

# DER DEUTSCHE SCHMERZ- UND PALLIATIVTAG 2008

19. Deutscher interdisziplinärer Schmerz- und Palliativkongress Frankfurt/Main · 06. bis 08. März 2008

## PRESSE-INFORMATIONEN



### Integrierte Versorgung: Körper und Psyche behandeln

Nummer 09  
07. März 2008

**(Frankfurt/Main) Mit neue, innovative Konzepte der integrierten Versorgung sichern Schmerztherapeuten die Versorgung von Patienten. Ziel ist eine frühzeitige und kompetente Behandlung, die verhängnisvolle Chronifizierungsprozesse vermeidet. Auf dem Deutschen Schmerz- und Palliativtag in Frankfurt präsentiert Dr. Thomas Nolte, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie, aktuelle Behandlungsergebnisse.**

Noch immer kommen Patienten mit chronischen Schmerzen erst dann zu den Spezialisten, wenn sie bereits lange Jahre von einer Vielzahl von Ärzten vergeblich behandelt wurden und die Chronifizierung ihrer Pein bereits so weit fortgeschritten ist, dass die Schmerztherapeuten allenfalls lindern und oft nur noch wenig bewirken können. Das bedeutet nicht nur viel Leid für die Betroffenen, sondern auch eine enorme Kostenbelastung für das Gesundheitswesen. „Unsere Situation“, sagt Nolte, „gleichet der einer Feuerwehr, die erst dann gerufen wird, wenn ein brennendes Haus fast schon bis auf die Grundmauern niedergebrannt ist“.

Die integrierte Versorgung von Rückenschmerzpatienten, die von den DGS-Spezialisten zusammen mit der Techniker Krankenkasse, der Gmünder Ersatzkasse sowie mehreren Betriebskrankenkassen an bundesweit 23\* Zentren inzwischen etabliert wurde, setzt hingegen auf Prävention der Chronifizierung. Das Konzept ist zu einem Erfolgsmodell geworden. Es zeigt, dass eine rechtzeitige und intensive Versorgung, bevor es zu tiefgreifenden Chronifizierungsprozessen gekommen ist, den betroffenen Patienten nicht nur lange „Schmerzkarrieren erspart, sondern auch Kosten vermeidet.“

Das Prinzip des Rückenschmerz-Projektes: 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. Bei diesen Patienten ist das Risiko für eine Chronifizierung hoch. Bei einem Screening untersuchen die Experten, ob das Konzept für die Patienten 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. Entscheidend ist, dass die Patienten die verschiedenen Experten nicht nacheinander konsultieren, sondern dass die Spezialisten zusammenarbeiten.

Die Experten setzen jeweils jene Maßnahmen, Medikamente und Strategien ein, die sie für einen individuellen Patienten für erforderlich und notwendig halten.

\*Bad Klosterlausnitz ·  
Berlin · Bremen ·  
Chemnitz · Freiburg ·  
Fürth · Göppingen ·  
Halle · Hamburg ·  
Hannover · Kiel · Köln ·  
Krefeld · Leipzig ·  
Ludwigshafen ·  
Magdeburg · Marburg ·  
München · Remscheid ·  
Wiesbaden · Wuppertal

**Pressestelle:** Barbara Ritzert · ProScience Communications GmbH · Andechser Weg 17 · 82343 Pöcking-  
Tel: 08157 9397-0 · Fax: 08157 9397-97 · ritzert@proscience-com.de

**Während der Tagung:** Raum „Klausur“ · Ebene C1 · Congress Center Messe · Ludwig-Erhard-Anlage 1  
60327 Frankfurt/ Main Tel: 069 7575-73130 · Fax: 069 7575-73443 · ritzert@proscience-com.de

---

**PSYCHE SPIELT WICHTIGE ROLLE.** Bei der Therapie darf die Psyche und das soziale Umfeld eines Patienten nicht zu kurz kommen. „Bei etwa der Hälfte der Patienten, die in die „Verlängerung gehen“, also nicht binnen vier Wochen wieder arbeitsfähig sind, spielen Probleme und Belastungen am Arbeitsplatz oder in der Familie, mitunter auch wirtschaftliche Schwierigkeiten eine Rolle“, weiß Thomas Nolte. „Hieran merken wir die dramatischen Veränderungen bei den Bedingungen im Arbeits- und Familienleben.“

**WENIGER SCHMERZ, MEHR LEBENSQUALITÄT.** Bislang wurden 880 Patientinnen und Patienten untersucht und 658 in die neue Versorgungsform aufgenommen. Auswertungen zeigen, dass nach vier Wochen 59 Prozent der Patienten und nach insgesamt acht Wochen 92,8 Prozent 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. Bei einer Untersuchung sechs Monate nach Abschluss der Therapie waren noch 73 Prozent arbeitsfähig.

Dies zahlt sich auch für die Kassen aus“, sagt Nolte. 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 und die Patienten bald weniger Medikamente benötigen, kommen weitere Einsparungen hinzu. Auch andere Sozialkassen profitieren, weil Frühberentungen vermieden werden.