

Wissenschaftliches Programm

Dienstag, 21. Juli 2020

Interne/Weitere Veranstaltungen
16:00 - 16:45

Raum 1

PK1, Auftakt-Pressekonferenz zum Deutschen Schmerz- und Palliativtag 2020 - ONLINE Individualisierung statt Standardisierung - der ältere Schmerzpatient im Fokus

- nur für PressemitarbeiterInnen mit Voranmeldung -

Vorsitzende:

Monika Funck (Köln, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Begrüßung und Einführung | 16:00 - 16:05 |
| Monika Funck (Köln, Deutschland) | |
| Individualisierung statt Standardisierung Für eine bessere Versorgung aller Patienten mit chronischen Schmerzen | 16:05 - 16:20 |
| Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland) | |
| Der ältere Schmerzpatient im Fokus Herausforderungen im Umgang mit multimorbiden Patienten | 16:20 - 16:35 |
| Thomas Cegla (Wuppertal, Deutschland) | |
| Fragen und Diskussion | 16:35 - 16:45 |

Exzellenzvortrag/-Symposium
17:00 - 17:15

Raum 1

GRW, Kongresseröffnung und Grußworte

| | |
|--|----------------------|
| Grußworte | 17:00 - 17:15 |
| Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland) | |
| Michael A. Überall (Nürnberg, Deutschland) | |
| Thomas Cegla (Wuppertal, Deutschland) | |

Wissenschaftliches Programm

Exzellenzvortrag/-Symposium
17:15 - 18:00

Raum 1

ExzV, Exzellenzvortrag zum Kongressauftakt

Prof. Dr. Andreas Kruse, Universität Heidelberg, ist Direktor des Instituts für Gerontologie und Inhaber des Lehrstuhls für Gerontologie an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. Er studierte Psychologie, Philosophie und Musik an den Universitäten Aachen und Bonn sowie an der Musikhochschule Köln. Von 1993 bis 1997 war er Gründungsdirektor und Gründungsprofessor am Institut für Psychologie der Universität Greifswald. Er hat am Ersten und Zweiten Altenbericht der Bundesregierung verantwortlich mitgewirkt, übernahm den Vorsitz der dritten Altenberichtscommission und wurde von der UNO in das Internationale Technische Komitee zur Erstellung des Zweiten Weltaltenplans (International Plan of Action on Ageing) sowie in die ECE-Kommission zur Umsetzung der im Weltaltenplan formulierten Empfehlungen berufen. Seine Forschungsschwerpunkte sind vor allem: Kompetenzen im Alter, Folgen des demografischen Wandels, Prävention sowie Rehabilitation im Alter, Interventionsforschung, Palliativmedizin und Palliativpflege, ethische Fragestellungen.

Vorsitzende:

Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)

Alter und Schmerz: fachliche, ethische und versorgungspolitische Herausforderungen

17:15 - 18:00

Andreas Kruse (Heidelberg, Deutschland)

Symposium
18:15 - 19:45

Raum 1

Sym02, Tabubruch Cannabis - das Ende der evidenzbasierten Medizin!/?

Seit Inkrafttreten des Cannabis-Gesetzes sind Cannabinoide erstattungs- und verordnungsfähig, Ersteres nach Beantragung bei den Krankenkassen. Obwohl die Verwendung von Cannabis als Heilpflanze bereits 2700 v.Chr. in China schriftlich dokumentiert wurde, gelang erst Anfang der 60er Jahre die Aufklärung der chemischen Struktur des THC und CBD. Zu Beginn der 90er Jahre mit der Entdeckung des Endocannabinoidsystems und der Cannabinoidrezeptoren wurde die Forschung auf diesem Gebiet stark intensiviert. <u5:p></u5:p> Wo stehen wir heute mit unserem Wissen zu Cannabinoiden? Was wissen wir zu den molekularen Effekten, die dem Wirkmechanismus zugrunde liegen? Haben wir genug Evidenz, um die Anwendung zu rechtfertigen oder reichen uns Anekdoten und Empirie? Wie sieht die Versorgungsrealität aus? Wer bekommt warum was? Können die Hoffnungen schwerkranker Patienten auf Heilung oder Linderung ihrer Symptome erfüllt werden? <u5:p></u5:p> Antworten auf diese Fragen sollen Sie in diesem Symposium bekommen.

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Almirall -

Vorsitzende:

Michael A. Überall (Nürnberg, Deutschland)

Am Puls der Forschung - mehr Grenzen oder mehr Möglichkeiten aus Sicht der Pharmakologie? (dieser Vortrag steht on demand nicht zur Verfügung)

18:15 - 18:45

Burkhard Hinz (Rostock, Deutschland)

Am Puls der Zeit - Anekdote vs. Empirie, Eminenz vs. Evidenz? (dieser Vortrag steht on demand nicht zur Verfügung)

18:45 - 19:15

Michael A. Überall (Nürnberg, Deutschland)

Am Puls der Versorgung - was passiert da gerade? (dieser Vortrag steht on demand nicht zur Verfügung)

19:15 - 19:45

Ursula Marschall (Berlin, Deutschland)

Wissenschaftliches Programm

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 1

FS02, Fibromyalgie im Alter - Differenzialdiagnostik

Das Fibromyalgiesyndrom ist eine immer besser verstandene und mittlerweile in mehreren Leitlinien spezifizierte Erkrankung. Phänomenologie und Pathophysiologie des FMS implizieren zielgerichtete Behandlungsstrategien. Mit zunehmendem Alter nimmt die Prävalenz des FMS ab, geht jedoch keineswegs gegen null, so dass gerade auch für die Gruppe der älteren Menschen sich spezielle (geriatrische) Fragestellungen bezüglich therapeutischer Entscheidungen ergeben.

Vorsitzende:

Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)

**Einführung in die Leitlinien, Diagnostik, Schmerzmechanismus und
mechanismenbezogene Therapiemöglichkeiten des FMS** **20:00 - 20:30**

Oliver Emrich (Ludwigshafen, Deutschland)

Klinische Bemerkungen **20:30 - 21:00**

Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 2

LSemDo3, Neuropsychiatrie: Demenz - Delir - Depression

Der demografische Wandel führt dazu, dass immer mehr Menschen ein höheres Lebensalter erreichen. Dadurch erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für jeden einzelnen an Demenz zu erkranken. Noch immer bleiben viele Demenzerkrankungen unentdeckt.

Ältere Menschen, die verwirrt erscheinen, erhalten jedoch recht schnell die Diagnose Demenz, dabei kann es sich hierbei auch um ein Delir oder eine schwere Depression handeln.

Vorsitzende:

Silvia Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland)

Demenz **20:00 - 20:20**

Thomas Duning (Münster, Deutschland)

Delir **20:20 - 20:40**

Christoph Gerhard (Oberhausen, Deutschland)

Depression **20:40 - 21:00**

Silvia Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland)

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 3

FrüSa1, Das Dreigestirn aus Depression, Schmerz und Schlafstörung

Dass ein gewisser Zusammenhang zwischen Schlaf und Depression besteht, ist naheliegend.

Aber wie ist es wissenschaftlich zu erklären, dass Schlafdefizite zu Depressionen führen oder umgekehrt? Wie wirkt sich das auf den chronischen Schmerzpatienten aus? Welche Einflussmöglichkeiten auf den Verlauf habe ich therapeutisch und welche Warnsignale zeigt mir der Patient?

Vorsitzende:

Günther Bittel (Duisburg, Deutschland)

Wissenschaftliches Programm

Das Dreigestirn aus Depression, Schmerz und Schlafstörung
Günther Bittel (Duisburg, Deutschland)

20:00 - 21:00

Special Workshops
20:00 - 21:00

Raum 4

CurrGer1, Curriculum Schmerz und Alter (I)

 Zertifizierte Fortbildung - Schmerzmedizinische Geriatrie
Die Besonderheiten in der Diagnostik und Therapie chronischer Schmerzen des alten Menschen benötigen spezielle Kenntnisse. Ziel dieser von beiden Gesellschaften zertifizierten Fortbildung ist es Kompetenzen auszubauen, die für den Praxis- und Klinikalltag notwendig sind. Die Themen orientieren sich an der Problematik und Komplexität der Versorgung alter Menschen. Die Kombination verschiedener Erkrankung und die damit verbundene Pharmakotherapie treffen auf einen Menschen mit reduzierter Organfunktion. Zusätzliche Einschränkungen der Mobilität und kognitiver Funktionen benötigen eine spezielle Vorgehensweise von der Diagnostik hin zu Therapie und Therapiebegleitung. Was ist pharmakologisch sinnvoll? Was ist an zusätzlichen Therapieangeboten ratsam?
Das Curriculum wird vervollständigt durch 2 Stunden Fallvorstellungen von betagten Schmerzpatienten im Rahmen von Schmerzkonferenzen oder entsprechenden 4x1,5h Präsenzveranstaltungen mit entsprechend themenbezogenen Fallvorstellungen. Diese Termine sind im Nachgang zu diesem Online-Teil des Curriculums zu absolvieren.

Multimorbidität

Das Alter ist mit einer Veränderung der Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates sowie der Organfunktionen verbunden. Ältere Schmerzpatienten leben zusätzlich oft mit mehreren chronischen Erkrankungen. Diese haben bezogen auf die Funktionalität und Lebensqualität Schnittmengen, die in der Diagnostik und Therapieplanung und -Anpassung berücksichtigt werden müssen. Neben somatischen Krankheitsbildern treten auch psychische Komorbiditäten auf für die das Gleiche Gültigkeit hat.

Vermittelt werden sollen Kenntnisse der wichtigsten Erkrankungen und deren Bedeutung für das Alter und ein schmerzmedizinisches Vorgehen. Themen sind insbesondere: Herz-Kreislaufkrankungen (Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Arteriosklerose (KHK, AVK), Diabetes mellitus, Niereninsuffizienz, Depression, Demenz, Morbus Parkinson, Herpes Zoster, Polyneuropathie Spinalkanalstenose, Osteoporose. Die häufigsten Kombinationen werden an Fallbeispielen dargestellt. Die Kursteilnehmer sollen in die Lage versetzt werden notwendige diagnostische Maßnahmen zu erkennen und mögliche Therapieverfahren, wie Physiotherapie, Psychotherapie und Medikamentenverordnung sinnvoll zu beurteilen und kombinieren.

Polypharmazie

Die Kombination mehrerer Erkrankungen führt zu parallelen medikamentösen Behandlungen. Die Wechselwirkungen treffen beim alten Menschen auf eine reduzierte Organfunktion bei einem veränderten Verteilungsvolumen. Wie sich schmerzmedizinische Medikamente überhaupt in bestehende Arzneimittelverordnung integrieren lassen, diese beeinflussen oder sogar Umstellungen notwendig machen ist Thema dieses Kursteils. Praxisorientiert soll vermittelt werden, wie Medikamentenpläne erstellt, kontrolliert und angepasst werden. Welche besonderen Nebenwirkungen und/oder Off-label-Einsätze bei der Aufklärung eine Rolle spielen wird vermittelt.

Vorsitzende:

Thomas Cegla (Wuppertal, Deutschland)

Multimorbidität

Sylvia Kotterba (Leer, Deutschland)

20:00 - 20:30

Polypharmazie

Petra Thürmann (Wuppertal, Deutschland)

20:30 - 21:00

Wissenschaftliches Programm

Mittwoch, 22. Juli 2020

Seminar
15:45 - 16:45

Raum 1

LSemDo2, Therapeutische Entscheidungen bei Osteoporose und Schmerz

Etwa 6 Millionen Menschen leiden aktuell in Deutschland an einer Osteoporose. Jeder zweite betroffene Patient erleidet einen oder mehrere Knochenbrüche mit ausgeprägten Schmerzen. Behandlungskosten pro Jahr: etwa 4,5 Mrd.Euro.

Nur etwa jeder fünfte Osteoporosepatient erhält eine osteoporosespezifische Medikation. Die überwiegende Anzahl der Patienten erhält lediglich Schmerzmedikamente.

Das Symposium soll über die aktuellen diagnostischen u. therapeutischen Möglichkeiten informieren und neue Behandlungsansätze thematisieren.

Zudem soll auf das aktuell beschlossene DMP Osteoporose eingegangen werden.

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma STADA -

Vorsitzende:

Thomas Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Einleitung | 15:45 - 15:50 |
| Alexander Defèr (Dresden, Deutschland) | |
| Osteoporose - state of the art (dieser Vortrag steht on demand nicht zur Verfügung) | 15:50 - 16:15 |
| Thomas Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland) | |
| Therapeutische Entscheidungen: anti-resorptiv oder osteoanabol? | 16:15 - 16:40 |
| Alexander Defèr (Dresden, Deutschland) | |
| Zusammenfassung | 16:40 - 16:45 |
| Thomas Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland) | |

Fokusseminar
15:45 - 16:45

Raum 2

FrüFr1, Schmerzmedizinische Bedingungen bei Diabetes mellitus

Das Seminar geht der interessanten Frage nach, wie die Medikation im Alter wirkt. Es gibt nicht nur unterschiedliche Polymorphismen, sondern auch eine zunehmend verminderte Eiweißbindung, so dass die Substanzen bei älteren und alten Patienten im Blut schneller verfügbar sind und Nebenwirkungen schneller auftreten können.

Die Einstellung des Diabetes im Alter ist hinsichtlich der Komplikationen nicht ganz unproblematisch; will heißen, der HbA1c-Wert kann nach den offiziellen Empfehlungen umso höher sein, je älter die Patienten werden.

Vorsitzende:

Michael Küster (Bonn - Bad Godesberg, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Neuropathie und Angiopathie -was tragen sie zum diabetischen Fuß bei? | 15:45 - 16:15 |
| Michael Küster (Bonn - Bad Godesberg, Deutschland) | |
| Der diabetische Fuß - Erscheinungsformen und Therapie | 16:15 - 16:45 |
| Hans Flatter (Tittling, Deutschland) | |

Wissenschaftliches Programm

Fokuseminar
15:45 - 16:45

Raum 3

FS50, Sturzneigung

Pro Jahr stürzen 30-40% der nicht betreut wohnenden Menschen im höheren Lebensalter sowie 50 % der Heimbewohner. Es sind verschiedene Faktoren, die die Sturzneigung begünstigen. Zum einen bestehen als intrinsische Faktoren altersbedingte körperliche Einschränkungen als auch Beeinträchtigung durch Erkrankungen und Medikamente. Auf einen sorgsamem Einsatz von in der Schmerztherapie eingesetzten Arzneien wie Opioiden und Psychopharmaka sowie auf sturzprophylaktischen Maßnahmen ist zu achten.

Vorsitzende:

Thomas Cegla (Wuppertal, Deutschland)

Sturzneigung

Sylvia Kotterba (Leer, Deutschland)

15:45 - 16:45

Fokuseminar
15:45 - 16:45

Raum 4

FS51, §217: neue Bedingungen der Begleitung am Lebensende

Vorsitzende:

Norbert Schürmann (Moers, Deutschland)

§217 und seine Folgen: ist eine Liberalisierung notwendig?

Matthias Thöns (Witten, Deutschland)

15:45 - 16:05

Die Umsetzung des §217 in der Praxis: was folgt daraus?

Christoph Gerhard (Oberhausen, Deutschland)

16:05 - 16:25

Diskussion

Norbert Schürmann (Moers, Deutschland)

Matthias Thöns (Witten, Deutschland)

Christoph Gerhard (Oberhausen, Deutschland)

16:25 - 16:45

Symposium
17:00 - 18:30

Raum 1

Sym06, Schmerzmedizin bis ins hohe Alter!?!

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Aristo Pharma GmbH -

Vorsitzende:

Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)

Nichtmedikamentös: Onkologische Bewegungstherapie

Freerk Baumann (Köln, Deutschland)

17:00 - 17:25

Medikamentöse Differenzialtherapie

Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)

17:25 - 17:45

Kontraindikation Alter - wieso gerade hier eine individualisierte Therapieauswahl Sinn macht

Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)

17:45 - 18:05

Wissenschaftliches Programm

Medikamentöse Schmerztherapie im Alter - Fluch und Segen

Sylvia Kotterba (Leer, Deutschland)

18:05 - 18:30

Seminar

18:45 - 19:45

Raum 1

LSemSa4, Migräne und Clusterkopfschmerz in der Praxis

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Grünenthal GmbH -

Vorsitzende:

Charly Gaul (Königstein, Deutschland)

Migränebehandlung mit Triptanen - verschiedene Therapieoptionen

Astrid Gendolla (Essen, Deutschland)

18:45 - 19:05

Herausforderung Clusterkopfschmerz

Stefan Ries (Erbach (Odenwald), Deutschland)

19:05 - 19:25

Patientenedukation: Was muss der Kopfschmerzpatient zur Erkrankung wissen?

Charly Gaul (Königstein, Deutschland)

19:25 - 19:45

Seminar

18:45 - 19:45

Raum 2

LSemFr3, Idiopathische Schmerzen - auch an seltene Ursachen gedacht?

Patienten mit seltenen Erkrankungen haben oft lange Odysseen hinter sich bis sie die richtige Diagnose erhalten, da die Symptome meist unspezifisch sind. So kann auch die Ursache für chronische Schmerzen eine seltene Erkrankung sein!

Eine frühzeitige Diagnose ist für den weiteren Verlauf gerade bei progressiven Erkrankungen, für die es Therapiemöglichkeiten gibt, sehr wichtig.

Wie Sie Morbus Fabry frühzeitig erkennen und ob Algorithmen eine sinnvolle Unterstützung bei der Identifizierung von Patienten mit seltenen Erkrankungen sein können, zeigt Ihnen dieses Seminar.

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Amicus Therapeutics GmbH -

Vorsitzende:

Michael A. Überall (Nürnberg, Deutschland)

Chronisch-neuropathische Schmerzen - behandelbare Ursachen nicht übersehen!

Thomas Duning (Münster, Deutschland)

18:45 - 19:15

Big-Data im Routinedschungel der Regelversorgung - wie Algorithmen bei der Suche nach seltenen Erkrankungen im Alltag helfen können

Michael A. Überall (Nürnberg, Deutschland)

19:15 - 19:45

Wissenschaftliches Programm

Fokuseminar
18:45 - 19:45

Raum 3

FS09, Akupunktur in der Palliativmedizin

Akupunktur in der Palliativmedizin gewinnt zunehmend an Stellenwert. Neben der Anwendung der Nadelakupunktur spielen nicht- oder minimal-invasive Stimulationsmethoden mit Laser, feinen, schmerzlosen japanischen Nadeltechniken und Akupressur eine wesentliche Rolle. In diesem Workshop steht die Symptomlinderung bei Dyspnoe, Juckreiz, Hypersalivation, Depression, Angst, Xerostomie und Schmerz im Vordergrund.

Vorsitzende:

Silvia Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland)

Akupunktur in der Palliativmedizin

18:45 - 19:45

Dominik Irnich (München, Deutschland)

Special Workshops
18:45 - 19:45

Raum 4

CurrGer2, Curriculum Schmerz und Alter (II)

Bio-psycho-soziales Krankheitsmodell

Grundlage der Behandlung chronischer Erkrankungen und im Besonderen der chronischen Schmerzkrankheit ist das Bio-psycho-soziale Schmerzmodell. Alle Lebensbereiche zu sehen und zu berücksichtigen benötigt Kenntnisse der bestehenden Versorgungsmöglichkeiten. Behinderungsgrade, Pflegegrade, gerontopsychiatrische Therapieangebote und Versorgungsmittel sollten gekannt werden. Dieses wird im Kurs praxisnah vermittelt.

Bio-psycho-soziales Krankheitsmodell

18:45 - 19:45

Thomas Cegla (Wuppertal, Deutschland)

Seminar
20:00 - 21:00

Raum 1

Sym04b, Das innovative Buprenorphin-Depot - warum und für wen?

Es wird über die Anwendung von Depot-Buprenorphin (zur Substitution) bei Schmerzpatienten berichtet. Dabei handelt es sich um Patienten, die durch einen erhöhten Opioid-Analgetika-Bedarf bei chronischem Schmerzsyndromen Symptome einer Opiatabhängigkeit entwickelten. Sie wurden in die Opiat-Substitution übernommen und seit der Verfügbarkeit von Depot-Buprenorphin auf das Medikament eingestellt. Die guten Ergebnisse weisen darauf hin, dass ein Einsatz von Depot-Buprenorphin bei Patienten mit chronischen Schmerzen und Opiat-Hochdosis-Therapie eine sinnvolle Option aus suchtmmedizinischer Sicht darstellen könnte.

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Camurus -

Vorsitzende:

Norbert Schürmann (Moers, Deutschland)

Technologie und Studiendaten

20:00 - 20:30

Nazifa Qurishi (Köln, Deutschland)

Erfahrungen aus der Praxis

20:30 - 21:00

Peter Jeschke (Halle, Deutschland)

Wissenschaftliches Programm

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 2

LSemSa1, Schmerzmedizinische Gutachten

Die ärztliche Begutachtung stellt eine wesentliche Funktion in unserem Sozialsystem dar. Neben Kompetenz des Arztes sind einige Besonderheiten zu beachten. In der Begutachtung ist der Arzt Mediziner und nicht Arzt seines Patienten. Die Begutachtung unterliegt dem Datenschutz, aber nicht der Schweigepflicht. Das muss der zu begutachtende wissen und er muss damit einverstanden sein.

In einem Gutachtauftrag wird der Arzt gefragt, ob er sich für das vorliegende Gutachten für kompetent hält. Dies ist in unserem Sozialsystem heutzutage sehr ungewöhnlich und verlangt viel Verantwortungsbewusstsein. Manche Gutachter können sich gar nicht vorstellen, wie zum Beispiel Richter ihre Gutachten beurteilen, wenn sich erweist, dass sie nicht kompetent waren.

Die wichtigsten Gutachten sind im Sozialgerichtsverfahren die Rentenbegutachtung, die Schwerbehindertenbetrachtung, im privaten Versicherungsrechts die Unfallversicherung, die Haftpflichtversicherung, dann noch die Begutachtung im Falle von Betreuung und die Begutachtung im Rahmen der Fahrerlaubnis.

Die wesentlichen Grundsätze der jeweiligen Rechtsgebiete werden dargestellt, anhand von Beispielen das praktische Vorgehen demonstriert.

Vorsitzende:

Olaf Buchbinder (Geldern, Deutschland)

Schmerzmedizinische Gutachten

20:00 - 21:00

Joachim Nadstawek (Bonn, Deutschland)

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 3

FS27, Hochfrequenz-SCS, Opiate und Cannabinoide - Therapiesynergien oder Alternativkonzepte

Thema des Seminars ist die Lotsenfunktion des Algesiologen im Spannungsfeld operativ-interventioneller Schmerztherapie mit dem Schwerpunkt neuromodulativer Therapie im Hochfrequenzbereich und innovativer medikamentöser Therapie mit dem Schwerpunkt Cannabinoide.

Darüberhinaus werden erweiterte Indikationsfelder der HF 10 Therapie demonstriert und zur Diskussion gestellt.

Vorsitzende:

Thorsten Luecke (Linz am Rhein, Deutschland)

Hochfrequenz-SCS, Opiate und Cannabinoide: Therapiesynergien oder Alternativen

20:00 - 20:20

Gunnar Jähnichen (Delmenhorst, Deutschland)

Erweiterte Indikation der Neuromodulation: cervikal-thorakal

20:20 - 20:40

Wolfram Kluge (Itzehoe, Deutschland)

Hochfrequente Rückenmarkstimulation: Evidenz, Einsatzgebiet und die Rolle des Schmerzmediziners

20:40 - 21:00

Thorsten Luecke (Linz am Rhein, Deutschland)

Deutscher Schmerz- und Palliativtag,
21- 25. Juli 2020,
-ONLINE-

Wissenschaftliches Programm

Special Workshops
20:00 - 21:00

Raum 4

UpdateKS1, Update Kopfschmerz - Im Fokus

Auch in diesem Jahr wird es in Kooperation zwischen der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin und der Deutschen Migräne- und Kopfschmerz-Gesellschaft ein Curriculum Kopfschmerz geben. Die jeweils 1 Stunden umfassenden Module werden von Kolleginnen und Kollegen gestaltet, entweder als State-of-the-art-Vortrag oder für eine Pro und Contra Diskussion zu auch international diskutierten Themen wie "Gibt es überhaupt den Medikamenten-induzierten Kopfschmerz?"

Am letzten Tag widmen sich die Referenten Speziellen Gruppen, Kopfschmerz im Kindes- und Jugendalter und dem Gesichtsschmerz.

Für das Kopfschmerzzertifikat der DMKG wird das Curriculum mit 6 Punkten angerechnet.

Mit freundlicher Unterstützung der Firmen Lilly Deutschland GmbH, Novartis Pharma GmbH und TEVA GmbH

Vorsitzende:

Torsten Kraya (Leipzig, Deutschland)

Kopfschmerz im Alter

Torsten Kraya (Leipzig, Deutschland)

20:00 - 20:30

Kopfschmerzbezogene Ängste und Scham

Anna-Lena Guth (Königstein, Deutschland)

20:30 - 21:00

Wissenschaftliches Programm

Donnerstag, 23. Juli 2020

Symposium
17:00 - 18:30

Raum 1

Sym01, Therapie chronischer Rückenschmerzen und Arthrose - Wer sein Ziel kennt, findet den Weg?!

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Grünenthal GmbH -

Vorsitzende:

Ralf Baron (Kiel, Deutschland)

| | |
|---|----------------------|
| Wegweiser Patientenoutcome - Was ist eigentlich relevant? (dieser Vortrag steht on demand nicht zur Verfügung) Ralf Baron (Kiel, Deutschland) | 17:00 - 17:20 |
| Schmerztherapie im Alter - Woran orientieren? Dietmar Wulfert (Herten, Deutschland) | 17:20 - 17:40 |
| Arzt-Patienten-Gespräch - Ist Covid-19 eine neue Herausforderung? Peter Mattenklodt (Erlangen, Deutschland) | 17:40 - 18:00 |
| Arthroseschmerzen - Wie zielgerichtet therapieren? Manfred Gross (München, Deutschland) | 18:00 - 18:20 |
| Diskussion Ralf Baron (Kiel, Deutschland) Dietmar Wulfert (Herten, Deutschland) Peter Mattenklodt (Erlangen, Deutschland) Manfred Gross (München, Deutschland) | 18:20 - 18:30 |

Seminar
18:45 - 19:45

Raum 1

Sym08, Migräneprophylaxe - Antikörper gegen den CGRP-Rezeptor: Wie bringe ich die Innovation in die Praxis?

Innovationen haben es bekanntlich nicht immer leicht, den Weg in die Praxis zu finden, da unter anderem noch nicht genügend Erfahrungen vorliegen. Ferner sind Innovationen nicht immer zu Generikapreisen zu haben. Erenumab ist mittlerweile über ein Jahr im klinischen Einsatz als monoklonaler Antikörper zur Prophylaxe der Migräne. Es werden die Behandlungsergebnisse und Erfahrungen im Praxisalltag vorgestellt. Wichtige Informationen für die Kriterien einer wirtschaftlichen Verordnung und einem „sicheren“ Einsatz werden präsentiert und natürlich eine Einschätzung, ob der erste monoklonale Antikörper gegen den CGRP-Rezeptor, wirklich den Titel „Innovation“ verdient. Zeit zum gemeinsamen Diskutieren ist eingeplant.

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Novartis GmbH -

Vorsitzende:

Hartmut Göbel (Kiel, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Gründe Antikörper zur Migräneprophylaxe nicht einzusetzen - und warum wir es trotzdem tun sollten! Axel Heinze (Kiel, Deutschland) | 18:45 - 18:55 |
|--|----------------------|

Wissenschaftliches Programm

| | |
|---|----------------------|
| Erfahrungen mit der Antikörpertherapie zur Migräneprophylaxe in der Schmerzpraxis. Was überrascht, was kann erwartet werden? | 18:55 - 19:05 |
| Astrid Gendolla (Essen, Deutschland) | |
| Erenumab - Ist es gerechtfertigt von einer Innovation für die Migränebehandlung zu sprechen? | 19:05 - 19:15 |
| Hartmut Göbel (Kiel, Deutschland) | |
| Podiumsdiskussion | 19:15 - 19:45 |
| Axel Heinze (Kiel, Deutschland) | |
| Astrid Gendolla (Essen, Deutschland) | |
| Hartmut Göbel (Kiel, Deutschland) | |

Seminar
18:45 - 19:45

Raum 2

Sym05, Gezielt gegen den Schmerz: Topische Therapie neuropathischer Schmerzen

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Grünenthal GmbH -

Vorsitzende:

Thomas Cegla (Wuppertal, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Topische Therapien zur Behandlung neuropathischer Schmerzen unter Berücksichtigung der aktualisierten Leitlinie | 18:45 - 19:15 |
| Christian Maihöfner (Fürth, Deutschland) | |
| Anwendung des 8%igen Capsaicin-Pflasters in der schmerztherapeutischen Routine | 19:15 - 19:45 |
| Gunnar Jähnichen (Delmenhorst, Deutschland) | |

Seminar
18:45 - 19:45

Raum 3

Sym11, Medizinisches Cannabis - Extrakte oder Blüten, was ist für wen geeignet?

Weltweit beobachten wir eine stetig wachsende Anzahl von Ländern, die Cannabinoide für medizinische Zwecke legalisieren – auch in Deutschland ist ein steigendes Interesse an dieser neuen Therapiemöglichkeit zu beobachten. Aufgrund der Komplexität des endocannabinoiden Systems, des Mangels an medizinischen Büchern und Leitlinien und dem Nichtvorhandensein in den Lehrplänen der meisten medizinischen Fakultäten, ist es schwer, qualitativ hochwertige und wissenschaftlich fundierte Informationen zum Thema Medizinalcannabis zu finden. Dieser Vortrag fasst den aktuellen Wissensstand zusammen und erklärt Vor- und Nachteile des Einsatzes von Cannabisblüten sowie Extrakten zu medizinischen Zwecken.

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Tilray GmbH -

Vorsitzende:

Joachim Nadstawek (Bonn, Deutschland)

| | |
|---|----------------------|
| Medizinisches Cannabis im Überblick (medizinischer Hintergrund und Vorstellung der Therapieoptionen) | 18:45 - 19:05 |
| Joachim Nadstawek (Bonn, Deutschland) | |

Wissenschaftliches Programm

| | |
|---|----------------------|
| Cannabis-Extrakte: Überblick der Optionen sowie deren Vor- und Nachteile | 19:05 - 19:25 |
| Angelika Hilker (Bochum, Deutschland) | |
| Cannabis-Blüten: Überblick der Optionen sowie deren Vor- und Nachteile | 19:25 - 19:45 |
| Janosch Kratz (Barcelona, Spanien) | |

Special Workshops
18:45 - 19:45

Raum 4

CurrGer3, Curriculum Schmerz und Alter (III)

Dokumentation

Die Verwendung üblicher Mittel zur Schmerzerfassung sowie -dokumentation und psychometrische Tests stoßen bei Menschen mit kognitiven Defiziten (bei Demenz, während Spätstadien von Parkinson oder nach einem Schlaganfall und weiteren) an ihre Grenzen.

Herabgesetzte Fähigkeiten der Selbstmitteilung machen Hilfen zur Kommunikation notwendig und verlangen den Einbezug von An- und Zugehörigen, die Signale und Verhalten des Patienten interpretieren können. Des Weiteren sollte auf Fremdbeobachtungsbögen zurückgegriffen werden, die dabei helfen, Schmerzverhalten zu identifizieren. Die Anwendung dieser Bögen verlangt Schulung und Einarbeitung, hilft aber dabei die Beobachtungssensibilität von Betreuenden wesentlich zu schärfen.

| | |
|--|----------------------|
| Dokumentation | 18:45 - 19:45 |
| Helga Schlichting (Leipzig, Deutschland) | |

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 1

FS17, Naturheilkunde in der Schmerzmedizin

Naturheilkundliche Schmerztherapie umfasst somatische Behandlungskonzepte (wie z. B. die manuelle Medizin), therapeutenunabhängige Maßnahmen (u.a. Schröpfkopfmassage und Wickel), mit denen Patienten ihre Beschwerden lindern und dadurch eigenverantwortlich und aktiv ihre Krankheit bewältigen können sowie grundlegende Lebensstilveränderungen in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Entspannung. Sie wird im Rahmen einer Integrativen Medizin angewendet. Dieser Begriff bezeichnet die kunstgerechte Nutzung konventioneller Therapien gemeinsam mit wissenschaftlich validierten naturheilkundlichen Verfahren. Die Naturheilkunde versucht möglichst umfassend – ganzheitlich – auf den Patienten zu wirken und dabei Symptome zu lindern und möglichst ursächlich zu behandeln.

In diesem Fokuseminar wird ein naturheilkundlicher Behandlungsaufbau erläutert, ein Überblick über die vorhandene Evidenz sowie pragmatische Anwendungsbeispiele gegeben.

Vorsitzende:

Günther Bittel (Duisburg, Deutschland)

| | |
|---|----------------------|
| Naturheilkunde in der Schmerzmedizin | 20:00 - 21:00 |
| Marc Werner (Essen, Deutschland) | |

Wissenschaftliches Programm

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 2

LSemFr1, Palliativmedizinische Begleitung von Patienten mit Atemnot

Atemnot ist ein häufiges und belastendes Symptom bei Patienten mit fortgeschrittenen malignen und nicht-malignen Erkrankungen. Für die Behandlung stehen verschiedene nicht-pharmakologische und pharmakologische Maßnahmen zur Verfügung, die im Krankheitsverlauf in unterschiedlicher Gewichtung eingesetzt werden. Zudem sind mit Atemnotambulanzen eine neue Versorgungsstruktur entstanden, die Patienten mit Atemnot bei fortgeschrittener Erkrankung noch einmal besonders unterstützen können. Im Vortrag werden Erfahrungen und Ergebnisse aus der ersten Atemnotambulanz in Deutschland berichtet.

Vorsitzende:

Norbert Schürmann (Moers, Deutschland)

Palliativmedizinische Begleitung von Patienten mit Atemnot

20:00 - 21:00

Claudia Bausewein (München, Deutschland)

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 3

FS52, Radiologisch interventionelle Therapie der Kniegelenksarthrose

Vorsitzende:

Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)

Radiologisch interventionelle Therapie der Kniegelenksarthrose

20:00 - 20:45

Peter Minko (Homburg, Deutschland)

Diskussion

20:45 - 21:00

Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)

Peter Minko (Homburg, Deutschland)

Special Workshops
20:00 - 21:00

Raum 4

UpdateKS2, Update Kopfschmerz - Kontrovers diskutiert: Gibt es einen medikamenteninduzierten Kopfschmerz?

Mit freundlicher Unterstützung der Firmen Lilly Deutschland GmbH, Novartis Pharma GmbH und TEVA GmbH

Vorsitzende:

Axel Heinze (Kiel, Deutschland)

Pro

20:00 - 20:30

Axel Heinze (Kiel, Deutschland)

Contra

20:30 - 21:00

Dagny Holle-Lee (Essen, Deutschland)

Wissenschaftliches Programm

Freitag, 24. Juli 2020

Symposium
15:15 - 16:45

Raum 1

LSymFr, Anti-CGRPs = neue Behandlungsformeln?

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma TEVA GmbH -

Vorsitzende:

Torsten Kraya (Leipzig, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Revolution in der Migränetherapie: Patienten und Wissenschaft im Dialog | 15:15 - 15:55 |
| Astrid Gendolla (Essen, Deutschland) Uwe Reuter (Berlin, Deutschland) | |
| Migräne + Depression = schwer zu behandeln? | 15:55 - 16:20 |
| Gudrun Goßrau (Dresden, Deutschland) | |
| Migräne + Medikamentenübergebrauch = Medikamentenentzug? | 16:20 - 16:45 |
| Dagny Holle-Lee (Essen, Deutschland) | |

Symposium
17:00 - 18:30

Raum 1

Sym07, Therapeutischer Nutzen von Cannabinoiden: Was wir aus der realen Versorgung wissen

- Mit freundlicher Unterstützung der Firma Bionorica Ethics GmbH -

Vorsitzende:

Norbert Schürmann (Moers, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Schmerz im Alter - DGS-PraxisRegister-Daten im Fokus (dieser Vortrag steht on demand nicht zur Verfügung) | 17:00 - 17:30 |
| Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland) | |
| Patientenindividuelle Therapie mit medizinischen Cannabisblüten | 17:30 - 18:00 |
| Marc Seibolt (München, Deutschland) | |
| Drei Jahre Cannabis-Gesetz - Was haben wir gelernt? Erfahrungen aus Sicht einer Krankenkasse | 18:00 - 18:30 |
| Ursula Marschall (Berlin, Deutschland) | |

Wissenschaftliches Programm

Fokuseminar
18:45 - 19:45

Raum 1

FS24, Aktuelles zur Umsetzung von neuen Gesetzen in der Gesundheitspolitik

In Praxis und Klinik sind wir immer wieder damit konfrontiert neue Gesetze aus der Gesundheitspolitik umzusetzen. In jüngerer Zeit spielen vor allem das TSVG, das Terminservice- und Versorgungsgesetz und natürlich das Datenschutzgesetz.

Am 20. November 2019 wurde das "Zweite Datenschutz-Anpassungs- und Umsetzungsgesetz EU" im Bundesgesetzblatt veröffentlicht, und ist am 21. November 2019 in Kraft getreten. Damit wird die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erneut „nachgebessert“.

Auch Abrechnungsrelevante Fragen wie die Abrechnung der Schmerztherapie als „Nicht-BG Arzt mit den Berufsgenossenschaften, sind wichtige Fragen in der täglichen Arbeit.

Vorsitzende:

Silvia Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland)

TSVG

Andreas Lehmann (Leipzig, Deutschland)

18:45 - 19:10

Datenschutz und Informationssicherheit nach DSGVO und DVG

Arno Zurstraßen (Köln, Deutschland)

19:10 - 19:35

Abrechnungen bei BG-Patienten für Nicht-BG-Ärzte

Silvia Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland)

19:35 - 19:45

Fokuseminar
18:45 - 19:45

Raum 2

FS18, Ernährung bei fortgeschrittener onkologischer Erkrankung

Bei zunehmenden fortschreitenden onkologischen Erkrankungen verändern sich die Ess- und Trinkgewohnheiten der Patienten. Wer kennt nicht die Frage von Angehörigen „Der muss doch was essen“ in wohlmeinender Absicht, etwas Gutes zu wollen. Die Körperprozesse ändern sich auch am Ende eines Lebens. Das Seminar zeigt, auf was sich ändert. Angehörige und Patienten sollten frühzeitig über die Veränderungen am Lebensende aufmerksam gemacht werden, Therapien gemeinsam besprochen werden.

Vorsitzende:

Norbert Schürmann (Moers, Deutschland)

Emesis in der Palliativmedizin

Matthias Thöns (Witten, Deutschland)

18:45 - 19:15

Hunger und Durst am Lebensende

Norbert Schürmann (Moers, Deutschland)

19:15 - 19:45

Wissenschaftliches Programm

Fokuseminar
18:45 - 19:45

Raum 3

FS19, Neuausrichtung der Neuromodulation - die DGS-PraxisLeitlinie: aus Fehlern lernen

Die Neuromodulation ist im neurochirurgischen und anästhesiologischen Fachgebiet verortet. Der Einsatz von neuromodulativen Verfahren muss sorgfältig als „best practice“ indiziert werden. Hier reicht es nicht Entscheidungen im jeweiligen Fachgebiet alleine zu treffen. Der Einsatz dieser Verfahren setzt eine individuelle multiprofessionell getroffene Entscheidung voraus. Am Besten in einer fallbezogenen interdisziplinären Schmerzkonferenz.

Vorsitzende:

Thomas Cegla (Wuppertal, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Innovative Verfahren der neuromodulativen Therapie Richard Ibrahim (München, Deutschland) | 18:45 - 19:00 |
| Welche Rolle spielt die DGS-PraxisLeitlinie im klinischen Alltag? Sebastian Gillner (Wuppertal, Deutschland) | 19:00 - 19:15 |
| Der psychisch beeinträchtigte Patient - ein no go für invasive und operative Verfahren? Alenka Wagner (Wuppertal, Deutschland) | 19:15 - 19:30 |
| Neuromodulation und ältere Patienten: operative Möglichkeiten, Chancen, Probleme Georgios Matis (Köln, Deutschland) | 19:30 - 19:45 |

Special Workshops
18:45 - 19:45

Raum 4

CurrGer4, Curriculum Schmerz und Alter (IV)

Therapieplanung

Die bisher vermittelten Kenntnisse versetzen die Teilnehmer in die Lage eigenständige fallbezogene Therapiepläne zu erstellen. Dieses geschieht an Fallbeispielen und wird in der Gruppe diskutiert. Beispiel: Erstellung eines Therapieplanes für einen 85jährigen Patienten mit einer Lumbalgie sowie einer Spinalkanalstenose mit einer Mobilitätseinschränkung bei bestehender diabetischer Polyneuropathie, Vorhofflimmern mit Marcumarisierung.

| | |
|--|----------------------|
| Therapieplanung Eberhard Albert Lux (Lünen, Deutschland) | 18:45 - 19:45 |
|--|----------------------|

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 1

Sym12, Von der Wissenschaft in die Praxis: Welche Rolle spielt das Alter?

Schmerzmedizinische Versorgung benötigt wissenschaftliche Erkenntnisse. Was ist neu in der Schmerzforschung? Welche aktuellen schmerzmedizinischen und schmerzpsychologischen Publikationen sind wegweisend? Das Symposium vermittelt moderne Grundlagen aus der Wissenschaft für die zukünftige praktische Patientenversorgung und hilft den Teilnehmern einen Überblick zu bekommen und ihr Wissen zu aktualisieren.

Vorsitzende:

Thomas Cegla (Wuppertal, Deutschland)

Wissenschaftliches Programm

| | |
|--|----------------------|
| Die Rolle der Neuroinflammation beim Altern und beim chronischen Schmerz | 20:00 - 20:20 |
| Jürgen Sandkühler (Wien, Österreich) | |
| Die drei interessantesten Veröffentlichungen in der Schmerzmedizin im letzten Jahr | 20:20 - 20:40 |
| Eberhard Albert Lux (Lünen, Deutschland) | |
| Die drei interessantesten Veröffentlichungen der Schmerzpsychologie im letzten Jahr | 20:40 - 21:00 |
| Michael Pfingsten (Göttingen, Deutschland) | |

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 2

FrüDo2, Herausforderungen der schmerzmedizinischen Versorgung alter Patienten: Wie verändern Blutgerinnungshemmer das therapeutische Gesamtkonzept?

Mit Zunehmendem Lebensalter steigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Gerinnungshemmende Medikamente werden eingesetzt, um das kardiovaskuläre Risiko für durch Blutgerinnung verursachte Herzinfarkte, Lungenembolien, Thrombosen sowie Schlaganfällen zu verringern. Nehmen Schmerzpatienten diese Präparate ein, ist dieses bei der Verordnung anderer Pharmaka zu berücksichtigen. Weitere Fragestellungen sind bezogen auf die gesamte Schmerztherapieplanung. Wie vermeidet man ein Blutungsrisiko? Wie Pharmakointeraktionen? Was kann man zum Vorgehen bei sinnvollen Injektionen empfehlen. Wieviel aktivierende Therapie ist vertretbar? Wie unterscheiden sich die unterschiedlichen Blutgerinnungshemmer in diesem Kontext?

Vorsitzende:

Silvia Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland)

| | |
|---|----------------------|
| Herausforderungen der schmerzmedizinischen Versorgung alter Patienten: Wie verändern Blutgerinnungshemmer das therapeutische Gesamtkonzept? (dieser Vortrag steht on demand nicht zur Verfügung) | 20:00 - 21:00 |
| Silvia Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland) | |

Fokuseminar
20:00 - 21:00

Raum 3

FS10, Injektionstherapien in der Schmerztherapie, Indikationen, Techniken und Evidenzen - ein Blick über den Tellerrand international

Seit Dezember 2017 existiert die Leitlinie Spezifischer Kreuzschmerz. Erstmals werden morphologische Entitäten definiert, die spezifisch Rückenschmerzen verursachen können. Es soll hier der Frage nachgegangen werden, wie weit es im Praxisalltag möglich ist, diese spezifischen Schmerzursachen zu diagnostizieren und insbesondere sollen die evidenzbasierten Therapiemaßnahmen vorgestellt werden. Exemplarisch wird das lumbale Facettengelenksyndrom und das discogene Lumbalsyndrom vorgestellt. Beides sind Erkrankungen, die bisher in Deutschland nicht unbedingt als spezifische Ursache für Rückenschmerzen anerkannt waren. Sowohl die Ergebnisse der Literatur mit Angabe der Evidenz für Diagnostik und Therapie beider Verfahren sollen dargestellt werden aber auch die eigenen Ergebnisse aus dem Praxisalltag.

Vorsitzende:

Markus Schneider (Bamberg, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Zervikale Injektionsmethoden - auch beim zervikogenen Kopfschmerz | 20:00 - 20:20 |
| Martin Legat (Zofingen, Schweiz) | |

Wissenschaftliches Programm

| | |
|--|----------------------|
| Rund ums SIG - Manuelle und interventionelle Diagnostik | 20:20 - 20:40 |
| Markus Schneider (Bamberg, Deutschland) | |
| Die neue Leitlinie "Spezifischer Kreuzschmerz" - gibt es auch spezifische Therapieoptionen? | 20:40 - 21:00 |
| Stephan Klessinger (Biberach, Deutschland) | |

Special Workshops
20:00 - 21:00

Raum 4

UpdateKS3, Update Kopfschmerz - Komplexe Therapieentscheidungen

Mit freundlicher Unterstützung der Firmen Lilly Deutschland GmbH, Novartis Pharma GmbH und TEVA GmbH

Vorsitzende:

Charly Gaul (Königstein, Deutschland)

| | |
|---|----------------------|
| Update Gesichtsschmerzen | 20:00 - 20:30 |
| Charly Gaul (Königstein, Deutschland) | |
| Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter | 20:30 - 21:00 |
| Gudrun Goßrau (Dresden, Deutschland) | |

Wissenschaftliches Programm

Samstag, 25. Juli 2020

Symposium
09:00 - 10:30

Raum 1

Sym09, Industriesymposium der Firma HEXAL AG: Das A und O der Opioid-Therapie: Aufklärung und Obstipation im Fokus

- Industriesymposium der Firma HEXAL AG -

Vorsitzende:

Astrid Gendolla (Essen, Deutschland)

| | |
|--|----------------------|
| Kommunikation - der erste Schritt zur Aufklärung und individuellen Versorgung Astrid Gendolla (Essen, Deutschland) | 09:00 - 09:15 |
| OIC - ein stiller Begleiter: Warum lohnt es sich, diesen schlafenden Hund zu wecken? Martin Storr (München, Deutschland) | 09:15 - 09:30 |
| 1 Jahr DGS-PraxisLeitlinie OIC: Wo stehen wir heute? Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland) | 09:30 - 09:45 |
| Interaktive moderierte Diskussionsrunde mit allen Experten Astrid Gendolla (Essen, Deutschland) Martin Storr (München, Deutschland) Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland) | 09:45 - 10:30 |

Special Workshops
09:00 - 13:00

Raum 4

FachPSa, Tag des Fachpersonals

| | |
|---|----------------------|
| Gesetzliche Regelungen für medizinisches Fachpersonal und Besonderheiten in Corona-Zeiten Arno Zurstraßen (Köln, Deutschland) | 09:00 - 09:45 |
| Pause | 09:45 - 10:00 |
| Antragstellung Cannabis Eberhard Albert Lux (Lünen, Deutschland) | 10:00 - 10:45 |
| Pause | 10:45 - 11:00 |
| Aktuelle BTM Medikamente Eberhard Albert Lux (Lünen, Deutschland) | 11:00 - 11:45 |
| Pause | 11:45 - 12:00 |
| Palliativmedizin=> Patientenverfügung Norbert Schürmann (Moers, Deutschland) | 12:00 - 12:45 |

Wissenschaftliches Programm

Fokuseminar
10:45 - 11:45

Raum 1

FS14, FORTA (fit for the aged) und PRISCUS (Potentially inappropriate medication in the elderly)

Die Verordnung von Arzneimitteln ist die meist praktizierte therapeutische Maßnahme. Naturgemäß steigt mit der Zahl der Diagnosen bei älteren Patienten auch die Anzahl der verordneten Medikamente. Nach einer amerikanischen Studie nehmen Patienten (älter als 65 Jahre) in etwa der Hälfte der Fälle 5 und mehr Arzneimittel und in 12 % der Fälle sogar mehr als 10 Arzneimittel ein.

Ein einfacher Erklärungsansatz für diese Polypharmazie besteht in der Leitlinienadhärenz der Ärzte, die ihnen ja als erstrebenswertes Ziel mit normativem Charakter überall angeraten wird: jede Leitlinie empfiehlt etwa 3 Arzneimittel. Über 80jährige Patienten haben im Schnitt über 3 Diagnosen. Hieraus ergibt sich eine Arzneimittelzahl von 3 mal 3, also etwa 10 Arzneimittel pro Patient in diesem hohen Lebensalter, was leider der Realität auch entspricht.

Die Nierenfunktion ist bei den meisten betagten Patienten eingeschränkt und damit hier eine regelhaft auftretende Besonderheit für die Pharmakokinetik. Z.B. über die Cockcroft-Gault-Formel lässt sich die Nierenfunktion auch ohne aufwändige Parameter (z.B. Sammelurin) abschätzen.

Darüber hinaus unterliegt die Wirkung von Arzneimitteln krankheits- und altersbedingte Veränderungen der End- oder Zielorgane. So genannte Arzneimittel-Krankheiten- Interaktionen können hieraus entstehen. Dass über die Nieren ausgeschiedene Arzneimittel bei Nierenschäden nicht oder nur eingeschränkt gegeben werden dürfen, gehört zum Grundwissen jedes Mediziners/Apothekers. Dass aber zahlreiche Arzneimittel selbst auch Nierenschäden hervorrufen können, die in der Folge auch für akute Vergiftungen verantwortlich sein können, wird viel zu wenig beachtet.

In erster Linie sind hier Schmerz- oder Rheumamittel, sog. nichtsteroidale Antiphlogistika (NSAID), zu nennen, die gerade in Kombination mit anderen, die Nierenfunktion störenden Arzneimitteln wie ACE-Hemmern (Hochdruckmittel) zu akutem Nierenversagen führen können. Bei Hochdruckpatienten macht ein NSAID im Schnitt das Hinzufügen eines weiteren Hochdruckmittels erforderlich, da die Hochdrucktherapie insgesamt an Wirkung verliert. Gerade die Schmerztherapie ist für ältere Patienten sehr wichtig, aber auch problematisch. Die oft notwendigen Opiate sind wegen sedierender Nebenwirkungen und Atemdepression schwierig anzuwenden. Insgesamt sind alterssichere Schmerzmittel rar, am besten noch das vielgeschmähte Metamizol.

Abschließend muss betont werden, dass jede Arzneimittelanwendung ein Individualexperiment darstellt, das trotz aller Informationen nur unter genauer klinischer Verlaufskontrolle sicher durchzuführen ist!

Vorsitzende:

Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)

FORTA (fit for the aged) und PRISCUS (Potentially inappropriate medication in the elderly) (dieser Vortrag steht on demand nicht zur Verfügung)

10:45 - 11:45

Martin Wehling (Mannheim, Deutschland)

Fokuseminar
10:45 - 11:45

Raum 2

UpdateHA, Umgang mit Online-Medien in der Schmerzmedizin

Vorsitzende:

Silvia Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland)

Video-Sprechstunde und Online-Beratung

10:45 - 11:05

Jakob Emrich (Frankenthal, Deutschland)

Video-Konferenzen und QZ-Richtlinien der KBV

11:05 - 11:25

Silvia Maurer (Bad Bergzabern, Deutschland)

Erfahrungen mit Video-Schmerzkonferenzen

11:25 - 11:45

Armin Ensgraber (Trier, Deutschland)

Wissenschaftliches Programm

Fokuseminar
10:45 - 11:45

Raum 3

FS13, Palliation in der Geriatrie

Die Auswirkungen der Ökonomisierung der Medizin sind mittlerweile auch in den deutschen Rehabilitationseinrichtungen zu spüren. Auf den Stationen der neurologischen Frührehabilitation der Phase B werden auch Patienten versorgt, bei denen eine weit fortgeschrittene, nicht heilbare Krankheit vorliegt. Die Prognose ist oft schlecht, eine Rehabilitation nicht mehr möglich und eine palliativmedizinische Versorgung rückt in den Vordergrund. Die Ursachen dafür sind vielfältig. Insbesondere beatmete Palliativpatienten können nicht zeitnah in geeignete Versorgungsstrukturen verlegt werden. Trotzdem muss die Versorgung dieser Patienten in geeigneter Weise sichergestellt werden. Schwerkranken und sterbenden Menschen benötigen in ihrer letzten Lebensphase bestmögliche Zuwendung, Versorgung, Pflege und Betreuung. Dies muss überall möglich sein - zu Hause, in Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken oder Hospizen. Für die allgemeine oder spezialisiert palliativmedizinisch dieser Patienten gibt es sowohl ambulante und auch stationäre Möglichkeiten. Die Erfahrung zeigt allerdings, dass diese Strukturen oft nicht bekannt sind.

Vorsitzende:

Norbert Schürmann (Moers, Deutschland)

Palliation in der Geriatrie

10:45 - 11:15

Barbara Schubert (Dresden, Deutschland)

Palliativmedizin in der neurologischen Frührehabilitation - gibt es hierfür einen Bedarf?

11:15 - 11:45

Jürgen Eiche (Bad Liebenstein, Deutschland)

Symposium
12:00 - 13:00

Raum 1

PräSym, Gesundheitspolitisches Symposium

Teilnehmer:

□•Frau Martina Stamm-Fiebich, Mitglied des Deutschen Bundestages, SPD, Gesundheitsausschuss

□•Prof. Dr. Andreas Kruse, Direktor des Instituts für Geriatrie, Uni Heidelberg, Vorsitzender der Sachverständigenkommission für den Altenbericht der Bundesregierung, Exzellenz-Speaker des Deutschen Schmerz- und Palliativtages 2020 - ONLINE

□•Prof. Dr. Hans-Jürgen Heppner, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie und Chefarzt am Klinikum Schwelm

□•Dr. Thomas Cegla, Chefarzt der Schmerzambulanz Wuppertal, Tagungspräsident

□•Dr. Johannes Horlemann, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) und Tagungspräsident

In Videostatements zugeschaltet:

Alexander Krauß, Mitglied des Deutschen Bundestages, CDU, Mitglied im Gesundheitsausschuss

Dr. Bernhard Gibis, Leiter des Dezernats Ärztliche Leistungen und Versorgungsstruktur der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

Vorsitzende:

Thomas Grünert (Berlin, Deutschland)

Deutscher Schmerz- und Palliativtag,
21- 25. Juli 2020,
-ONLINE-

Wissenschaftliches Programm

Schmerzmedizinische Versorgung in der Zukunft

12:00 - 13:00

Martina Stamm-Fibich (Berlin, Deutschland)
Andreas Kruse (Heidelberg, Deutschland)
Hans Jürgen Heppner (Schwelm, Deutschland)
Thomas Cegla (Wuppertal, Deutschland)
Johannes Horlemann (Kevelaer, Deutschland)
Bernhard Gibis (Berlin, Deutschland)