Mitgliedern wurde ein europäisches Forschungsnetzwerk gegründet, welches zunächst lediglich Kliniker:innen und Forscher:innen aus dem deutschsprachigen Raum die Möglichkeit des Austausches und der Kooperation ermöglicht. Hierdurch sollen kooperative Forschungsprojekte angestoßen werden. Das Netzwerk trifft sich in einem zwei-monatigen Rhythmus. Ein erstes gemeinsames Projekt zu Medienkonsum und Neurodiversität bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen wurde angestoßen.

b) Verbesserung der Versorgungssituation von Kindern mit Schmerzen

- Auf dem Deutschen Schmerzkongress 2026 organisieren AK-Mitglieder einen Refresher-Kurs (Bauchschmerzen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen), sowie einen Workshop (Interdisziplinäre Kopfschmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen – 10 Jahre Dresdner Kinder/Jugendkopfschmerzprogramm DreKiP).
- Die S2k-Leitlinie „Stationäre Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie (IMST) bei Kindern und Jugendlichen“ wurde veröffentlicht.
- Für die S3-Leitlinie „Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des Fibromyalgiesyndroms“ wurde die inhaltliche Arbeit abgeschlossen. Aktuell erfolgt die Konsentierung sowie das Erstellen der Patient:innenleitlinie.
- Der pädiatrische Teil der CRPS- und LONTS-Leitlinie wird überarbeitet.

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

- Nutzung weiterer Formate auf dem Deutschen Schmerzkongress und bei anderen Kongressen, um mehr pädiatrische Themen zu platzieren und so den Austausch von Kliniker:innen und Wissenschaftler:innen weiter zu stärken
- Ausbau des Forschungsnetzwerkes pädiatrischer Schmerzversorger:innen
- Nutzen (öffentlicher) Förderungen, um wissenschaftliche Projekte im Bereich der pädiatrischen Schmerzversorgung umsetzen zu können

b) Verbesserung der Versorgungssituation von Kindern mit Schmerzen

- Weiterführen der Leitlinienarbeit

- Unterstützung der Zertifizierung stationärer Einrichtungen zur interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie für Kinder und Jugendliche

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 Akteur:innen voranzutreiben, um so Forschung zu fördern, den Wissensaustausch zu optimieren und in den deutschsprachigen Ländern eine gute, spezialisierte Versorgung für betroffene Kinder, Jugendliche und ihre Familien zu gewährleisten.