

## **Organisation und Ablauf ambulante und stationäre Schmerztherapie Klinik Löwenstein**

Sehr geehrte Patientin,  
sehr geehrte Patient,

mit folgendem Infoschreiben wollen wir Sie über den Ablauf in unserer Schmerztherapie informieren. Ziel der Schmerztherapie ist primär eine Verbesserung der körperlichen und psychischen Funktion, d. h. Erhalt der Arbeitsfähigkeit oder der Selbstversorgung und psycho-sozialen Integrität durch Erlernen von aktiven Bewältigungsstrategien. Erst an zweiter Stelle steht die Schmerzlinderung, nicht Schmerzfreiheit. Des Weiteren wollen wir die medikamentöse Therapie optimieren bzw. reduzieren und einen langfristigen Behandlungsplan erstellen.

Üblicherweise vereinbaren wir den ersten Ambulanztermin telefonisch. Danach werden wir Ihnen den Deutschen Schmerzfragebogen zuschicken, den Sie vor dem vereinbarten Termin wieder zu uns zurückschicken. Der Schmerzfragebogen dient vor allem dazu umfassend Ihre Problematik zu erfassen, um Sie optimal behandeln zu können und den Behandlungsbedarf zu ermitteln. Der Fragebogen dient aber auch als Qualitätsinstrument (KEDOQ) und ist bundesweit in der Therapie von chronischen Schmerzpatienten von den Krankenkassen und der kassenärztlichen Vereinigung vorgeschrieben. Der Fragebogen muss einmal im Quartal ausgefüllt werden. Genauso wie einen ausgefüllten Fragebogen muss jedes Quartal (1. Januar, April, Juli, Oktober) eine neu Überweisung vom Haus- oder Facharzt vorliegen. Ohne Überweisung kann keine Behandlung und Verordnung erfolgen.

Um den Ablauf und Aufenthalt optimal für Sie zu gestalten, bestellen wir Sie als Patient zu festen Terminen ein, beim Ersttermin erfolgt die Anamneseerhebung, eine Untersuchung und die Erstellung eines ersten standardisierten Therapieplanes, der nach Ihrer Schmerzerkrankung (z. B. Rücken- oder Kopfschmerz) ausgerichtet ist und sich nach den neuesten Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) richtet. In den meisten Fällen wird zunächst eine medikamentöse Therapie nach Ursache (Pathophysiologie) Ihrer Schmerzerkrankung vorgeschlagen. Dabei orientieren wir uns nach dem Prinzip, eine Therapie auszuwählen, die vor allem keine Organschädigungen verursacht, erst an zweiter Stelle steht der Behandlungserfolg, also Verbesserung der körperlichen und seelischen Funktion, sowie Schmerzlinderung. Zur Therapie gehört also auch eine aktivierende Krankengymnastik. Ausnahme bilden exemplarisch Kopfschmerzen wie die Migräne, hier kann meist eine gezielte Physiotherapie keine Linderung erbringen, hier werden üblicherweise Verfahren (auch nicht-medikamentöser Art, wie Akupunktur, Biofeedback, aerobes Training) und Medikamente eingesetzt, die zur Prophylaxe und Anfallsbehandlung dienen.

Bei Nervenschmerzen werden vor allem Medikamente aus der Gruppe der Antikonvulsiva wie Gabapentin eingesetzt. Ein zweiter Stelle, gerade auch bei arthrosebedingten Schmerzen Opiode. Um den Schlaf zu verbessern und bei bestimmten Schmerzerkrankungen wie der Polyneuropathie werden auch Antidepressiva in niedriger Dosierung eingesetzt. Die Medikamente, gerade Opioid-Analgetika werden unterstützend eingesetzt, damit eine aktivierende Krankengymnastik möglich ist und sollten keine Dauertherapie darstellen, weil sie unter Umständen zur Gewöhnung führen. Die genannten Medikamentengruppen beeinträchtigen unter Umständen die Verkehrsfähigkeit und die geistige

Leistungsfähigkeit, weshalb wir gerade bei ambulanter Behandlung niedrig-dosiert beginnen. Ob Sie verkehrstüchtig sind, liegt in Ihrem eigenen Ermessen, eine Bescheinigung darüber kann nicht ausgestellt werden. Wiederholungsrezepte und Heilmittelverordnungen mit Ausnahme von BtM-Rezepten **(denken Sie daran rechtzeitig bei quartalsüberschreitender Behandlung eine gültige Überweisung vom Haus- oder Facharzt vorzulegen)** schicken wir Ihnen per Post zu, ein Bestellformular geben wir Ihnen bei der Erstvorstellung mit, bitte bewahren Sie es als Blanko-Vorlage auf.

Unsere Schmerzambulanz ist eine Spezialambulanz, weshalb wir nach der Erstvorstellung den Patienten meist nach 6 Woche wieder zur Therapieüberprüfung einbestellen. Die Terminvergabe erfolgt nach Dringlichkeit durch unser Sekretariat, wobei die Kolleginnen eine Ausbildung als algesiologische Fachassistentinnen besitzen und eigenständig die Termine vergeben. Sollten Sie den Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir um möglichst rechtzeitige (mindestens eine Woche vorab) Terminabsage. Dies kommt auch Ihnen zugute, denn damit können wir Patienten vorziehen, gerade auch Notfälle wie Tumorschmerzerkrankungen. Aus diesem Grund erfolgt die Behandlungsabfolge am Ambulanztermin nicht nur nach Terminvergabe, sondern auch nach Dringlichkeit und organisatorischen Bedarf. Können Sie Termine (wiederholt) nicht einhalten, z. B. weil die Entfernung vom Wohnort zu uns zu groß ist, empfehlen wir Ihnen eine wohnortnahe Behandlung und beenden die Behandlung bei uns.

Ist der ambulante Therapieerfolg nicht erfolgreich, handelt es sich um eine schwerwiegende Schmerzerkrankung, weshalb die Therapie intensiviert werden muss.

1. Bei lokalisierten Schmerzen, wie z. B. Rücken- und Rückenbeinschmerzen empfehlen wir die Aufnahme zur sogenannten algesiologischen Schmerzdiagnostik. Dazu werden Sie üblicherweise montags für 5 Tage aufgenommen. Am Aufnahmetag erfolgt eine ärztliche, psychologische und physiotherapeutische Erhebung der Krankheitsgeschichte und Untersuchung, diese beinhaltet unter Umständen weiterführende Assessments (Physiotherapie: Mobimed) und Fragebögen. Am Nachmittag erfolgt die weitere Planung der Diagnostik und die erste Erstellung eines Behandlungsplanes. Am 2. Tag wird meist eine diagnostische Nervenwurzelblockade (Einspritzung von lokalem Betäubungsmittel, ähnlich wie bei komplexen Zahnbehandlungen) unter neurophysiologischem Monitoring durchgeführt. Dabei wird auch eine Hochfrequenztherapie (gepulste Radiofrequenztherapie) angewandt, die dazu dienen soll, dass eine längerfristige Schmerzlinderung eintritt, ansonsten müssten die Nervenwurzelblockaden mehrmals durchgeführt werden, wie Sie es vielleicht aus der Behandlung von Radiologen oder Orthopäden kennen. Die gepulste Radiofrequenztherapie hat einen Behandlungserfolg von 60-70%, das bedeutet eine Schmerzlinderung von 50% über durchschnittlich 9 Monate. Der Behandlungserfolg ist vom Chronifizierungsstadium und vom Umfang der betroffenen Strukturen abhängig. Den Erfolg der gepulsten Radiofrequenztherapie wollen wir noch erhöhen, indem wir eine Multifunktionssonde vorübergehend implantieren, über die wir täglich das lokale Betäubungsmittel „nachspritzen“ können und durch Teststimulation bestimmen, ob die betroffene Nervenwurzel alleinverantwortlich für Ihre Schmerzen ist. In den Folgetagen werden sie physiotherapeutisch weiter behandelt, und die Physiotherapeuten erstellen anhand der Eingangstests einen individuellen Behandlungsplan, auf dessen Grundlage wir Ihnen weiter ambulant

Krankengymnastik verordnen. Sie erhalten aber auch Informationsmaterial und Anleitung zu Eigenübungen, denn ohne Eigeninitiative und -engagement kann kein dauerhafter Behandlungserfolg sicher gestellt werden. Von psychologischer Seite aus wird ebenfalls eine Beurteilung durchgeführt, inwiefern Sie psychisch durch die Schmerzen beeinträchtigt sind und ob Sie ausreichend Ressourcen besitzen, um damit umzugehen.

Gegebenenfalls erfolgen auch intravenöse Schmerzmittelinfusionen mit Medikamenten aus unterschiedlichen Gruppen, z. B. Antikonvulsiva, Opioide etc. die uns ermöglichen zeitnah/sofort zu beurteilen, ob ein Medikament aus der jeweiligen Gruppe einen sinnvollen langfristigen Einsatz bietet. Bei positiven Effekt erfolgt dann die Einstellung des Medikamentes in Tablettenform. Ein Effekt tritt dann meist nicht sofort ein, sondern es muss sich erst ein konstanter Medikamentenspiegel im Blut aufbauen.

**Der Aufenthalt dient überwiegend der Diagnostik, auch wenn er therapeutische Ansätze beinhaltet.**

Deshalb erfolgt nach 3-4 Wochen ein ambulanter Kontrolltermin, bei dem das weitere Vorgehen besprochen wird. Ist eine Besserung eingetreten, wird die Behandlung ambulant weiter geführt. Sie erhalten Medikamente und Physiotherapie von uns weiter verordnet. Kontrollen finden im Abstand von 6 - 12 Wochen statt, die Therapie wird im Verlauf ausgeschlichen und soll nach Krankenkassenvorgaben maximal 2 Jahre betragen.

**Zusammenfassung Algesiologische Diagnostik:**

Bei diesem Aufenthalt geht es vor allem um Schmerzdiagnostik. Dies beinhaltet eine kleine interventionellen Eingriff (sanfte/vorübergehende Nervverödung=gepulste Radiofrequenztherapie) um die Schmerzursache präzise zu lokalisieren, Eine gezielte kurzfristige Schmerzlinderung ist das Ziel. Eine langfristige Schmerzlinderung ist hier nicht zu erwarten. Zusätzlich wird eine psychologische und physiotherapeutische Zustandsbeurteilung mit konkreter Weiterbehandlungsempfehlung (ambulant) durchgeführt. Dieser Aufenthalt ist für uns also die Grundlage für die weiterführende Therapie. Wir wollen Sie und Ihren Schmerz kennenlernen, um eine weitere sinnvolle Behandlung zu planen.

2. Treten die Schmerzen also nach dem Aufenthalt zur algesiologischen (Schmerz)Diagnostik wieder auf, nachdem Sie anfangs wenigstens um 50% reduziert waren und hat sich die körperliche und seelische Leistungsfähigkeit ebenfalls erhöht, besteht prinzipiell damit die Indikation für ein neurostimulierendes Verfahren. Dabei können unterschiedliche Arten von Nervenstimulationssonden (rückenmarksnah, nervenwurzelnahe, an Nervenenden) implantiert werden. Die Sonden geben dabei einen meist nicht wahrnehmbaren Strom ab, der die Schmerzen blockiert. Zuerst werden dabei nur die Sonden testweise implantiert. Dies geschieht unter Umständen während eines kurzen stationären Aufenthaltes über 4 Tage (mittwochs bis samstags). Nach Implantation müssen die Nervenstimulationssonden engmaschig kontrolliert und gegebenenfalls umprogrammiert werden, damit ein optimaler Erfolg eintritt. Sie werden dann über das Wochenende nach Hause entlassen, damit Sie unter Alltagsbedingungen den Stimulationserfolg testen können. Am Montag oder Dienstag der Folgeweche müssen Sie sich wieder ambulant bei uns vorstellen. Falls Sie mindestens 50% schmerzgelindert sind, die körperliche

Funktion gebessert ist und Sie die Implantation wünschen, sowie nach Implantation die Medikamente reduzieren wollen, wird die Komplettimplantation des Nervenstimulationssystems besprochen. Nach dem Aufklärungsgespräch erfolgt noch ein Auslaßversuch, der vorgeschrieben ist, indem die Verlängerungs sonden abgeschnitten werden. Nach einer Woche melden Sie sich telefonisch, ggfs. müssen Sie sich zur Wundkontrolle vorstellen. Dabei wird nochmals die Situation besprochen und endgültig der Op-Termin für die Komplettimplantation festgelegt, der meist 4-5 Wochen später stattfindet. Bei der Komplettimplantation werden Sie unter Umständen wieder stationär für 4 Tage (ebenfalls von Donnerstag bis Sonntag) aufgenommen.

#### Zusammenfassung Neurostimulation:

Es handelt sich um ein zweizeitiges Vorgehen: Zuerst werden Sonden oder Katheter zur Testung implantiert. Die Sonden werden teilweise mit technischer/personeller Unterstützung der Hersteller programmiert. Nach Abschluß der Testphase (5-14 Tage), erfolgt ein Auslaßversuch, indem die Stimulation abgeschaltet wird. Trat unter laufender Stimulation eine mindestens 50%ige Schmerzlinderung ein und verbesserte sich Ihr körperliches und psychisches Empfinden, wünschen Sie nach Komplettimplantation des Systems eine Reduktion der Schmerzmittel und liegen keine schwerwiegenden körperlichen und psychischen Gegenanzeigen für eine Stimulation vor, kann das Neurostimulationssystem implantiert werden. Die Komplettimplantation (ggfs. 2. Sonde + Impulsgenerator) erfolgt meist nach 4-5 Wochen.

3. Sollte sich bei der Schmerzdiagnostik herausstellen, dass es sich um ein komplexes, multisegmentales Schmerzgeschehen handelt, oder Sie wünschen ein konservatives Verfahren, werden wir mit Ihnen die stationäre Aufnahme zur Langzeit multimodalen Schmerztherapie (MMST) besprechen. Therapieinhalte/ziele sind vor allem:
  - Überprüfung der Medikation (möglichst kurzfristig, bis eine bessere Beweglichkeit erreicht wurde, ggfs. auch Medikamentenentzug)
  - Physiotherapie (Vorgabe durchschnittlich 2 Therapieeinheiten pro Tag. Sie sollten aber zusätzlich aktiv werden (z. B. Spaziergänge, Eigenübungen) und diese Eigenaktivität auch zu Hause weiter ausweiten.
  - Psychotherapie (Einzelgespräche, Gruppentherapie mit Entspannung, ggfs. Hypnose).
  - Komplementäre Verfahren (Akupunktur, Biofeedback, Stoßwelle, Injektionen/Spritzen)

Jede Woche wird in der interdisziplinären Teambesprechung das Therapieziel und die Therapieinhalte besprochen. Gerade medikamentös wird möglichst nur in den ersten 10 Tagen des Aufenthaltes medikamentöse Verfahren im Hinblick auf Nebenwirkungen getestet. Eine Wirksamkeit tritt bei bestimmten Medikamenten unter Umständen erst nach Wochen ein. Nach 10 Tagen sollte jegliche Therapie etabliert sein, damit auch nach Entlassung ein langfristig erfolgreiches Konzept erkennbar ist. Ihren stationären Therapieplan erhalten Sie am Anfang der jeweiligen Woche von der Psycho- oder Physiotherapie.

Während des stationären Aufenthaltes werden Sie von den Stationsärzten betreut. Die Visiten finden wochentags von 7:30 bis 8:30 Uhr statt. Am Wochenende zwischen 9 und 10 Uhr. Mindestens einmal pro Woche findet die Chefarztvisite statt (montags und/oder mittwochs). Am Mittwoch besteht die

Möglichkeit eines weiteren ärztlichen Gespräches (Verlaufgespräch) durch Ihren betreuenden Arzt, der in aller Regel der aufnehmende Arzt ist, in der Zeit von 9 bis 10 Uhr. Am Entlasstag, der mittwochs ist, erfolgt ein Abschlußgespräch mit Übergabe des vorläufigen Arztbriefes, eines Medikamentenplanes und der Rezepte, inklusive Heilmittelverordnungen. Die Entlassung ist bis spätestens 10 Uhr vorgesehen (bitte ggfs. Abholung organisieren). Für die Entlass- und Verlaufsgespräche vereinbaren Sie am Vortag einen Termin über das Sekretariat. Der ambulante Kontrolltermin findet je nach Bedarf nach 6-8 Wochen statt. Bitte vereinbaren Sie diesen Termin spätestens am Entlasstag über das Sekretariat.

#### Zusammenfassung multimodale Schmerztherapie (MMST):

Bei dieser Therapieform geht es um eine konservative Therapie. Dies beinhaltet eine Behandlung mit Medikamenten (fakultativ), Psychotherapie und aktivierende Physiotherapie.

Die von uns eingesetzten Medikamente sollen insbesondere eine wirkungsvolle Physiotherapie ermöglichen. Durch langandauernde Schmerzen kommt es durch die körperliche Schonung zum Abbau der Muskulatur, Fehlhaltung und einer weiteren Einschränkung der Beweglichkeit und Schmerzen. Sie sollen hier wieder gezielt und konsequent Kräftigungsübungen durchführen und die Beweglichkeit steigern. In den psychotherapeutischen Therapieeinheiten sollen Sie sich mit Ihrem Schmerz auseinandersetzen, um mit dem Schmerz bewusst umgehen zu können.

#### Bemerkungen:

Trotz Erhöhung der Bettenanzahl bei weiter ansteigender Nachfrage müssen wir die stationäre Verweildauern begrenzen, um eine Dreibettbelegung pro Zimmer, die von den Krankenkassen vorgesehen ist, möglichst zu vermeiden. Sind Sie privatversichert oder wünschen Sie ein Doppel- oder Einzelzimmer (Zuzahlung, bitte bei Vereinbarung Aufnahmetermine Konditionen im Sekretariat nachfragen):

Die Verweildauern betragen bei:

- algesiologischer Diagnostik im Minimum 4, im Maximum 5 Tage (regulär: Aufnahme montags, Entlassung freitags)
- multimodaler Schmerztherapie im Minimum 14 Tage, im Maximum 16 Tage (regulär Aufnahme montags, Entlassung mittwochs zwei Wochen später)
- bei operativen Eingriffen 4 Tage (Neurostimulation), 7 Tage (Medikamentenpumpe). (regulär Aufnahme und Op donnerstags, Entlassung sonntags). Dies betrifft sowohl die Testphase, als auch die Implantation des Impulsgenerators/Pumpe.

Bescheinigungen und Atteste (Versorgungsämter, Sozialgericht etc.) werden nur nach deren Anforderung ausgestellt. Eine Schmerzbehandlung bedingt nicht einen Beweis der Schwere einer Erkrankung und kann nicht bescheinigt werden. Ein Anrecht auf eine bestimmte Therapie (oder auch bestimmte Medikamente) besteht nicht.

Löwenstein, den

Patient/in):

Arzt/Ärztin: