

# DER DEUTSCHE SCHMERZTAG 2007

18. Deutscher interdisziplinärer Schmerzkongress Frankfurt/M. · 15. bis 17. März 2007  
Praktische Schmerztherapie

Im Fokus: Der Patient im Mittelpunkt von Forschung und Praxis



Nummer 04  
14. März 2007

## Presse-Mitteilung Patienten, Ärzte und Kassen profitieren von neuen Konzepten für die integrierte Versorgung

**(Frankfurt/Main)** Die Erfahrungen mit innovativen Konzepten für die integrierte Versorgung von Schmerzpatienten belegen, dass Patienten trotz des zunehmenden Kostendrucks im Gesundheitswesen sehr wohl vom medizinischen Fortschritt profitieren können. Eine Komplextherapie sorgt dafür, dass 92 Prozent aller Rückenschmerzpatienten binnen acht Wochen wieder arbeitsfähig werden. Doch Therapie ist gleichwohl nicht teurer, sondern spart sogar mehr als 5000 Euro pro Fall ein. »Dies zeigt, was eine moderne Schmerzmedizin leisten kann, wenn sie rechtzeitig eingesetzt wird«, erklärt der Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie Dr. Thomas Nolte.

Derzeit kommen Patientinnen und Patienten mit Schmerzen erst dann zu den Spezialisten, wenn sie bereits lange Jahre von einer Vielzahl von Ärzten vergeblich behandelt wurden. Dann ist die Chronifizierung ihrer Schmerzen bereits so weit fortgeschritten, dass die Experten bestenfalls die Schmerzen lindern können. Das bedeutet nicht nur viel Leid für die Betroffenen, sondern auch eine enorme Kostenbelastung.

Neue Konzepte der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie für die integrierte Versorgung von Schmerzpatienten belegen, dass es auch anders geht. Die integrierte Versorgung von Rückenschmerzpatienten stand im Mittelpunkt eines Pilotprojektes, das von den DGS-Spezialisten zusammen mit der Techniker Krankenkasse, der Gmünder Ersatzkasse sowie mehreren Betriebskrankenkassen an bundesweit fünf Zentren auf den Weg gebracht wurde.

**VIERWÖCHIGE KOMPLEXTHERAPIE.** Das Prinzip des Konzepts: Die Krankenkasse spricht gezielt Versicherte an, die sich bereits seit längerer Zeit wegen ihrer Rückenschmerzen in ärztlicher Behandlung befinden, mindestens vier Wochen arbeitsunfähig und nicht schmerzfrei sind. Denn dies sind Betroffene, die möglicherweise ein hohe Chronifizierungsrisiko haben: Lassen sich hartnäckige Rückenschmerzen nicht innerhalb von drei Monaten lindern, gelten sie als chronifiziert. Die Patienten werden von Experten untersucht, ob das Konzept für sie geeignet ist. Bei dem vier- maximal achtwöchigen kompakten Intensiv-Programm arbeiten Haus- und Fachärzte, Schmerz-, Psycho- und Physiotherapeuten Hand in Hand, ebenso sind ambulante und stationäre Zentren eingebunden.

**KONZERTIERTE AKTION OHNE RESTRIKTIONEN.** Entscheidend ist, dass die Patienten die verschiedenen Experten nicht nacheinander konsultieren, sondern dass alle Spezialisten in einer Art konzertierter Aktion zusammenarbeiten. Es gibt bei der

Behandlung keinerlei Restriktionen: Die Therapeuten können alle Verfahren und Medikamente einsetzen, die sie für erforderlich halten.

**WENIGER SCHMERZ, MEHR LEBENSQUALITÄT.** Die ersten Auswertungen zeigen, dass die Schmerzintensität binnen vier Wochen von im Schnitt 63 Punkten (auf einer Skala von 0 bis 100) auf 25 Punkte sank und nach acht Wochen bei durchschnittlich 18 landete. Entsprechend reduzierten sich die Beeinträchtigungen im Bereich der Haus- und Berufssarbeit, die Lebensqualität verbesserte sich. Nach vier Wochen waren 57 Prozent der Patienten und nach insgesamt acht Wochen 92 Prozent der Patienten wieder arbeitsfähig sind. Normalerweise kehren nur 35 Prozent der Rückenschmerzpatienten nach einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Monaten innerhalb von zwei Jahren an ihren Arbeitsplatz zurück.

**ZEIGEN, WAS SCHMERZTHERAPIE LEISTEN KANN.** »Wir können bei diesem Projekt zeigen, was eine moderne Schmerzmedizin zu leisten vermag, wenn sie rechtzeitig eingesetzt wird – dann, wenn sich die Schmerzen noch in einem frühen Stadium der Chronifizierung befinden«, sagt der Wiesbadener Schmerz- und Palliativmediziner Dr. Thomas Nolte. Und dies macht sich auch finanziell bemerkbar: Da die Patienten wieder arbeitsfähig werden, spart die Versicherung im Vergleich zu einer konventionellen Behandlung über 5000 Euro pro Patient. Da auch überflüssige Diagnostik und operative Maßnahmen verhindert werden, die Patienten bald weniger Medikamente benötigen und Frühberentungen vermieden werden, kommen weitere Kosteneinsparungen hinzu.

Nach dem erfolgreichen Abschluss der Pilotphase wird das Projekt nun auf insgesamt 16 Zentren ausgeweitet\*. Denn alle profitieren: Die Patienten profitieren, weil sie eine effiziente Therapie erhalten. Die Ärzte und Therapeuten profitieren, weil ihre hochspezialisierten Leistungen angemessen honoriert werden und die Kassen profitieren, weil sie Geld sparen. „Angesichts der derzeitigen Debatte über die Probleme des Gesundheitswesens ähnelt diese Win-Win-Situation für alle schon fast der Quadratur des Kreises“, freut sich Nolte.