GEMEINSAM ENTSCHEIDEN!

www.schmerzkongress2017.de

Deutscher Schmerzkongress 2017

11. – 14. Oktober 2017 | Mannheim

Congress Center Rosengarten

HAUPTPROGRAMM

Deutsche Schmerzgesellschaft
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

DMKG

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

Grußwort
- des Präsidenten der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. 4
- der Präsidentin der DMKG 4
- der Kongresspräsidenten 6
- der Sprecher der Fortbildungsakademie 7

Kongresspräsidenten / Komitees / Themenschwerpunkte 8

Wissenschaftlicher Träger / Zusammenarbeit 9

Organisation 10

Teilnahmegebühren 11

Wissenschaftliches Programm
- Donnerstag 12.10.2017 14
- Freitag 13.10.2017 32
- Samstag 14.10.2017 50

Fortbildungsakademie – Refresher-Kurse
- Mittwoch 11.10.2017 66
- Samstag 14.10.2017 82

Fortbildungsakademie – Workshops
- Donnerstag 12.10.2017 89
- Freitag 13.10.2017 106
- Samstag 14.10.2017 124

Sondersitzungen 131

Posterprogramm
- Donnerstag 12.10.2017 134

Posterreferenten 150

Transparenzvorgabe 152

Sponsoren 153

Aussteller 154

Ausstellerplan 156

Pläne Congress Center Rosengarten – Mannheim 158

Vorsitz- und Referentenverzeichnis 160

Mitgliedschaft – Deutsche Schmerzgesellschaft 162

Mitgliedschaft – DMKG 163

Ankündigung – Schmerzkongress 2018 in Mannheim 164

Unser Service für Sie! 166

Rahmenprogramm 168

Anreise – Congress Center Rosengarten Mannheim 169

Stadtplan – Mannheim 170

Bahn Spezial 171

Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft & Präsidentin der DMKG

PROF. DR. MARTIN SCHMELZ

Liebe Mitstreiterinnen und Mitstreiter im Kampf gegen den Schmerz,

Personalisierung überall: „mein ZDF“, „myspace“, „MeinAuto“… – mittlerweile werden wir von allen Seiten nach unseren Daten gefragt und wir haben gelernt, uns und unsere Informationen zurückzuhalten. Ganz anders wird der Schmerzkongress 2017 in Mannheim ablaufen: **„Gemeinsam entscheiden“** ist von so grundlegender Bedeutung in der Schmerzbehandlung, dass die Meinungen, Erfahrungen und Konzepte von Patienten, aus den Gesundheitsberufen und den Wissenschaften ausgetauscht werden müssen. Dabei ist jede einzelne Stimme wichtig, sowohl in den offiziellen Diskussionen innerhalb der Sitzungen als auch in den vielen privaten Begegnungen.

Machen Sie also den Schmerzkongress 2017 zu Ihrem Schmerzkongress – bringen Sie Ihre positiven Erfahrungen ein, aber auch Ihre Skepsis und Fragen; fordern Sie die Vortragenden mit Ihren Rückmeldungen, um in einem Wettstreit um bessere Konzepte, bessere diagnostische Verfahren und bessere Therapie entscheidende Fortschritte in der Schmerzbehandlung zu erzielen. Ich werde meine Konzepte und Fragen mitbringen und freue mich auf Ihre!

Herzliche Grüße
Ihr Prof. Dr. Martin Schmelz

PD DR. STEFANIE FÖRDERREUTHER

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

ich begrüße Sie im Namen der DMKG ganz herzlich auf dem diesjährigen Deutschen Schmerzkongress in Mannheim.

Einer guten Tradition folgend richten die Deutsche Schmerzgesellschaft und die DMKG diesen Kongress gemeinsam aus. Der Kongress lebt von seiner Interdisziplinarität und das spiegelt sich in diesem Jahr auch besonders in dem Motto „Gemeinsam entscheiden“ wider. Gemeinsam zu entscheiden heißt, weg von einsamen Entscheidungen einzelner. „Gemeinsam entscheiden“ ist nicht nur ein Aufruf zum interdisziplinären Handeln am und mit den Patienten. „Gemeinsam entscheiden“ heißt auch erkennen, dass man für gemeinsame Entscheidungen in erster Linie Kompetenz der Beteiligten braucht. „Gemeinsam entscheiden“ heißt deswegen nicht nur Probleme aus verschiedenen Blickwinkeln zu beleuchten, sondern auch Kompetenzen zu erkennen, zu gewichten und dem gemäß zu nutzen. „Gemeinsam entscheiden“ heißt dann in Konsequenz auch, gemeinsam Verantwortung zu übernehmen. Die Verantwortlichkeit des Einzelnen wird durch gemeinsame Entscheidungsprozesse nicht geschmälert – auch wenn es sich vielleicht manchmal so anfühlt! „Gemeinsam entscheiden“ bedeutet auch im Dialog zwischen Forschenden und Klinikern Erkenntnisse aus den Labors in die Praxis zu bringen und umgekehrt Anregungen für klinisch relevante Forschungen zu geben. „Gemeinsam entscheiden“ kann sich aber auch auf unser politisches System beziehen. Wir sollten nicht nachlassen in unserem Bemühen um mehr Mitsprache der Ärzte, der Pflegenden und aller im Gesundheitssystem Tätigen bei gesundheitspolitischen Entscheidungen.

Die Programmkommission hat anhand der eingereichten Vorschläge ein sehr interessantes wissenschaftliches Programm und ein breites, praktisch orientiertes Fortbildungsangebot zusammengestellt. Wer den Kongress nicht zum ersten Mal besucht, wird feststellen, dass sich die Programmstruktur etwas verändert hat. Finanzielle Aspekte spielen bei der Kongressgestaltung zunehmend eine Rolle und wie Sie sicher ahnen, bekommen auch die ausrichtenden Fachgesellschaften zu spüren, dass sich die Rahmenbedingungen für die Ausrichtung des Kongress geändert haben. Nicht zuletzt deshalb danken wir den Sponsoren des Kongress ganz besonders für ihre Aktivitäten und ermuntern Sie als Teilnehmer, neben dem wissenschaftlichen Programm auch die Informationsangebote in der Industrieausstellung oder bei den assoziierten Symposien wahrzunehmen. Egal ob Ihr Schwerpunkt Klinik oder Forschung heißt, Sie werden von diesem Kongress viele Anregungen für Ihre Tätigkeit mit nach Hause nehmen. Besonders hinweisen möchte ich auf die Programmpunkte, die den interdisziplinären Austausch ganz in den Fokus gerückt haben: „DMKG meets Allgemeinmedizin“ betont die Bedeutung der Allgemeinmediziner, die gerade in der Versorgung von Kopfschmerzpatienten eine besonders große Rolle spielen und auf deren Kooperation Schmerzmediziner besonders angewiesen sind. Ein weiteres Symposium, das auf den Aufbau neuer Kooperationen setzt, ist das Apotheker Symposium, das keineswegs nur für Apotheker und Pharmazeuten gedacht ist! Hier wird sich die Diskussion um das Thema Cannabinoide drehen und sicher zu einem lebhaften Austausch zwischen Ärzten und Apothekern führen – möglicherweise eines der Highlights des Kongresses. Im Sektor Kopfschmerz werden Sie Neues zu den CGRP Antikörpern und Antagonisten hören, die uns hoffentlich bald zur prophylaktischen Behandlung von Migräne und Cluster-Kopfschmerz zur Verfügung stehen. Mit dieser Ankündigung komme ich zurück zu unserem diesjährigen Motto: Gemeinsame Entscheidungsprozesse von Grundlagenforschern, pharmazeutischer Industrie und Klinikern haben in der Kenntnis, dass CGRP eine Schlüsselrolle in der Pathophysiologie von Migräne und Cluster spielt, die gezielte Entwicklung einer neuen Substanzklasse vorangebracht, welche nun kurz davor steht, Eingang in die Kopfschmerztherapie zu nehmen.

Abschließend wünsche Ich Ihnen viel Freude am Kongress. Nutzen Sie die Tage in Mannheim aber nicht nur zum fachlichen Gedankenaustausch, treffen Sie Kollegen und genießen Sie gemeinsam mit ihnen die Angebote der Stadt und des Rahmenprogramms! Machen Sie sich den Kongress zu einem persönlichen Highlight!

Herzliche Grüße, Ihre
Stefanie Förderreuther
Präsidentin der DMKG

PROF. DR. MED.
WINFRIED HÄUSER

PROF. DR. MED. DIPL.-PSYCH.
MATTHIAS KEIDEL

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

wir laden Sie herzlich zum Schmerzkongress 2017 nach Mannheim ein. Das Motto des Schmerzkongresses 2017 **„Gemeinsam entscheiden“** bildet sich in den Themenschwerpunkten des Kongresses ab. Der Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess setzt einen informierten Patienten und die Vermittlung evidenzbasierter Gesundheitsinformationen voraus.

Den Festvortrag wird Frau Professor Ina Kopp, Leiterin des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement und Vorsitzende der Guidelines International Network, über **„Mehr Arzt, weniger Medizin – gemeinsam klug entscheiden“** halten. Sie wird die Zusammenhänge zwischen evidenzbasierter Medizin, Leitlinien und partizipativer Entscheidungsfindung diskutieren und die Relevanz der „Gemeinsam klug entscheiden“ – Initiativen verschiedener AWMF-Fachgesellschaften für die Schmerzmedizin darstellen.

Der Kongress richtet sich an alle Gesundheitsberufe (Apotheker, Ärzte aller Gebiete, Psychologen, Pflegeberufe, Pharmazeuten und Funktionstherapeuten) und Grundlagenwissenschaftler sowie in einer gesonderten Veranstaltung auch an die Betroffenen und Angehörigen als die gemeinsamen Entscheidungspartner.

Die Einbeziehung des klinischen und wissenschaftlichen Nachwuchses ist ein wichtiges Anliegen des deutschen Schmerzkongresses. Wir werden Symposien durchführen, die Grundlagenforschung, klinische Forschung und Praxis sowie die verschiedenen Berufsgruppen zusammenführen. Der Kongress ermöglicht Ihnen, Ihre eigenen Forschungsergebnisse vorzustellen, sich über neue Entwicklungen zu informieren, sich mit anderen Kongressteilnehmern auszutauschen und neue Kontakte zu knüpfen.

Wir freuen uns auf gemeinsame Gespräche mit Ihnen in Mannheim 2017.

Herzliche Grüße,
Prof. Dr. Winfried Häuser
Prof. Dr. Matthias Keidel

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

PROF. DR. CHRISTIAN MAIHÖFNER

PD DR. MED. TIM JÜRGENS

im Namen der Fortbildungsakademie Deutscher Schmerzkongress begrüßen wir Sie herzlich auf dem diesjährigen Schmerzkongress und laden sie ein, das umfangreiche Fortbildungsangebot zu besuchen. Wie Sie dem diesjährigen Programm entnehmen können, wurde das Format des Schmerzkongresses an vielen Stellen grundlegend verändert, um den Kongress attraktiver und fokussierter zu gestalten. So wurde der Mittwoch als Weiterbildungstag ausgebaut, so dass nun bis in den Abend hinein Refresherkurse angeboten werden, ohne die Anzahl der zeitgleich stattfindenden Kurse zu erhöhen. Auch am Donnerstag und am Freitag wurde die Zahl der parallel stattfindenden Symposien vermindert und stattdessen die Anzahl der vertikalen Zeitslots über den Tag erhöht, um Ihnen die Qual der Wahl zu erleichtern. Dies geht einher mit einer Konzentration der Veranstaltungen auf die oberen beiden Ebenen des Kongresszentrums, um dadurch einen engeren und intensiveren Austausch als bislang zu ermöglichen.

Wir bieten auch im Jahr 2017 wieder ein thematisch sehr breit gefächertes und aktuelles Fortbildungsprogramm an. So können Sie sich in den bewährten mehrstündigen Refresherkursen zu allen wichtigen Bereichen der Schmerztherapie auf den aktuellen Stand des Wissens bringen. In den Workshops werden praxisrelevante diagnostische und therapeutische Themen interaktiv in kleineren Gruppen komprimiert vermittelt. Dies alles können wir – wie in den Vorjahren - nur, weil uns renommierte Expertinnen und Experten mit ihrem engagierten Einsatz unterstützen.

Es sind neue Kurse hinzugenommen, wie der Refresherkurs zur rationalen apparativen Diagnostik bei Schmerzerkrankungen. Bei den Workshops reicht das weitgefächerte Angebot von praxisrelevanten Tipps zur Abrechnung ambulanter Schmerztherapie über Akupunktur und Hypnose hin zu verhaltenstherapeutischen Verfahren, sonographisch-gestützten wirbelsäulennahen Techniken sowie zur Begutachtung bei Schmerzen.

Auch in diesem Jahr findet eine gemeinsame Fortbildungsveranstaltung mit der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg am 12.10.2017 um 14:00 Uhr statt, zu der wir Sie recht herzlich einladen. Hier treffen Apotheker und Schmerzmediziner mit für beide Seiten alltagsrelevanten Themen in einem gemeinsamen Symposium aufeinander.

Unseren Anspruch, das Fortbildungsangebot noch konsequenter auf Ihre Bedürfnisse auszurichten, können wir nur durch Ihr Feedback erreichen. Daher bitten wir Sie, sich an der Kursevaluation zu beteiligen oder uns einfach direkt anzusprechen. Wenn Sie sich mit einem eigenen praxisrelevanten Workshop am Kongress beteiligen möchten, können Sie dies online über die die Homepage für den kommenden Kongress in 2018 (www.schmerzkongress 2018.de) tun. Bitte beachten Sie dabei die Deadline Anfang Januar 2018.

Wir freuen uns auf Sie!

Herzliche Grüße Ihr
Christian Maihöfner &
Tim Jürgens

Mitglieder der Fortbildungsakademie:

Prof. Dr. Hans-Raimund Casser
Dr. Joachim Erlenwein
PD Dr. Stefanie Förderreuther
PD Dr. Charly Gaul
PD Dr. Tim Jürgens (Sprecher)
Prof. Dr. Christian Maihöfner (Sprecher)
Dr. Dipl.-Psych. Paul Nilges
Ralf Schesser
Monika Thomm

KONGRESSPRÄSIDENTEN

Prof. Dr. Winfried Häuser
Klinikum Saarbrücken gGmbH
Klinik für Innere Medizin
Winterberg 1
66119 Saarbrücken

Prof. Dr. Matthias Keidel
RHÖN-KLINIKUM AG
Neurologische Klinik GmbH
Abteilung Neurologie, Stroke Unit
und Neurologische Intensivmedizin
Von-Guttenberg-Straße 10
97616 Bad Neustadt/Saale

SCHWERPUNKTTHEMEN

- **Gemeinsame (partizipative) Entscheidungsfindung (Arzt-Patient)**
- **Kooperation aller Berufsgruppen in der Schmerzmedizin**
- **Kopfschmerz aus interdisziplinärer Sicht**
- **Zusammenarbeit Schmerzmedizin und Pharmazie - Möglichkeiten und Grenzen**
- **Arzneimitteltherapiesicherheit in der Schmerzbehandlung**
- **Selbstmedikation und Gefahr der Schmerzchronifizierung**

- Akutschmerz
- Aus- und Weiterbildung
- Bewegungstherapie und manuelle Medizin
- Diagnostisches Procedere
- Epidemiologie und Genetik
- Experimentelle Modelle und Pathophysiologie
- Kopfschmerz
- Neuropathischer Schmerz
- Palliativmedizin
- Pflegewissenschaft
- Prävention
- Psychologische Verfahren
- Muskuloskelettale Schmerzen
- Schmerz bei Kindern und im Alter
- Transfer von der Grundlagenforschung in die Klinik
- Tumorschmerz
- Fortbildungsakademie
- Varia

MITGLIEDER DES PROGRAMMKOMITEES

Dr. Kathrin Bernardy, Bochum
Prof. Dr. Hans-Raimund Casser, Mainz
Prof. Dr. Hans-Christoph Diener, Essen
Dr. Anke Diezemann, Mainz
Dr. Thomas Dresler, Tübingen
Prof. Dr. Dr. Stefan Evers, Münster
PD Dr. Stefanie Förderreuther, München
PD Dr. Charly Gaul, Königstein
Prof. Dr. Winfried Häuser, Saarbrücken
Prof. Dr. Christiane Hermann, Gießen
Prof. Dr. Michael Hüppe, Lübeck
Thomas Isenberg, Berlin
PD Dr. Tim Jürgens, Rostock
Prof. Dr. Matthias Keidel, Bad Neustadt/Saale
Silke Laubscher, Heidelberg
Kerstin Lüdtke, Hamburg
Prof. Dr. Christian Maihöfner, Fürth
Dr. Volker Malzacher, Reutlingen
Prof. Dr. Martin Marziniak, München
Prof. Dr. Winfried Meissner, Jena
Prof. Dr. Karl Messlinger, Erlangen
Prof. Dr. Carla Nau, Lübeck
Dr. Nadja Nestler, Salzburg/Münster
Prof. Dr. Frank Petzke, Göttingen
Prof. Dr. Esther Pogatzki-Zahn, Münster
Prof. Dr. Michael Schäfer, Berlin
Prof. Dr. Martin Schmelz, Mannheim
Dagmar Seeger, Göttingen
Prof. Dr. Andreas Straube, München
Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede, Mannheim
PD Dr. Nurcan Üçeyler, Würzburg

POSTERKOMMISSION

Prof. Dr. Christian Maihöfner, Fürth
Prof. Dr. A. Ewers, Salzburg (AT)
Prof. Dr. P. Kropp, Rostock
Prof. Dr. A. Leffler, Hannover
PD Dr. Walter Magerl, Mannheim
Prof. Dr. Martin Marziniak, Haar

WISSENSCHAFTLICHER TRÄGER

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Präsident:
Prof. Dr. Martin Schmelz
Medizinische Fakultät Mannheim
Universität Heidelberg
Klinik für Anästhesiologie
Ludolf-Krehl-Str. 13–17, 68167 Mannheim

Bundesgeschäftsstelle:
Thomas Isenberg (Geschäftsführer)
Alt Moabit 101 b, 10559 Berlin
info@dgss.org

DMKG

Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e.V.
Präsidentin:
PD Dr. Stefanie Förderreuther
Neurologische Klinik der Universität München
Konsiliardienst am Standort Innenstadt
Ziemssenstrasse 1, 80336 München

DMKG-Geschäftsstelle:
PD Dr. Charly Gaul
Migräneklinik Königstein
Ölmühlweg 31, 61462 Königstein
info@dmkg.de

IN ZUSAMMENARBEIT MIT

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP)
Präsident:
Prof. Dr. Lukas Radbruch
Aachener Str. 5, 10713 Berlin
dgp@dgpalliativmedizin.de

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS)
Präsident:
Dr. Gerhard H.H. Müller-Schwefe
Adenauerallee 18, 61440 Oberursel
info@dgschmerztherapie.de

Deutsche Gesellschaft für Psychologische Schmerztherapie und -forschung e.V. (DGPSF)
Präsidentin:
PD Dr. Dipl.-Psych. Regine Klinger
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie
Neues Klinikum O10, Raum 02.045.1
Martinistraße 52, 20246 Hamburg
r.klinger@uke.de

Berufsverband der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e.V. (BVSD)
Vorsitzender: Prof. Dr. Dr. Joachim Nadstawek
Bundesgeschäftsstelle des BVSD
Alt-Moabit 101 b, 10559 Berlin
bgst@bv-schmerz.de

Interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische / unfallchirurgische und allgemeine Schmerztherapie e.V. (IGOST)
Präsidentin:
Dr. Cordelia Schott
Grüner Turm 4–10, 88212 Ravensburg
post@igost.de

KONGRESS-ORT

Congress Center Rosengarten Mannheim
Rosengartenplatz 2
68161 Mannheim
www.rosengarten-mannheim.de

KONGRESSSPRACHE

Deutsch

VERANSTALTER / KONGRESSAGENTUR

m:con – mannheim:congress GmbH
Projektleitung
Iris Merkel
Rosengartenplatz 2
68161 Mannheim
Tel. +49 (0)621 4106-138
Fax +49 (0)621 4106-80138
iris.merkel@mcon-mannheim.de
www.mcon-mannheim.de

REFERENTENBETREUUNG ABSTRACTMANAGEMENT UND POSTER

m:con – mannheim:congress GmbH
Stephanie Meissl
Tel. +49 (0)621 4106-341
Fax +49 (0)621 4106-80341
stephanie.meissl@mcon-mannheim.de

TEILNEHMERREGISTRIERUNG

m:con – mannheim:congress GmbH
Alexander Roßnagel
Tel. +49 621 4106-343
Fax +49 621 4106-80343
registrierung@mcon-mannheim.de

ONLINE ANMELDUNG UNTER:

www.schmerzkongress2017.de

AUSSTELLUNG

m:con – mannheim:congress GmbH
Saskia Crass
Tel. +49 (0)621 4106-118
Fax +49 (0)621 4106-80118
saskia.crass@mcon-mannheim.de

HOTELZIMMERRESERVIERUNG

Bei Buchungen und Stornierung der Hotelzimmer wenden Sie sich bitte an:

m:con – mannheim:congress GmbH
Claudia Morio
Tel. +49 (0)621 4106-8641
Fax +49 (0)621 4106-80222
claudia.morio@mcon-mannheim.de

SYMPOSIUM VERPASST?

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Livestreaming von über 100 Sessions und Aufzeichnungen* finden Sie ab dem 12.10. auf esanum, der Ärzte-plattform im Internet.

www.esanum.de/schmerzkongress

esanum bietet:

- Videointerviews mit Top-Referenten
- Artikel zu wichtigen Schwerpunktthemen
- Kongress-TV mit dem bekannten Medizinjournalisten und TV-Arzt Dr. Christoph Specht

*ab 14.10. im Archiv

TITELBILD

Copyright: m:con | mannheim:congress GmbH

TEILNAHMEGEBÜHREN Kongressgebühren in EURO	bis 31.08.2017	ab 01.09.2017	vor Ort
Mitglieder[2]	170,00	230,00	240,00
Mitglieder DGS / DGPSF	220,00	280,00	290,00
Nichtmitglieder	270,00	325,00	335,00
Med. Assistenzberufe*, Mitglieder[2]	50,00	70,00	80,00
Med. Assistenzberufe*, Nichtmitglieder	70,00	95,00	105,00
Apothekersymposium (Nachweis erforderlich)	35,00	35,00	40,00
3. Kinderkopfschmerztag in Verbindung mit einer Kongresskarte kostenfrei Bei alleinigem Besuch 60,- €	60,00	60,00	60,00
Studenten (Nachweis erforderlich)	frei	25,00	35,00
Poster-Erstautoren (unter 35 Jahre – Nachweis erforderlich)	frei	25,00	35,00
Tageskarte, Mitglieder[2]	95,00	125,00	135,00
Tageskarte, Mitglieder DGS / DGPSF	130,00	160,00	170,00
Tageskarte, Nichtmitglieder	160,00	190,00	200,00
Tageskarte inhaltliche Partnergesellschaft	115,00	140,00	150,00
Refresher Kurse	60,00	60,00	60,00
Wenn Sie mehr als 5 Workshops buchen wollen, nutzen Sie bitte das Workshoppaket zum günstigen Pauschalpreis	230,00	230,00	230,00
Workshops	50,00	50,00	50,00
KEDOQ-Schmerz	kostenfrei	kostenfrei	kostenfrei
Kongressparty Donnerstag	30,00	30,00	30,00
Kongressparty Donnerstag für Begleitperson	30,00	30,00	30,00

[2] Mitglieder der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. und der DMKG
- Antrag auf Mitgliedschaft der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.: www.dgss.org/service.asp
- Antrag auf Mitgliedschaft DMKG: www.dmkg.de/kontakt/antrag.pdf

*Krankenpflege, Physiotherapie, Ergotherapie

Hinweise zu den Mitgliedschaften finden Sie auf den Seiten 162 und 163.

STORNIERUNG

Abmeldungen müssen schriftlich bei der m:con **Teilnehmerregistrierung** erfolgen. Bei Eingang der Stornierung bis vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn bei der m:con Teilnehmerregistrierung wird eine Bearbeitungsgebühr von EURO 30,- für jede angemeldete Person fällig, nach diesem Termin ist eine Rückerstattung leider nicht möglich.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Donnerstag, 12. Oktober 2017

Die Veranstaltung wurde durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg wie folgt zertifiziert:

Donnerstag, 12.10.2017:
12 Fortbildungseinheiten / 6 Punkte der Kategorie B

Fr, 13.10.2017:
10 Fortbildungseinheiten / 6 Punkte der Kategorie B

Sa, 14.10.2017:
6 Fortbildungseinheiten / 6 Punkte der Kategorie B

Am Mittwoch sind die Kurse pro Zeitschiene zertifiziert. Von Donnerstag bis Samstag gibt es jeweils nur Tagespunkte, daher genügt ein Scan pro Veranstaltungstag.

DO

	Musensaal	Stamitzsaal	Arnold Schönberg	Gustav Mahler 1	Hörsaal Dorint
08:30					
09:00	SY01 Gemeinsam sind wir stark: ein Schmerzregister für alle? S. 16	SY02 Risikomerkmale für postoperative Schmerzen und Schmerzchronifizierung ... S. 16	SY03 Wie entstehen Migräneattacken? Neues aus Klinik und Forschung S. 17	SY04 Wie kann lokale Kälte Schmerz auslösen aber auch reduzieren? S. 17	SY05 Verändern psychische Traumata die Schmerzwahrnehmung? S. 18
09:30					
10:00					
10:30					
11:00	SY06 Arzneimittelinteraktionen und – Nebenwirkungen in der Schmerzmedizin S. 19	SY07 Aktualisierung der Akutschmerzleitlinie – was kommt, was bleibt, was geht? S. 19	SY08 Liquordruck: Zu niedrig, zu hoch und Kopfschmerzen S. 20	SY09 Speed Update S. 20	SY10 Modelle der Placeboanalgesie und Nocebohyperalgesie ... S. 21
11:30					
12:00					
12:30					
13:00		IS01 Lunch Symposium TEVA GmbH S. 22	IS02 Assoziiertes Symposium Spektrum Cannabis GmbH S. 22	IS03 Lunch Symposium Grünenthal GmbH S. 23	IS04 Assoziiertes Symposium Recordati Pharma GmbH S. 23
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					
15:30					
16:00	SY11 Gemeinsame Entscheidungsfindung in der Schmerzmedizin S. 25	SY12 2017- Global Year Against Pain after Surgery S. 25	SY13 Update Kopfschmerz S. 26	IS05 Assoziiertes Symposium TEVA GmbH S. 27	IS06 Assoziiertes Symposium Pharm-Allergan GmbH S. 27
16:30					
17:00					
17:30	EV01 Eröffnungsveranstaltung S. 28				
18:00					
18:30					
19:00					
19:30					

TAGESÜBERSICHT PROGRAMM

Donnerstag, 12. Oktober 2017

DO

	Ignaz Holzbauer 1	Ignaz Holzbauer 2	Foyer Ebene 3	Ludwig-van-Beethoven Dorint
08:30				
09:00			POSTER- UND INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
09:30				
10:00				
10:30				
11:00				
11:30				
12:00				
12:30				
13:00				
13:30				
14:00				
14:30	SS01 Sondersitzung Apotheker- und Ärzteforum S. 24			
15:00				
15:30				
16:00				
16:30				
17:00				
17:30				
18:00				
18:30				
19:00				
19:30				Come together S. 168

DO

Musensaal / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

SY01 Gemeinsam sind wir stark: ein Schmerzregister für alle?

Vorsitz: E. Pogatzki-Zahn (Münster)

Register in der Versorgungsforschung- Ziel, Aufbau und Verankerung in der Schmerzforschung
U. Kaiser (Dresden)

Realität kontra RCT: Was Sie schon immer über Akutschmerz wissen wollten
W. Meissner (Jena)

Können wir von internationalen registerartigen Schmerzprojekten lernen?
E. Pogatzki-Zahn (Münster)

Stamitzsaal / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Akutschmerz

SY02 Risikomerkmale für postoperative Schmerzen und Schmerzchronifizierung identifizieren: eine multidisziplinäre Aufgabe?

Vorsitz: M. Hüppe (Lübeck), U. Stamer (Bern, CH)

Psychologische Risikofaktoren für postoperative Schmerzen und ein daraus entwickelter Risikoscore
M. Hüppe (Lübeck)

Risikofaktoren für postoperative Schmerzen aus physiotherapeutischer Sicht und Konsequenzen für die Rehabilitation
A. Schäfer (Bremen)

Somatische Prädiktoren für postoperative Schmerzen und ein daraus entwickelter Risikoscore
A. Schnabel (Würzburg)

DO

Arnold Schönberg / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Kopfschmerz

SY03 Wie entstehen Migräneattacken? Neues aus Klinik und Forschung

Vorsitz: L. Schulte (Hamburg)

Attackengeneration bei Migräne: Was können wir aus der Klinik lernen?
T. Jürgens (Rostock)

Migräne – cyclische Veränderungen der Resilienz?
B. Namer (Erlangen)

Der zentrale Migränegenerator: Neues aus der Bildgebung
L. Schulte (Hamburg)

Gustav Mahler 1 / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Transfer von der Grundlagenforschung in die Klinik

SY04 Wie kann lokale Kälte Schmerz auslösen aber auch reduzieren?

Vorsitz: M. Schmelz (Mannheim)

Kälteschmerz – mehr als nur TRPs
G. Wasner (Kiel)

Akute Kälteüberempfindlichkeit und chronische neuropathische Kälteallodynie durch Chemotherapeutika
F. Birklein (Mainz)

Kälte-induzierte Modulation neuronaler Erregbarkeit: klinisch relevante Mechanismen
M. Schmelz (Mannheim)

Hörsaal Dorint / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Psychologische Verfahren

DO

SY05 Verändern psychische Traumata die Schmerzwahrnehmung? Ein diskussionsorientiertes Symposium

Vorsitz: J. Tesarz (Heidelberg), K. Bernardy (Bochum)

Akute Effekte von Stress auf das somatosensorische Empfinden
K. Thieme (Marburg)

Somatosensorische Profile bei Patienten mit komplexem regionalen Schmerzsyndrom (CRPS) mit und ohne Traumavorgeschichte
K. Bernardy (Bochum)

Somatosensorische Profile bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen mit und ohne Traumavorgeschichte
J. Tesarz (Heidelberg)

Musensaal / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Arzneimitteltherapiesicherheit in der Schmerzbehandlung

DO

SY06 Arzneimittelinteraktionen und – Nebenwirkungen in der Schmerzmedizin

Vorsitz: U. Stamer (Bern, CH)

Arzneimittelinteraktionen von Schmerzmitteln – was ist für Praxis und Klinik relevant?
H. Petri (Bad Wildungen)

Schwerwiegende Nebenwirkungen von Schmerzmitteln
T. Stammschulte (Berlin)

Instrumente zur Erfassung von Medikamenteninteraktionen in der Akutschmerztherapie
A. Sandner-Kiesling (Graz, AT)

Stamitzsaal / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Akutschmerz

SY07 Aktualisierung der Akutschmerzleitlinie – was kommt, was bleibt, was geht?

Vorsitz: E. Pogatzki-Zahn (Münster)

Organisatorische Neuerungen – wird der Akutschmerzdienst ein Schmerz(konsil)dienst?
J. Erlenwein (Göttingen)

Patienteninformation und –aufklärung: individueller, intensiver, effektiver?
R. Klinger (Hamburg)

Pharmakologische Aspekte der Akutschmerztherapie: mehr hilft mehr?
E. Pogatzki-Zahn (Münster)

Arnold Schönberg / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Kopfschmerz

DO

SY08 Liquordruck: Zu niedrig, zu hoch und Kopfschmerzen

Vorsitz: A. Straube (München)

Idiopathische intrakranielle Hypotension: Klinik und Therapie
K. Kramm (München)

Idiopathische intrakranielle Hypertension: Klinik und Therapie
J. Hoffmann (Hamburg)

Sekundäre Kopfschmerzen getriggert durch Liquordruck/-volumen-Änderungen
A. Straube (München)

Gustav Mahler 1 / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

SY09 Speed Update

Vorsitz: T. Jürgens (Rostock)

Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen
M. Blankenburg (Stuttgart)

Akutschmerz
S.-C. Azad (München)

Kopfschmerz
J. Hoffmann (Hamburg)

Neuropathischer Schmerz
C. Sommer (Würzburg)

Psychologische Schmerztherapie
T. Dresler (Tübingen)

Myofaszialer Schmerz
U. Kern (Wiesbaden)

Hörsaal Dorint / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Experimentelle Modelle und Pathophysiologie

DO

SY10 Modelle der Placeboanalgesie und Nocebohyperalgesie – Der Einfluss des psychosozialen Kontextes auf die endogene Schmerzmodulation

Vorsitz: M. Müller (Würzburg)

Der Einfluss von implizitem Lernen auf die Nocebohyperalgesie und die Interaktion von Emotionen und Placebo-/Noceboeffekten
P. Reicherts (Würzburg)

Placeboanalgesie über die Lebensspanne
N. Wrobel (Stockholm, S)

Placeboanalgesie bei chronischen Schmerzpatienten: welchen Einfluss hat die Behandlungsvorgeschichte?
M. Müller (Würzburg)

DO

Stamitzsaal / Lunch Symposium
12:30 – 14:00 Uhr

Mit freundlicher Unterstützung der Teva GmbH

IS01 Die Herausforderungen in der Behandlung der Volkskrankheiten Migräne und Chronischer Rückenschmerz

Vorsitz: U. Reuter (Berlin)

Therapiemöglichkeiten und neue Herausforderungen in der Behandlung von chronischen Rückenschmerzen
H. Casser (Mainz)

Kopf und Rücken: Beeinträchtigung und Co-Morbidität
C. Gaul (Königstein im Taunus)

Stellenwert, Chancen und Risiken der monoklonalen Antikörper in der Migränetherapie
U. Reuter (Berlin)

Arnold Schönberg / Assoziiertes Symposium
12:30 – 13:30 Uhr

Mit freundlicher Unterstützung der Spektrum Cannabis GmbH

IS02 Cannabinoide in der Schmerztherapie – Erfahrungen und Perspektiven aus Kanada

Vorsitz: P. Debs (St. Leon-Rot)

Einführung in das Endocannabinoid-System
P. Debs (St. Leon-Rot)

Cannabinoide in der Schmerztherapie
D. Schecter (Toronto, CA)

DO

Gustav Mahler 1 / Lunch Symposium
12:30 – 13:30 Uhr

Mit freundlicher Unterstützung der Grünenthal GmbH

IS03 Polypharmazie in der Altenhilfe – Learnings auch für die Schmerztherapie

Vorsitz: J. Osterbrink (Salzburg, AT)

Das Projek InTherAKT – von der Idee zur Umsetzung
J. Osterbrink (Salzburg, AT)

Eine angemessene Medikation im Alter aus pharmazeutischer Perspektive
G. Hempel (Münster)

Herausforderungen in der Polymediaktion und der Schmerztherapie von Altenheimpatienten
R. Becker (Münster)

Hörsaal Dorint / Assoziiertes Symposium
12:30 – 13:30 Uhr

Mit freundlicher Unterstützung der Recordati Pharma GmbH

IS04 Behandlung von Rückenschmerzen: Von Muskelspindeln bis zur Versorgungsforschung

Vorsitz: M. Überall (Nürnberg)

Der Einfluss von Muskelrelaxantien auf Muskelspindeln und Propriozeption
S. Kröger (Planegg-Martinsried)

Wirksamkeit und Verträglichkeit der Pharmakotherapie von Kreuz-/Rückenschmerzen im praktischen Alltag - Versorgungsforschung mit Routinedaten.
M. Überall (Nürnberg)

DO

APOTHEKER- UND ÄRZTEFORUM

Ignaz Holzbauer 1 / Sondersitzung
14:00 – 17:00 Uhr

In diesem Jahr kooperieren die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V., die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e.V. und die Landesapothekerkammer Baden-Württemberg und bieten im Rahmen des Deutschen Schmerzkongresses in Mannheim ein Apotheker-Symposium an. Das Symposium befasst sich mit dem aktuellen Thema Cannabis.

SS01 Apotheker- und Ärzteforum

Vorsitz: S. Laubscher (Heidelberg)

Pharmakologie der Cannabinoide
C. Ude (Darmstadt)

Möglichkeiten und Grenzen der medizinischen Anwendung von Cannabis
S. Förderreuther (München)

Pharmazeutisch-technologische Aspekte der Cannabis-Therapie
H. Reimann (Eschborn)

Die Cannabis-Verordnung: Was muss aufs Rezept? Wie erfolgt die Abrechnung?
I. Hofferberth (Stuttgart)

DO

Musensaal / Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Gemeinsame (partizipative) Entscheidungsfindung (Arzt-Patient)

SY11 Gemeinsame Entscheidungsfindung in der Schmerzmedizin

Vorsitz: W. Häuser (Saarbrücken), W. Eich (Heidelberg)

Gemeinsame Entscheidungsfindung: Definition, Bedeutung und Implementierung
F. Scheibler (Köln)

Erfahrungen von Schmerzpatienten mit gemeinsamer Entscheidungsfindung
H. Norda (Lübeck)

Gemeinsame Entscheidungsfindung: Gesprächstechniken und Wirksamkeit in der Schmerzmedizin
C. Bieber (Heidelberg)

Stamitzsaal / Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Akutschmerz

SY12 2017– Global Year Against Pain after Surgery

Vorsitz: J. Erlenwein (Göttingen), S. Freys (Bremen)

Wie steht der Chirurg zum chronischen postoperativen Schmerz? – Chirurgische Möglichkeiten der Schmerzreduktion
S. Freys (Bremen)

Chronische postoperative Schmerzen: Das Problem der Schnittstellen
U. Stamer (Bern, CH)

Ist chronischer Schmerz nach Operationen überhaupt relevant?
J. Erlenwein (Göttingen)

Arnold Schönberg / Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Kopfschmerz

DO

SY13 Update Kopfschmerz

Vorsitz: D. Holle-Lee (Essen), G. Gossrau (Dresden)

Was gibt es Neues bei Migräne?
G. Gossrau (Dresden)

Was gibt es Neues bei trigeminoautonomen Kopfschmerzen?
D. Holle-Lee (Essen)

Was gibt es Neues bei der Neurostimulation?
Neue Erkenntnisse zu neuromodulativen Verfahren bei Kopfschmerzen
J. Hoffmann (Hamburg)

Gustav Mahler 1 / Assoziiertes Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Mit freundlicher Unterstützung der Teva GmbH

DO

IS05 Differentialdiagnostik und Therapie akuter Schmerzen in der Allgemeinmedizin

Vorsitz: M. Überall (Nürnberg)

Die Rolle des Allgemeinmediziners in der Schmerztherapie
S. Holthusen (Göttingen)

Schmerz bei Tumorpatienten
M. Überall (Nürnberg)

Neues zu Kopfschmerzen aus Sicht des Neurologen
H. Göbel (Kiel)

Hörsaal Dorint / Assoziiertes Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Mit freundlicher Unterstützung der Pharm-Allergan GmbH

IS06 Das “WWW” der BOTOX® Therapie bei Chronischer Migräne

Notwendigkeit eines multimodalen Ansatzes zur Therapie chronischer Migräne
C. Gaul (Königstein im Taunus)

Praxis-/Patientenmanagement bez. Einsatz von Botox als Therapieoption für chronische Migräne
J. Jansen (Berlin)

Die Rationale hinter der Botox-Therapie der chronischen Migräne (PREEMPT, Fokus auf neuroanatomische Aspekte)
T. Jürgens (Rostock)

DO

Musensaal / Eröffnungsveranstaltung
17:30 – 19:00 Uhr

EV01 Eröffnungsveranstaltung

Delta Q – „Ode an die Freude“ (Ludwig van Beethoven)

Begrüßung der Tagungspräsidenten
Prof. Dr. Winfried Häuser & Prof. Dr. Matthias Keidel

PROF. DR. WINFRIED HÄUSER

PROF. DR. MATTHIAS KEIDEL

Grußwort des Präsidenten der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.
Prof. Dr. Martin Schmelz

Grußwort der Präsidentin der DMKG e.V.
PD Dr. Stefanie Förderreuther

Delta Q – „Everything must change“ (Bernhard Ighner, Barbra Streisand u.a.)
Delta Q – „Diamonds“ (Rihanna, Josef Salvat)

Festvortrag: Mehr Arzt, weniger Medizin – gemeinsam klug entscheiden
Prof. Dr. Ina Kopp

Delta Q – „Rolling in the Deep“ (Adele u.a.)
Delta Q – „Mash up“ (Coldplay u.a.)

Verleihung der Förderpreise für Schmerzforschung 2017
Grundlagenforschung (2. und 1. Preise) Klinische Forschung (2. und 1. Preise)

Prof. Dr. Ina Kopp

Delta Q

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 13. Oktober 2017

Die Veranstaltung wurde durch die Landesärzte-kammer Baden-Württemberg wie folgt zertifiziert:

Donnerstag, 12.10.2017:
12 Fortbildungseinheiten / 6 Punkte der Kategorie B

Fr, 13.10.2017:
10 Fortbildungseinheiten / 6 Punkte der Kategorie B

Sa, 14.10.2017:
6 Fortbildungseinheiten / 6 Punkte der Kategorie B

Am Mittwoch sind die Kurse pro Zeitschiene zertifiziert. Von Donnerstag bis Samstag gibt es jeweils nur Tages-punkte, daher genügt ein Scan pro Veranstaltungstag.

FR

	Musensaal	Stamitzsaal	Arnold Schönberg	Gustav Mahler 1	Hörsaal Dorint
08:30					
09:00	SY16 Digitale Revolution in der Behandlung chronischer Schmerzen... S. 34	SY17 Schmerzgenetik – wird jetzt alles klar? S. 34	SY18 Psychologische und Umweltfaktoren beim Auslösen von Migräneanfällen S. 35	SY19 Radikuläre Schmerzen – ein Update zu Klinik und Management einer komplexen Symptomatik S. 35	
09:30					
10:00					
10:30					
11:00	SS02 Präsidentensymposium S. 36				
11:30					
12:00					
12:30					
13:00		IS07 Lunch Symposium Novartis Pharma GmbH S. 38	IS08 Lunch Symposium Bionorica Ethics GmbH S. 38	IS09 Lunch Symposium Aristo Pharma GmbH S. 39	
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					
15:30					
16:00	SY21 Tumorschmerztherapie und Nebenwirkunge S. 41	SY22 Endogene Schmerzkontrolle und Dynamik des nozizeptiven Systems... S. 41	SY23 Der Kopfschmerz und das Trauma S. 42	SY24 BVSD-Symposium: „Cannabis als Medizin – Der lange Weg zur Therapiefreiheit" S. 43	SY25 Neuropathische Schmerzen diagnostizieren – Horizonterweiterung mit ... S. 44
16:30					
17:00					
17:30					
18:00	SY26 Arzneimitteltherapiesicherheit und Polymedikation in der Schmerzmedizin S. 44	SY27 Top Young Science Symposium mit feierlicher Preisverleihung S. 45	SY28 DMKG meets Allgemeinmedizin S. 46	SY29 Das Rückenschmerz-Symposium: Welchen Nutzen haben neue diagnostische ... S. 46	SY30 Entlassungsmanagement – neue Anforderungen, neue Wege? S. 47
18:30					
19:00					
19:30			DGSS Mitgliederversammlung der Deutschen Schmerzgesellschaft		
21:30					

TAGESÜBERSICHT PROGRAMM

Freitag, 13. Oktober 2017

FR

	Ignaz Holzbauer 1	Ignaz Holzbauer 2	Foyer Ebene 3	Ignaz Holzbauer 4
08:30			POSTER- UND INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
09:00				
09:30				
10:00				
10:30				
11:00				
11:30				
12:00				
12:30	SY20 Gemeinsame Entscheidungen zwischen Pflegenden und Ärzten – wo stehen wir? S. 37			
13:00		SS03 KEDOQ S. 40		
13:30				
14:00				
14:30				DMKG Mitgliederversammlung 14:15 – 15:15
15:00				
15:30				
16:00				
16:30				
17:00				
17:30				
18:00				
18:30				

Musensaal / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Varia

SY16 Digitale Revolution in der Behandlung chronischer Schmerzen: e- und m-Health als Durchbruch?!

Vorsitz: T. Tölle (München)

Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps: Was ist der Ratschlag an die Schmerzmedizin?
U. Albrecht (Hannover)

Was können die Rücken-Apps: Meta-Analyse und Blick hinter die Kulissen des Marktes
S. Huber (München)

Rise-uP: neue Wege der Kommunikation von Arzt und Patient
T. Tölle (München)

Stamitzsaal / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Epidemiologie und Genetik

SY17 Schmerzgenetik – wird jetzt alles klar?

Vorsitz: N. Üçeyler (Würzburg)

Grundlagen der Schmerzgenetik – Methoden, Gene und mehr
A. Winterpacht (Erlangen)

„Schmerzen unklarer Genese“ – Erkenntnisse aus der Humangenetik
N. Üçeyler (Würzburg)

Erythromelalgie und Small fiber Neuropathie mit und ohne Natriumkanalmutationen
B. Namer (Mannheim)

Arnold Schönberg / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Psychologische Verfahren

SY18 Psychologische und Umweltfaktoren beim Auslösen von Migräneanfällen

Vorsitz: T. Dresler (Tübingen), P. Kropp (Rostock)

Worauf achten Migränepatienten? Die Bedeutung von Wahrnehmungs- und Aufmerksamkeitsprozessen
T. Dresler (Tübingen)

Wenn einem das Wetter zusetzt! Löst die Wetteränderung eine Migräne aus?
F. Wogenstein (Hof)

Tageszeit und Migräneanfall – Wann kann die Migräne erwartet werden?
P. Kropp (Rostock)

Gustav Mahler 1 / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Neuropathischer Schmerz

SY19 Radikuläre Schmerzen – ein Update zu Klinik und Management einer komplexen Symptomatik

Vorsitz: B. Tampin (Nedlands, AU)

Somatosensorische Profile von Patienten mit radikulären Schmerzen
B. Tampin (Perth, AU)

Warum sind so viele Radikulopathie-Schmerz Studien negativ?
R. Baron (Kiel)

Subgruppenspezifische Diagnose und Intervention bei lumbalen radikulären Schmerzen in der Physiotherapie
A. Schäfer (Bremen)

Musensaal / Sondersitzung
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

SS02 Präsidentensymposium

Vorsitz: W. Häuser (Saarbrücken), M. Keidel (Bad Neustadt)

Schmerzmedizin – Rückblicke und Ausblicke

„Nur wer die Vergangenheit kennt, hat eine Zukunft“ (Wilhelm von Humboldt)

Prof. Dr. med. Christoph Maier (Bochum), Dipl.- Psych. Dr. Paul Nilges (Mainz), Dr. med. Reinhard Sittl (Erlangen) und Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener (Essen) werden in einem Kurzvortrag über ihre prägenden Erlebnisse sowie ihre größten Erfolge, Fehler und Niederlagen in der Schmerzmedizin berichten. In einer Talkrunde werden die vier Referenten mit PD Dr. phil. Kathrin Bernardy (Bochum), PD Dr. med. Stefanie Förderreuther (München), Prof. Dr. med. Christine Schiessl (München) und Prof. Dr. med. Nurcan Üceyler (Würzburg) diskutieren, was die nachrückende Generation aus Ihren Erfahrungen lernen kann und in welche Richtung sich die Schmerzmedizin entwickeln soll.

Einführung:
Prof. Dr. med. Winfried Häuser

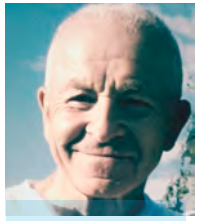
Dieter Hildebrandt – Der Rentner-Rap 2013
Video Quelle: YouTube

Gastvorträge

PROF. DR. MED. HANS-CHRISTOPH DIENER, (ESSEN)

PROF. DR. MED. CHRISTOPH MAIER, (BOCHUM)

DIPL.- PSYCH. DR. PAUL NILGES, (MAINZ)


DR. MED. REINHARD SITTL, (ERLANGEN)

Talkrunde der Gäste mit
PD Dr. med. Stefanie Förderreuther (München)
Prof. Dr. med. Nurcan Üceyler (Würzburg)
PD Dr. phil. Kathrin Bernardy (Bochum)
Prof. Dr. med. Christine Schiessl (München)

5. Bielefelder Hörsaal-Slam – Julia Engelmann – Campus TV 2013
Video Quelle: YouTube

Schlußwort:
Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Matthias Keidel

Ignaz Holzbauer 1 / Symposium
12:00 – 13:30 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Pflegewissenschaft

SY20 Gemeinsame Entscheidungen zwischen Pflegenden und Ärzten – wo stehen wir?

Vorsitz: M. Thomm (Köln), N. Nestler (Salzburg, AT)

Aufgaben- und Entscheidungsübernahme in der Versorgung von Akutschmerzpatienten aus pflegerischer Sicht
N. Nestler (Salzburg, AT)

Wo und wie entscheiden Pflegende in der Versorgung chronischer Schmerzpatienten?
P. Paul (Lünen)

Professionsübergreifende Entscheidungen in der Versorgung von Schmerzpatienten – Einschätzungen aus ärztlicher Sicht
J. Löser (Köln)

Stamitzsaal / Lunch Symposium
12:30 – 14:00 Uhr

Mit freundlicher Unterstützung der Novartis Pharma GmbH

IS07 Monoklonale Antikörper gegen CGRP – für eine migränespezifische Prophylaxe

Vorsitz: A. Straube (München)

FR

Eröffnung
A. Straube (München)

Zur aktuellen Situation der Migräneprophylaxe – was müsste besser sein?
C. Gaul (Königstein im Taunus)

CGRP, ein zentrales Molekül in der Migränepathopysiologie – aussichtsreicher pharmakologischer Angriffspunkt?
K. Meßlinger (Erlangen)

Aktuelle Daten aus den klinischen Programmen – eine Übersicht zu den unterschiedlichen Studien.
U. Reuter (Berlin)

Anschließende Diskussion
A. Straube (München)

Arnold Schönberg / Lunch Symposium
12:30 – 13:30 Uhr

Mit freundlicher Unterstützung der Bionorica Ethics GmbH

IS08 Cannabinoide in der Medizin – Therapeutisches Plus oder High auf Rezept?

Pharmakologie von Cannabinoiden
B. Hinz (Rostock)

Evidenz und Klinische Erfahrung mit Dronabinol in der Schmerztherapie
J. Horlemann (Kevelaer)

Gustav Mahler 1 / Lunch Symposium
12:30 – 14:00 Uhr

Mit freundlicher Unterstützung der Aristo Pharma GmbH

IS09 Schmerztherapie 4.0 – mit Digitalwissen, Kommunikation und Innovation zum Therapieerfolg

FR

Herausforderungen der digitalen Transformation im Gesundheitswesen
J. Wimmer (Hamburg)

Das Arzt-Patient-Gespräch – Therapieabbruch leicht gemacht
H. Nobis (Bad Salzuflen)

Interaktion und Innovation im Rahmen der Opioid-Therapie
J. Horlemann (Kevelaer)

Ignaz Holzbauer 2 / Sondersitzung
12:30 – 14:00 Uhr

SS03 KEDOQ

Vorsitz: G. Lindena (Kleinmachnow)

Vorträge / Beschreibung: Die Nutzung von KEDOQ-Schmerz setzt den Deutschen Schmerzfragebogen und Verlaufsfragebögen zu definierten Zeitpunkten voraus. Weiter wird ein Datenerfassungsprogramm benötigt, das neben den KEDOQ-Schmerz-Interaktionen weitere Vorteile in der täglichen Anwendung bieten darf. Die –möglichst - zuverlässige Dokumentation bei –möglichst- allen Patienten verlangt die Gestaltung der Abläufe und Verantwortlichkeiten im Alltag. Und dann sollen die Daten noch vollständig sein und die Schmerztherapie in der eigenen Einrichtung –möglichst- gut beschreiben. Ziel des Workshops ist es dabei vor allem auch den Austausch über die Erfahrungen der Teilnehmer zu befördern und KEDOQ-Schmerz im Sinne der Anwender weiter zu entwickeln.

FR

Musensaal / Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Tumorschmerz

SY21 Tumorschmerztherapie und Nebenwirkungen

Vorsitz: S. Wirz (Bad Honnef), H. Wartenberg (Amsterdam, NL)

Machen Opioide impotent? Klinische Bedeutung der opioidinduzierten Hormonveränderungen beim Tumorschmerz
S. Wirz (Bad Honnef)

Kognition und Vigilanz unter Opioiden – wie wach sollte ein Tumorschmerzpatient sein?
H. Wartenberg (Amsterdam, NL)

Atemdepression vs. Dyspnoebehandlung – welche Rationale?
S. Lorenzl (Hausham)

FR

Stamitzsaal / Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Experimentelle Modelle und Pathophysiolog

SY22 Endogene Schmerzkontrolle und Dynamik des nozizeptiven Systems bei chronischen Schmerzen

Vorsitz: A. Cremer (Münster), R. Ruscheweyh (München)

Messung der endogenen Schmerzmodulation
A. Cremer (Münster)

Klinische Bedeutung der endogenen Schmerzhemmung
R. Ruscheweyh (München)

Die Rolle des somatosensorischen Systems und ihre Dynamik bei chronischen Schmerzen
J. Gierthmühlen (Kiel)

Arnold Schönberg / Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Kopfschmerz aus interdisziplinärer Sicht

SY23 Der Kopfschmerz und das Trauma

Vorsitz: M. Keidel (Bad Neustadt a. d. Saale), C. Gaul (Königstein)

FR

Akzidentell – der posttraumatische Kopfschmerz,
Forensisch – der negierte Kopfschmerz?
M. Keidel (Bad Neustadt)

Elektiv – der postoperative Kopfschmerz
E. Pogatzki-Zahn (Münster)

Psychisch – der somatoforme Kopfschmerz
B. Zahn (München)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 13. Oktober 2017

Hörsaal Dorint / Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

SY24 BVSD-Symposium: „Cannabis als Medizin – Der lange Weg zur Therapiefreiheit“

Moderation : A. Kloepfer (Berlin)

FR

Beschreibung: Im Bereich der Therapie chronischer Schmerzen, in der Tumorschmerztherapie und der Palliativmedizin bestätigen wissenschaftliche Studien eine Wirksamkeit von medizinischem Cannabis. So existieren eine Reihe klinischer Studien, die die Effektivität von Cannabinoiden bei chronischen Schmerzen untersucht haben. Daneben bewirkt medizinisches Cannabis auch eine Steigerung des Appetits und des allgemeinen Wohlbefindens gerade bei Palliativpatienten. Übelkeit kann mit medizinischem Cannabis bei Tumorschmerzpatienten effektiv behandelt werden.

Seit März 2017 können Schwerkranke auf Rezept Cannabis in der Apotheke erhalten. Patienten brauchen keine Ausnahmeerlaubnis mehr, entsprechende Vorschriften laufen aus. Die Krankenkassen sind verpflichtet, die Therapiekosten zu übernehmen. Das Gesetz sieht monatliche Behandlungskosten von im Schnitt 540 Euro vor. Auf die Kassen kommen daher auch Kosten zu.

Vollständig erforscht ist die Wirkung der Hanfpflanze aber noch nicht. Die Bundesopiumstelle wird das neue Gesetz mit Daten zu Cannabis-Therapien binnen fünf Jahren analysieren. Ärzte melden dazu dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) anonymisierte Daten zu Behandlungen mit Cannabisarzneimitteln, die dann ausgewertet werden. Welche Erfahrungen wurden in der Umsetzung des neuen Gesetzes gemacht? Wie stehen die Krankenkassen zu der neuen Therapiemöglichkeit für Schwerkranke? Was können Schmerzmediziner über neue Erkenntnisse in der Wirksamkeit von Cannabis als Medizin berichten?

Diese und weitere Fragen werden auf dem Podium diskutiert.

Diskussionsforum mit:

- Prof. Dr. Karl Broich, Präsident des BfArM
- Andreas Kiefer, Präsident der Bundesapothekerkammer
- Thomas Bodmer, Vorstand der DAK Gesundheit
- Dr. Michael Viapiano, Leiter des Geschäftsbereichs Qualitätssicherung und Versorgungsmanagement der KV Baden-Württemberg
- Prof. Dr. Dr. Joachim Nadstawek, BVSD-Vorsitzender

Mit freundlicher Unterstützung der Bionorica ethics GmbH, THC Pharm GmbH & Tilray Deutschland GmbH

Gustav Mahler 1 / Symposium
15:30 – 17:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Neuropathischer Schmerz

SY25 Neuropathische Schmerzen diagnostizieren – Horizonterweiterung mit neuen Methoden

Vorsitz: E. Enax-Krumova (Bochum), N. Üçeyler (Würzburg)

FR

Schmerzassoziierte evozierte Potentiale (PREP) und Hautbiopsie – zwei Perspektiven auf die kleinen Nervenfasern!
N. Üçeyler (Würzburg)

Laser- und Kälte-evozierte Potentiale – nur für Spezialisten?
P. Hüllemann (Kiel)

Die quantitative sensorische Testung (QST) – wann hilft sie im klinischen Alltag und wann nicht?
E. Enax-Krumova (Bochum)

Musensaal / Symposium
17:30 – 19:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Arzneimitteltherapiesicherheit in der Schmerzbehandlung

SY26 Arzneimitteltherapiesicherheit und Polymedikation in der Schmerzmedizin

Vorsitz: W. Häuser (Saarbrücken)

Arzneimitteltherapie von Patienten mit chronischen Schmerzen in Einrichtungen der Altenhilfe: Möglichkeiten der Optimierung der Kooperation der beteiligten Akteure
J. Osterbrink (Salzburg, AT)

Strategien, Evidenz und Instrumente zum Management von Patienten mit Polypharmazie
D. Grandt (Berlin)

Kooperation von Apothekern und Ärzten im Medikationsmanagement in der Klinik und im ambulanten Bereich
H. Petri (Bad Wildungen)

Stamitzsaal / Symposium & Preisverleihung
17:30 – 19:15 Uhr

Preisverleihung

SY27 Top Young Science Symposium mit feierlicher Preisverleihung der Nachwuchsförderpreise, Posterpreise und Preisen „Bester Vortrag“

R. Klinger (Hamburg), T. Kraya (Halle), T. Weiß (Jena)

FR

Kurze Begrüßung
R. Klinger (Hamburg), T. Kraya (Halle), T. Weiß (Jena)

Nachbilddauer bei Migränepatienten mit und ohne Aura
J. Rager (Rostock)

Der Nachweis von Calcitonin Gene-related Peptide (CGRP) in der Tränenflüssigkeit bei Patienten mit Migräne und gesunden Probanden
K. Kamm (München)

NachwuchsFörderpreis Schmerz 2017 gestiftet von der Firma Munidpharma
Feierliche Preisverleihung

Neurologische Konsequenzen und Veränderungen der Schmerzverarbeitung nach schwerer Sepsis oder septischem Schock
P. Baumbach (Jena)

Chronischer Clusterkopfschmerz – aktuelle Daten zu Klinik und Epidemiologie
J. Burmeister (Essen)

Max von Frey-Preis 2017, Astellas Pharma GmbH
Feierliche Preisverleihung

Depressivität bei chronischem Schmerz – die Bedeutung von Gedankenunterdrückung und Stress
K. Konietzny (Bochum)

Erfassung sozialer Wirkfaktoren der multimodalen Schmerztherapie mit der Methode der Sozialen Netzwerkanalyse
Niko Kern (Erlangen)

Posterpreise-Vergabe
Moderation: C. Maihöfner

Preisvergabe: 2 Preise: Bester Vortrag Top Young Science

Abschluss
Fotosession, Sektemfang

Arnold Schönberg / Symposium
17:30 – 19:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Kopfschmerz aus interdisziplinärer Sicht

SY28 DMKG meets Allgemeinmedizin

Vorsitz: C. Gaul (Königstein im Taunus), S. Sommer (Marburg, Lahn)

Kopfschmerzversorgung verbessern – Versorgungskette, ein realer Traum?
C. Gaul (Königstein im Taunus)

Kopfschmerzversorgung verbessern – was wünscht sich der Facharzt vom Hausarzt?
A. Peikert (Bremen)

Kopfschmerzversorgung verbessern – was kann der Hausarzt leisten, was erwartet er vom Fachspezialisten?
S. Sommer (Marburg, Lahn)

Gustav Mahler 1 / Symposium
17:30 – 19:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Muskuloskelettale Schmerzen

SY29 Das Rückenschmerz-Symposium: Welchen Nutzen haben neue diagnostische Methoden und Mechanismen-basierte Therapien in der klinischen Praxis?

Vorsitz: H. Casser (Mainz), P. Hüllemann (Kiel)

Mit gezieltem Screening zur richtigen Rückenschmerz-Diagnose
J. Mallwitz (Hamburg)

Spezielle Rückenschmerzsyndrome brauchen spezielle diagnostische Verfahren
P. Hüllemann (Kiel)

Gibt es eine Mechanismen-orientierte Therapie für Rückenschmerzen?
H. Casser (Mainz)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 13. Oktober 2017

Hörsaal Dorint / Symposium
17:30 – 19:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Pflegewissenschaft

SY30 Entlassungsmanagement – neue Anforderungen, neue Wege?

Vorsitz: N. Nestler (Salzburg, AT)

Rahmenvertrag zum Entlassungsmanagement – was steckt wirklich drin
C. Ziegler (Berlin)

Bedeutung des pflegerischen Entlassungsmanagements in der Versorgung von Schmerzpatienten für die Qualitätssicherung
E. Löseke (Paderborn)

Systematisches Entlassungsmanagement – was bedeutet das für die Physiotherapie?
D. Seeger (Göttingen)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Samstag, 14. Oktober 2017

Die Veranstaltung wurde durch die Landesärzte-kammer Baden-Württemberg wie folgt zertifiziert:

Donnerstag, 12.10.2017:
12 Fortbildungseinheiten / 6 Punkte der Kategorie B

Fr, 13.10.2017:
10 Fortbildungseinheiten / 6 Punkte der Kategorie B

Sa, 14.10.2017:
6 Fortbildungseinheiten / 6 Punkte der Kategorie B

Am Mittwoch sind die Kurse pro Zeitschiene zertifiziert. Von Donnerstag bis Samstag gibt es jeweils nur Tages-punkte, daher genügt ein Scan pro Veranstaltungstag.

Folgender Kurs ist am Samstag für das Kopfschmerzzertifikat der DMKG zertifiziert:

14.10.2017 | 08:30 – 12:30:
3. Deutscher Kinderkopfschmerz Tag

SA

	Musensaal	Stamitzsaal	Arnold Schönberg	Gustav Mahler 1	Hörsaal Dorint
08:30 – 10:00	**SY31** Multimodale Schmerztherapie: wo und wie? **S. 52**	**SY32** Sickness Behavior: Immunsystem, Emotionen und Schmerz **S. 52**	**SY33** Kopfschmerz und Sucht **S. 53**	**SY34** „Warum strahlt der Schmerz" **S. 53**	**SY35** Vom Bauchgefühl zum Bauchschmerz: Interdisziplinäre Ansätze der... **S. 54**
10:30 – 12:00	**SY36** Kunst(therapie) und Schmerz: vom Mechanismus zur Praxis **S. 56**	**SY37** Schmerzmodelle und Messmethoden bei Tier und Mensch **S. 56**	**SY38** Alpträume in der Schmerzmedizin **S. 57**	**SY39** Myofaszielle Aspekte beim muskuloskelettalen Schmerz – vom Schmerzmodell zur Klinik **S. 57**	**SY40** Schmerz und Schlaganfall **S. 58**
12:30 – 14:00	**SY41** Musizieren und Schmerz bei Kindern und Jugendlichen **S. 59**	**SY42** Zur Relation zwischen Schmerz und Sprache **S. 59**	**SY43** Aktuelles zur Pharmakotherapie von Kopfschmerzerkrankungen **S. 60**	**SY44** Schmerz verändert Muskelaktivierung – Anforderungen an Bewegungstherapie.. **S. 60**	**SY45** Durchblutungsabnormalitäten als schmerzunterhaltender Faktor? **S. 61**

TAGESÜBERSICHT PROGRAMM

Samstag, 14. Oktober 2017

SA

	Christian Cannabich	Foyer Ebene 3	Ignaz Holzbauer 5	Ludwig-van-Beethoven Dorint
08:30 – 12:30	**SS04** Sondersitzung der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. **S. 58**	POSTER- UND INDUSTRIEAUSSTELLUNG	**SS05** 3. Kinderkopfschmerztag **S. 62**	
11:00 – 14:30				**Patiententag** Öffentlicher Patiententag „Gemeinsam entscheiden" **S. 62–63**

Musensaal / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Kooperation aller Berufsgruppen in der Schmerzmedizin

SY31 Multimodale Schmerztherapie: wo und wie?

Vorsitz: M. Pfingsten (Göttingen)

Geht „multimodal“ auch ambulant?
B. Klasen (München)

MMST immer (nur) stationär?
B. Arnold (Dachau)

Multimodale (Schmerz-)Therapie in der medizinischen Rehabilitation
S. Brüggemann (Berlin)

SA

Stamitzsaal / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Experimentelle Modelle und Pathophysiologie

SY32 Sickness Behavior: Immunsystem, Emotionen und Schmerz

Vorsitz: S. Benson (Essen), H. Engler (Essen)

Was ist Sickness Behavior? – Vom Immunsystem zum ZNS mit tier- und humanexperimentellen Forschungsansätzen
H. Engler (Essen)

Sickness Behavior, Immunaktivierung, Depression und Schmerz
S. Benson (Essen)

Sickness Behavior, autonomes Nervensystem und Veränderungen bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und Rheuma
R. Straub (Regensburg)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Samstag, 14. Oktober 2017

Arnold Schönberg / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Kopfschmerz

SY33 Kopfschmerz und Sucht

Vorsitz: T. Jürgens (Rostock)

Schmerz und Sucht – Grundlagen und Therapiekonzepte
K. Henkel (Aachen)

Kopfschmerz und legale Substanzen – Alkohol und Nikotin
T. Jürgens (Rostock)

Kopfschmerz und illegale Substanzen – Fluch oder Segen?
C. Gaul (Königstein im Taunus)

SA

Gustav Mahler 1 / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Transfer von der Grundlagenforschung in die Klinik

SY34 „Warum strahlt der Schmerz“

Vorsitz: J. Forstenpointner (Kiel)

Projizierter bzw. übertragener Schmerz im Kopf-Halsbereich
K. Meßlinger (Erlangen)

Die Komplexität des Beckenschmerzes
S. Mechsner (Berlin)

Die cerviko-thorakale Schmerzübertragung beim Herpes Zoster – Ein Fallbeispiel
J. Forstenpointner (Kiel)

Hörsaal Dorint / Symposium
08:30 – 10:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Transfer von der Grundlagenforschung in die Klinik

SY35 Vom Bauchgefühl zum Bauchschmerz: Interdisziplinäre Ansätze der translationalen Schmerzforschung und personalisierten Therapie beim chronischen Viszeralschmerz

Vorsitz: S. Elsenbruch (Essen)

Viszeralschmerz aus der Perspektive der Neuro-Gastroenterologie: Diagnostik und Therapie
V. Andresen (Hamburg)

Viszeralschmerz aus der Perspektive der Psychiatrie: Die Rolle viszeraler Schmerzen bei psychiatrischen Erkrankungen
K. Bär (Jena)

Viszeralschmerz aus bio-psychologischer Perspektive: Mechanismen der Gehirn-Darm Achse
S. Elsenbruch (Essen)

Musensaal / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Kooperation aller Berufsgruppen in der Schmerzmedizin

SY36 Kunst(therapie) und Schmerz: vom Mechanismus zur Praxis

Vorsitz: M. Marziniak (Haar), C. Maihöfner (Fürth)

Neurobiologische Wirkungen von Kunst
C. Maihöfner (Fürth)

Bilder sprechen nicht, aber sie lehren uns sehen
M. Marziniak (Haar), R. Gerum (München)

Ressource Kunst
G. Gossrau (Dresden), U. Zimmer (Dresden)

SA

Stamitzsaal / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Transfer von der Grundlagenforschung in die Klinik

SY37 Schmerzmodelle und Messmethoden bei Tier und Mensch

Vorsitz: D. Segelcke (Münster), A. Tappe-Theodor (Heidelberg)

Innovationen bei Schmerz-Tiermodelle ?
D. Segelcke (Münster)

Korrelation evozierter und nicht-evozierter Verhaltensmessungen in klassischen Mausmodellen für Entzündungs- und neuropathische Schmerzen und der Einfluss sozialer Isolation
A. Tappe-Theodor (Heidelberg)

Humane Schmerzmodelle – helfen sie uns in der klinischen Forschung weiter?
E. Enax-Krumova (Bochum)

Arnold Schönberg / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

TED Abstimmung

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Varia

SY38 Alpträume in der Schmerzmedizin

Vorsitz: S. Azad (München)

Fall 1
W. Häuser (Saarbrücken)

Fall 2
B. Henschel (München), S. Azad (München)

Fall 3
C. Maier (Bochum)

SA

Gustav Mahler 1 / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Muskuloskelettale Schmerzen

SY39 Myofaszielle Aspekte beim muskuloskelettalen Schmerz – vom Schmerzmodell zur Klinik

Vorsitz: C. Geber (Mainz), H. Casser (Mainz)

Experimentelle Stimulation myofasziellen Gewebes beim Rückenschmerz
A. Schilder (Mannheim)

Funktionelles Wechselspiel von Schmerz und Sensorik – ein Chronifizierungsfaktor?
C. Geber (Mainz)

Praxis der myofasziellen Diagnostik
H. Casser (Mainz)

Hörsaal Dorint / Symposium
10:30 – 12:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Kooperation aller Berufsgruppen in der Schmerzmedizin

SY40 Schmerz und Schlaganfall

Vorsitz: M. Keidel (Bad Neustadt a. d. Saale), T. Kraya (Halle)

Akuter Kopfschmerz bei cerebrovaskulärem Notfall
T. Kraya (Halle)

Das ‚LIN-Konzept' (Lagerung in Neutralstellung) zur Schmerzprävention bei Schlaganfall
P. Wolf (Bad Neustadt)

Funktionstherapeutisches Schmerzmanagement in der Neurorehabilitation des Schlaganfalls
T. Brendel (Bad Neustadt)

SA

Christian Cannabich / Sondersitzung
10:30 – 12:00 Uhr

SS04 Sondersitzung der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. „Forschungsagenda – Präsentation und Dialog"

Vorsitz: M. Schäfer (Berlin), R. Klinger (Hamburg)

Perspektive Schmerzforschung - Deutschland
M. Schmelz (Mannheim)

Die Forschungsagenda „Schmerz"
R. Klinger (Hamburg) / M. Schäfer (Berlin)

Podiumsdiskussion
Moderation: Vera Bacchi, Regine Klinger, Michael Schäfer

Teilnehmerinnen und Teilnehmer
M. Hüppe (Forschung im Verbund: Wie kann „bio-psychosozial geforscht werden?"), **Th. Isenberg** (Politik und Forschungsagenda), **U. Kaiser** (Das Ziel heisst „Interdisziplinär und multimodal"), **L-R. Koenen** (Schmerzforschung und Nachwuchs), **Th. Kohlmann** (Über wieviel Schmerzen reden wir? Epidemiologische Perspektive), **E. Pogatzki-Zahn** (Forschung & Forschungsagenda Wege der Förderung u. Forschungskommission), **H.-G. Schaible** (Grundlagenforschung und Forschungsagenda) **M. Schmelz** (Grundlagenforschung und Translation), **C. Sommer** (Klinische Forschungsperspektiven), **R.-D. Treede** (Internationale Perspektive – möglich?)

Musensaal / Symposium
12:30 – 14:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Schmerz bei Kindern und im Alter

SY41 Musizieren und Schmerz bei Kindern und Jugendlichen

Vorsitz: F. Ebinger (Paderborn)

Musikalischen Aktivitäten, salutogenetische Wirkungen und Schmerzerfahrungen: ein Überblick
H. Gembris (Paderborn)

Musizierbedingte körperliche Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen
F. Ebinger (Paderborn)

Musiktherapie in der Schmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen
A. Wormit (Heidelberg)

SA

Stamitzsaal / Symposium
12:30 – 14:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Transfer von der Grundlagenforschung in die Klinik

SY42 Zur Relation zwischen Schmerz und Sprache

Vorsitz: T. Weiss (Jena), D. Seeger (Göttingen)

Verarbeitung von schmerzrelevanten Wörtern: Nachweis von Bahnungseffekten
T. Weiss (Jena)

Behavioral and neural correlates of pain-related language
E. Borelli (Modena, I)

Gemeinsam entscheiden und in dieselbe Richtung starten
D. Seeger (Göttingen)

Arnold Schönberg / Symposium
12:30 – 14:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Selbstmedikation und Gefahr der Schmerzchronifizierung

SY43 Aktuelles zur Pharmakotherapie von Kopfschmerzerkrankungen

Vorsitz: S. Förderreuther (München)

Arzneimittelinteraktionen in der Kopfschmerztherapie
C. Rémi (München)

Pathophysiologoie des Medikamentenübergebrauchskopfschmerz
Z. Katsarava (Unna)

Die Rolle von CGRP beim Menschen
S. Förderreuther (München)

SA

Gustav Mahler 1 / Symposium
12:30 – 14:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Muskuloskelettale Schmerzen

SY44 Schmerz verändert Muskelaktivierung – Anforderungen an Bewegungstherapie und Patienten

Vorsitz: A. Dieterich (Göttingen)

Acute pain – movement goals first!
L. Gizzi (Stuttgart)

Chronischer muskuloskelettaler Schmerz – der zielgenaue Muskelspannungsauf- und abbau wird verlernt
A. Dieterich (Göttingen)

Chronischer Gesichtsschmerz – das Deuten des Gesichtsausdrucks anderer ist erschwert
M. Hoffmann (Nieder-Olm)

Hörsaal Dorint / Symposium
12:30 – 14:00 Uhr

Aufzeichnung durch esanum GmbH

Thema: Transfer von der Grundlagenforschung in die Klinik

SY45 Durchblutungsabnormalitäten als schmerzunterhaltender Faktor?

Vorsitz: S. Rehm (Kiel)

Chronische Ischämieschmerzen – Charakteristika und therapeutische Optionen
P. Lang (Bamberg)

Durchblutungsstörungen bei neuropathischen Schmerzen und beim komplexen regionalen Schmerzsyndrom
E. Enax-Krumova (Bochum)

Durchblutungsabnormalitäten und sympathische Regulationsstörungen beim Fibromyalgie-Syndrom
S. Rehm (Kiel)

SA

Ignaz Holzbauer 5 / Sondersitzung
08:30 – 12:30 Uhr

3. Deutscher Kinderkopfschmerztag

SS05 Kopfschmerz aus interdisziplinärer Sicht

Vorsitz: F. Heinen (München), F. Ebinger (Paderborn), C. Gaul (Königstein im Taunus)

Die Psychologie – Update
B. Rahmsdorf (München)

Die Pharmakotherapie – Update
F. Ebinger (Paderborn)

Die Physiotherapie – Update
B. Klose (München)

Pause

Wie stelle ich beim Kind die richtige Diagnose Migräne?
M. Landgraf (München)

Was sind trigemino-autonome Kopfschmerzen?
C. Gaul (Königstein im Taunus)

Was hat Schwindel mit Migräne zu tun?
T. Langhagen (München)

Was ist Neues zu erwarten?
F. Heinen (München)

SA

Ludwig van Beethoven / Dorint
11:00 – 14:30 Uhr

Öffentlicher Patiententag

PT „Gemeinsam entscheiden“

Moderation: M. Keidel (Bad Neustadt), T. Sprenger (Wiesbaden)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM
Samstag, 14. Oktober 2017

Grußworte
Präsidentin der Deutschen Migräne-und Kopfschmerzgesellschaft
S. Förderreuther (München)
Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft
M. Schmelz (Mannheim)

Vorträge

Cannabis und Kopfschmerz – verträgt sich das?
S. Förderreuther (München)

Psycho-Tips zur Schmerzbewältigung – mit Übungen
A. Pielsticker (München)

Ich als mein selbstwirksamer Therapeut – wie geht das?
M. Müller (Würzburg)

Autosuggestion und Hypnose – eine hilfreiche Erfahrung
A. Lang (Bonn)

Wenn der Schmerz immer noch martert – hilft Natur und Pflanze?
M. Marziniak (Haar)

Pause & Imbiss

Workshop – Selbsthilfegruppen stellen sich vor

Migräne Liga e.V. Deutschland
L. Gnant (Leimen)

Bundesverband der Clusterkopfschmerz-Selbsthilfe-Gruppen (CSG) e.V.
H. Müller (Waldfeucht-Braunsrath)

DSL – Selbsthilfegruppen Weinheim/Mannheim „Schmerz lass nach“
M. Simon (Weinheim/Mannheim)

Fibromyalgie Netzwerk Saarland
K. Schmidt (Schwalbach)

Vorstellung Patientenvereinigung SchmerzLOS e.V.
H. Norda (Lübeck), H. Wahl (Lübeck)

Schlußwort

Streiflicht zum Kopf- und Rückenschmerz
M. Keidel (Bad Neustadt)

PROGRAMM

FORTBILDUNGSAKADEMIE
DEUTSCHER SCHMERZKONGRESS

REFRESHER-KURSE

Die folgenden Seiten offerieren Ihnen ein vielseitig strukturiertes, qualitativ hochwertiges und thematisch weitgefächertes Fortbildungsprogramm.

Es wurde unter der Führung der Fortbildungsakademie Deutscher Schmerzkongress entwickelt. Es fokussiert sich auf klinisch wichtige Schwerpunktthemen, hohe Praxisrelevanz und interaktive Vermittlung. Kompetente und erfahrene Referenten garantieren Ihnen zugleich in zeitlich komprimierter Form die praktische Darstellung und Anwendung diagnostischer und therapeutischer Verfahren.

Die Veranstaltung wurde durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg wie folgt zertifiziert:

Mittwoch, 11.10.2017:

Refresherkurse 1–12
Je 3 Fortbildungseinheiten / 3 Punkte der Kategorie A

Folgende Kurse sind für das Kopfschmerzzertifikat der DMKG zertifizierzt:

11.10.2017 | 13:30 – 16:00: RF06
11.10.2017 | 17:00 – 19:30: RF09
11.10.2017 | 17:00 – 19:30: RF10

Mittwoch, 11. Oktober 2017

	Ignaz Holzbauer 1	Ignaz Holzbauer 2	Ignaz Holzbauer 3	Ignaz Holzbauer 4	Ignaz Holzbauer 5
08:30					
09:00					
09:30					
10:00					
10:30	**RF01** Nicht-spezifischer Rückenschmerz, NVL 2017	**RF02** Psychologische Diagnostik und Behandlung von chronischen Schmerzstörungen: Teil 1 Diagnostik	**RF03** Akutschmerz		
11:00					
11:30					
12:00					
12:30	S. 68	S. 70	S. 71		
13:00					
13:30					
14:00	**RF04** Multimodales Assessment bei Rückenschmerzen	**RF05** Psychologische Diagnostik und Behandlung von chronischen Schmerzstörungen: Teil 2 Behandlung	**RF06** Kopfschmerz 1	**RF07** Neuropathischer Schmerz	**RF08** Somatische Diagnostik beim Schmerz (Labor, Radiologie, Ultraschall, Neurophysiologie)
14:30					
15:00					
15:30					
16:00	S. 72	S. 74	S. 75	S. 76	S. 77
16:30					
17:00					
17:30	**RF09** Bestimmungsgemäßer Gebrauch und Fehlgebrauch: Analgetika, Opiate und Hypnotika/ Psychopharmaka	**RF10** Kopfschmerz 2	**RF11** Schmerz und Geriatrie	**RF12** Tumorschmerz	
18:00					
18:30					
19:00					
19:30	S. 78	S. 79	S. 80	S. 81	

Ignaz Holzbauer 1 / Refresher Kurs
10:00 – 12:30 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF01 Nicht-spezifischer Rückenschmerz, NVL 2017

Vorsitz: M. Pfingsten (Göttingen), F. Petzke (Göttingen)

Neuropathische Schmerzen unterscheiden sich ätiologisch und symptomatisch von chronischen Schmerzen, bei denen das Nervensystem intakt ist. Auch die Therapie neuropathischer Schmerzen unterscheidet sich deutlich von der Therapie nozizeptiver Schmerzen – dies macht eine klinische Differenzierung zwischen diesen beiden Schmerzformen so wichtig! Anhand von Beispielen soll in einem interaktiven Fallseminar die klinische Manifestation neuropathischer Schmerzsyndrome vorgestellt und die über die körperliche Untersuchung und Anamnese hinausgehenden apparativen

Untersuchungstechniken erläutert werden. Neurophysiologische Untersuchungsverfahren ermöglichen eine Funktionsdiagnostik des peripheren und zentralen Nervensystems und bildgebende Verfahren können Läsionen im schmerzverarbeitenden System aufzeigen. Die Möglichkeiten von diagnostischen Verfahren, aber auch die Fallstricke (wie z.B. durch intensive apparative Diagnostik entstehende Verunsicherung von Patienten durch vermeintlich auffällige Befunde) sollen ausführlich diskutiert werden.

Als weiteren Schwerpunkt werden in diesem Seminar die aktuellen Therapiealgorithmen für neuropathische Schmerzen vorgestellt und Therapiekonzepte für beispielhafte Patienten entwickelt. Dabei soll insbesondere auch auf die Möglichkeiten der Kombinationstherapie und auf mögliche Fehlerquellen bei der Therapieplanung dieser häufig hoch chronifizierten Patienten eingegangen werden. Durch die Möglichkeit der Workshopteilnehmer eigene Fallbeispiele im Vorfeld an die Referenten zu übermitteln, soll eine hohe Praxisrelevanz für die Teilnehmer erreicht werden.

Grundkonzept NVL inkl. Therapie
F. Petzke (Göttingen)

Abgrenzung spezifisch vs. nicht-spezifisch
J. Mallwitz (Hamburg)

Psycho-soziale Faktoren, yellow/black/blue Flags
M. Pfingsten (Göttingen)

Diagnostische Radiologie – wann bei wem?
B. Reichardt (Bochum)

Sind Nervenblockaden verboten?
J. Mallwitz (Hamburg)

Zielgruppe: Ärzte, Psychologen und Physiotherapeuten

Ziele: Dieser Kurs soll den aktuellen Stand des Wissens über Rückenschmerzen aus interdisziplinärer Sicht darlegen und praxisnah vermitteln, sodass die Teilnehmer danach in der Lage sind, diese in ihrem Berufsalltag umzusetzen.

Ignaz Holzbauer 2 / Refresher Kurs
10:00 – 12:30 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF02 Psychologische Diagnostik und Behandlung von chronischen Schmerzstörungen: Teil 1 Diagnostik

Vorsitz: M. Hüppe (Lübeck)

Begrüßung / Einführung
M. Hüppe (Lübeck)

Aktuelle Versorgungs-situation, Perspektiven unter berufspolitischen Aspekten
B. Klasen (München)

Schmerzanamnese und Exploration
B. Kappis (Mainz)

Schmerzpsychometrie und Qualitätssicherung
M. Hüppe (Lübeck)

Psychopathologie und Indikation für SSPT
J. Frettlöh (Bochum)

Zielgruppe: in der Schmerztherapie Tätige, die ihr Wissen zur psychologischen Diagnostik und Behandlung aktualisieren möchten.

Ziele: vertiefende Kenntnisse zu aktuellen Forschungsergebnissen und Therapieansätzen, sowohl syndromübergreifend als auch für die wichtigsten Schmerzstörungen.

REFRESHER KURSE

Mittwoch, 11. Oktober 2017

Ignaz Holzbauer 3 / Refresher Kurs
10:00 – 12:30 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF03 Akutschmerz

Vorsitz: J. Erlenwein (Göttingen)

Update: Antikoagulation und Gerinnung bei regionalen Analgesieverfahren
P. Kessler (Frankfurt)

Nicht-Opioide: Was darf man überhaupt noch geben?
S. Wirz (Bad Honnef)

Anlässlich des Global Year Against Pain After Surgery: Risikofaktoren und Prävention chronischer Schmerzen nach Operationen
J. Erlenwein (Göttingen)

Akutschmerztherapie beim palliativen Patienten – Herausforderungen und Besonderheiten
C. Wiese (Braunschweig)

Zielgruppe: Pflegende und Ärzte in der ambulanten und stationären klinischen Versorgung.

Ziele: Update und Zusammenfassung aktueller Themen mit hoher Relevanz für die tägliche klinische Praxis der Behandlung akuter Schmerzen.

Ignaz Holzbauer 1 / Refresher Kurs
13:30 – 16:00 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF04 Multimodales Assessment bei Rückenschmerzen

Vorsitz: M. Pfingsten (Göttingen), B. Nagel (Mainz)

Seit einiger Zeit hat sich in der Schmerzdiagnostik die Durchführung eines interdisziplinären multimodalen Assessment etabliert. Sinn und Zweck des Assessments ist die möglichst umfassende ganzheitliche Erfassung der Beschwerden des Patienten. Es stellt eine neue, aktuelle und unabhängige interdisziplinäre Untersuchung und Befunderhebung dar, die nicht auf der unkritischen Übernahme der Diagnosen und Befunde der Vorbehandler beruht.

Anamnese und körperliche Untersuchung sind der Schlüssel zur diagnostischen und therapeutischen Planung. Sie spielen eine wesentlich wichtigere Rolle als technische Verfahren. Den Seminarteilnehmer/innen wird ein rationales, standardisiertes Anamnese- und Untersuchungskonzept bei Rückenschmerzen vermittelt (Differenzierung von radikulären und nicht-radikulären Beschwerden sowie orientierende Differenzierung von nicht-radikulären Beschwerden) (Poesthorst).

Ein unabdingbarer Anteil der Diagnostik ist die Analyse von Funktionsfähigkeit in Beruf und Alltag (Seeger) sowie der Untersuchung auf relevante psychologische Faktoren, die in das Schmerzerleben bzw. die Schmerzkrankheit einwirken (Steffen).

Die Qualität des interdisziplinären Assessment ergibt sich aus der Zusammenschau, der Abstimmung und der gemeinsamen Wertung der Untersuchungsergebnisse durch die beteiligten Fachdisziplinen. Die resultierende gemeinsame Einordnung der individuellen Schmerzstörung ist die Basis für das weitere therapeutische Vorgehen (Nagel).
Dieser Kurs richtet sich an Ärzte, Psychologen und Physiotherapeuten und soll Voraussetzungen, Inhalte und Abläufe eines multimodalen Assessment interdisziplinär abbilden. Es soll explizit eine und praxisnahe Vermittlung erfolgen, sodass die Teilnehmer danach in der Lage sind, ein solches Assessment in ihrem Berufsalltag umzusetzen.

Einführung
M. Pfingsten (Göttingen)

Medizin. Diagnostik, Körperliche Untersuchung
J. Strube (Göttingen)

Funktions-Diagnostik, Erfassung Belastbarkeit
D. Seeger (Göttingen)

REFRESHER KURSE

Mittwoch, 11. Oktober 2017

Psychologische Untersuchung
H. Poesthorst (Mainz)

Therapeutische Entscheidung / Pathways
B. Nagel (Mainz)

Diskussion (alle Referenten)

Zielgruppe: Ärzte, Psychologen und Physiotherapeuten

Ziele: Dieser Kurs soll Voraussetzungen, Inhalte und Abläufe eines multimodalen Assessment interdisziplinär abbilden. Es soll explizit eine und praxisnahe Vermittlung erfolgen, sodass die Teilnehmer danach in der Lage sind, ein solches Assessment in ihrem Berufsalltag umzusetzen.

Ignaz Holzbauer 2 / Refresher Kurs
13:30 – 16:00 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF05 Psychologische Diagnostik und Behandlung von chronischen Schmerzstörungen: Teil 2 Behandlung

Vorsitz: M. Hüppe (Lübeck)

Schmerzpsychotherapie bei Rückenschmerz
A. Diezemann (Mainz)

Schmerzpsychotherapie bei neuropathischem Schmerz
J. Frettlöh (Bochum)

Schmerzpsychotherapie bei Kopfschmerz
E. Liesering-Latta (Königstein im Taunus)

Schmerzpsychotherapie bei Kindern: ein Update
T. Hechler (Trier)

Zielgruppe: in der Schmerztherapie Tätige, die ihr Wissen zur psychologischen Diagnostik und Behandlung aktualisieren möchten.

Ziele: vertiefende Kenntnisse zu aktuellen Forschungsergebnissen und Therapieansätzen, sowohl syndromübergreifend als auch für die wichtigsten Schmerzstörungen.

REFRESHER KURSE

Mittwoch, 11. Oktober 2017

Ignaz Holzbauer 3 / Refresher Kurs
13:30 – 16:00 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

Diese Sitzung ist DMKG-zertifiziert

RF06 Kopfschmerz 1

Vorsitz: S. Förderreuther (München)

Die psychologisch ausgerichtete Anamnese bei Kopfschmerzpatienten
E. Liesering-Latta (Königstein im Taunus)

Apparative Diagnostik: was wann, was wann nicht?
S. Förderreuther (München)

Stimulationsverfahren in der Kopfschmerztherapie
S. Nägel (Essen)

Lehrreiche Fälle
C. Gaul (Königstein im Taunus)

Zielgruppe: Ärzte, Pflegende, Physiotherapeuten mit besonderem Interesse an Kopfschmerzpatienten. Kollegen, die Punkte für das DMKG Kopfschmerzzertifikat erwerben möchten.

Ziele: Vermittlung von Anamnesetechniken, die besonders psychische Faktoren berücksichtigen, Kenntnisse zu den Möglichkeiten und Grenzen apparativer Verfahren in der Kopfschmerzdiagnostik, kritische Betrachtung und differenzierter Einsatz von invasiven und nicht-invasiven Stimulationstechniken in der Kopfschmerztherapie, sowie lernen anhand besonderer klinischer Fälle.

Ignaz Holzbauer 4 / Refresher Kurs
13:30 – 16:00 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF07 Neuropathischer Schmerz

Vorsitz: C. Maihöfner (Fürth)

In dem Refresherkurs werden aktuelle Konzepte zu Diagnostik und Pharmakotherapie des neuropathischen Schmerzes vermittelt. Des Weiteren werden Einsatz von Cannabis, nicht-medikamentöse Therapien und Probleme der Sucht beim neuropathischen Schmerz besprochen.

Neuropathisch oder nicht – wie stelle ich die Diagnose?
C. Sommer (Würzburg)

Pharmakotherapie beim neuropathischen Schmerz: wo stehen wir im Jahr 2017?
F. Birklein (Mainz)

Entspannungstechniken, Bio- und Neurofeedback beim Neuropathischen Schmerz
J. Schobert (Fürth)

Cannabis, Opioide und Konsorten: Ist Sucht ein Thema beim Neuropathischen Schmerz?
D. Risack (Nürnberg)

Zielgruppe: Alle Kollegen, die sich für das Thema „neuropathische Schmerzen“ interessieren

Ziele: Vermittlung eines soliden aktuellen Wisssensstandes zum Thema „neuropathischer Schmerz“.

REFRESHER KURSE

Mittwoch, 11. Oktober 2017

Ignaz Holzbauer 5 / Refresher Kurs
13:30 – 16:00 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF08 Somatische Diagnostik beim Schmerz (Labor, Radiologie, Ultraschall, Neurophysiologie)

Vorsitz: H. Casser (Mainz)

Klinische Diagnostik: Möglichkeit und Grenzen
M. Schneider (Bamberg)

Radiologische Abklärung: Aussagekraft, Indikation, Zeitpunkt
A. Kowoll (Bochum)

Rheumatologische Diagnostik
P. Härle (Mainz)

Inkl. Fallbeispiele

Beschreibung / Ziele: Der o. g. Kurs beschäftigt sich gezielt mit der somatischen Diagnostik des Rückenschmerzes. Einerseits soll die erforderlichen oder auch nicht-erforderlichen Maßnahmen zur Differenzierung zwischen nicht-spezifischem und spezifischem Kreuzschmerz geklärt werden mit den entsprechenden Konsequenzen: Keine weitere invasive Diagnostik beim nicht-spezifischen Kreuzschmerzes bzw. gezielte Abklärung beim spezifischen Rückenschmerz. Andererseits werden die gezielten Maßnahmen zur Abklärung des spezifischen Rückenschmerzes anhand klinischer Symptomatik, radiologischer Befunde und rheumatologischer Kriterien von ausgewiesenen Experten mit schmerztherapeutischer Erfahrung praxisnah dargestellt und interdisziplinär bewertet. Dazu gehört auch die Vorstellung und Diskussion exemplarischer Fälle.

Ignaz Holzbauer 1 / Refresher Kurs
17:00 – 19:30 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF09 Bestimmungsgemäßer Gebrauch und Fehlgebrauch: Analgetika, Opiate und Hypnotika/Psychopharmaka

Vorsitz: C. Gaul (Königstein im Taunus)

Diese Sitzung ist DMKG-zertifiziert

Zur Problematik der Abgrenzung: Medikamentengebrauch, -fehlgebrauch, -abhängigkeit und –sucht
H. Lucius (Schleswig)

Medikamentenübergebrauch und Medikamentenübergebrauchskopfschmerz
C. Gaul (Königstein im Taunus)

Opiatentzug und -Entwöhnung
T. Zwarg (Essen)

Hypnotikagebrauch ein zusätzliches Problem in der Schmerztherapie?

Beschreibung / Ziele: Das Problem des Medikamentenübergebrauchs und der Abhängigkeit stellen sich in der Schmerztherapie bei vielen Patienten und unterschiedlichen Substanzgruppen. Oftmals ist es schwierig, einen chronischen, bestimmungsgemäßen Gebrauch zur Sucht abzugrenzen. Unklar ist wie ein Absetzen, eine Medikamentenpause oder ein Entzug durchgeführt werden sollen. Die Kriterien der Sucht werden im Bezug zur verordneten Medikation diskutiert. Analgetika und Triptane können bei häufiger Einnahme zum Kopfschmerz durch Medikamentenübergebrauch führen. Strategen zur Durchführung eines Opiatentzuges und die Behandlung von vegetativen Entzugssymptomen werden vorgestellt.

Zielgruppe: Schmerzmediziner aller Fachgebiete

REFRESHER KURSE

Mittwoch, 11. Oktober 2017

Ignaz Holzbauer 2 / Refresher Kurs
17:00 – 19:30 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF10 Kopfschmerz 2

Vorsitz: R. Ruscheweyh (München)

Diese Sitzung ist DMKG-zertifiziert

Neue Ansätze in der medikamentösen Kopfschmerztherapie
L. Neeb (Berlin)

Psychologische und verhaltenstherapeutische Verfahren in der Kopfschmerztherapie
V. Sorgenfrei (München)

Gesichtsschmerzen: Diagnostik und Therapie
R. Ruscheweyh (München)

Lehrreiche Fälle
A. Peikert (Bremen)

Zielgruppe: An der Kopfschmerzbehandlung interessierte Ärzte, Psychologen und Mitglieder anderer Berufsgruppen.

Ziele: Ziel des Kurses ist es einen Überblick, insbesondere auch der neueren Ansätze in der medikamentösen und nichtmedikamentösen Behandlung von Kopf- und Gesichtsschmerzen zu geben. Vor allem bei den Gesichtsschmerzen wird auch auf Diagnose und Differentialdiagnosen eingegangen. Zum Abschluss werden lehrreiche Fälle aus der täglichen Praxis diskutiert.

Ignaz Holzbauer 3 / Refresher Kurs
17:00 – 19:30 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF11 Schmerz und Geriatrie

Vorsitz: M. Schuler (Mannheim)

Die hohe Bedeutung von akuten und chronischen Schmerzen im Alter ist hinlänglich bekannt. Der geriatrische Patient zeichnet sich vor allem durch seine erhöhte Vulnerabilität aus, was sich unter anderem in der deutlich erhöhten Wahrscheinlichkeit von unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Komplikationen bei invasiven Therapien zeigt. Durch die häufige Multimorbidität sind meist mehrere professionelle Disziplinen (vor allem Ärzte verschiedener Fachrichtungen, Psychologen, Therapeuten, Pflegende) in die Behandlung eingebunden, was wiederum gute Kommunikation voraussetzt.

So widmet sich der diesjährige multidisziplinäre Refresher-Kurs dem Geriatrischen Patienten aus Sicht des Psychologen, des Gerontopsychiaters und Geriaters. Alle drei werden die besonderen Schwierigkeiten bei diesen Patienten diskutieren:

Schmerzchronifizierung: Was ist im Alter anders?
P. Mattenklodt (Erlangen)

Psychiatrische Aspekte von Nicht-tumorschmerzen und Schmerzbehandlung im Alter: psychische Komorbidität, Psychopharmaka als Koanalgetika, Suchtrisiken, Schmerzbehandlung bei Suchtkranken
D. K. Wolter (Bonn)

Konservative Schmerztherapie bei geriatrischen Patienten: Probleme und Perspektiven?
M. Schuler (Mannheim)

Zielgruppe: Ärzte, Pflege und Therapeuten

Ziele: Unterschiede der Schmerz-Patienten im höheren und hohen Lebensalter im Vergleich zu jüngeren Patienten besser kennen. Präventive, diagnostische und therapeutische Ideen für den schwierigen, geriatrischen (Schmerz-)Patienten (multimorbid, chronischer Schmerzpatient, psychiatrisch erkrankt).

REFRESHER KURSE

Mittwoch, 11. Oktober 2017

Ignaz Holzbauer 4 / Refresher Kurs
17:00 – 19:30 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF12 Tumorschmerz

Vorsitz: H. Hofbauer (Ulm)

Methadon zur onkologischen Tumortherapie – wie präklinische Forschungsergebnisse missinterpretiert werden können
H. Hofbauer (Ulm)

Minimalinvasive Verfahren bei Tumorschmerz – aussterbende Spezies?
K. Kieselbach (Freiburg)

Hypersensitivierungsmechanismen bei Tumorschmerz – Bedeutung für Chronifizierung?
S. Wirz (Bad Honnef)

Sucht und Tumorschmerz – ein Tabu?
M. Schenk (Berlin)

Zielgruppe: Kolleginnen und Kollegen, sich für aktuelle Entwicklungen und Probleme der Tumorschmerztherapie interessieren

Ziele: Tumorschmerztherapie erscheint auf den ersten Blick einfach und in jeder Situation umsetzbar. Bei einer nachweislich hohen Rate schmerztherapeutisch unterversorgter Patienten mit Tumorschmerz stellt sich die Frage nach Effektivität und Sicherheit evidenzgesicherter Therapieverfahren. So ist auch eine „lege artis“ durchgeführte Opioidtherapie nicht immer unproblematisch. Die Rolle invasiver Verfahren wird zunehmend in Frage gestellt. Auch die Definition „der“ Tumorschmerztherapie vor der Therapie chronifizierter Schmerzerkrankungen oder der palliativen Versorgung bleibt unklar, mit negativen Konsequenzen für die Behandlung solcher Patienten. Erschwert wird die Versorgung durch verunsichernde und missinterpretierte Publikationen scheinbarer tumorheilender Wirkungen bestimmter Opioide. Ebenso stellt Sucht ein Tabuthema bei Tumorschmerz dar. In diesem Refresherkurs sollen diese Entwicklungen, die Wertigkeit und Evidenzlage der schmerzmedizinischen Behandlungsoptionen behandelt werden, aber ebenso praktische Lösungsvorschläge angeboten werden.

Samstag, 14. Oktober 2017

	Ignaz Holzbauer 1	Ignaz Holzbauer 2	Ignaz Holzbauer 3	Ignaz Holzbauer 4	Ignaz Holzbauer 5
08:30					
09:00					
09:30					
10:00					
10:30		RF13 Beckenschmerz	RF14 Physiotherapie		
11:00					
11:30					
12:00					
12:30		S. 84	S. 85		
13:00					
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					
15:30					
16:00					
16:30					
17:00					
17:30					
18:00					
18:30					
19:00					
19:30					

Ignaz Holzbauer 2 / Refresher Kurs
10:30 – 13:00 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF13 Beckenschmerz

Vorsitz: S. Birtel (Mainz)

Der chronische Beckenschmerz aus gynäkologischer und psychosomatischer Sicht
M. Sillem (Mannheim)

Der chronische Beckenschmerz aus urologischer Sicht
U. Hohenfellner (Heidelberg)

Sexuelle Funktionsstörungen
A. Diezemann (Mainz)

Diagnostik und Behandlung aus manualmedizinischer Sicht
S. Birtel (Mainz)

Der Beckenboden aus physiotherapeutischer Sicht (mit praktischen Übungen)
M. Krack (Mainz)

Zielgruppe: Ärzte, Psychologen und Physiotherapeuten

Ziele: Förderung des Verständnisses von chronischen Abdominal- und Beckenschmerzen zum Ausschluss schwerwiegender Erkrankungen und Erkennen funktioneller Störungen und biopsychosozialer Einflussfaktoren.

REFRESHER KURSE

Samstag, 14. Oktober 2017

Ignaz Holzbauer 3 / Refresher Kurs
10:30 – 13:00 Uhr

Thema: Fortbildungsakademie

RF14 Physiotherapie

Vorsitz: R. Schesser (Hopfen am See)

Beschreibung: Chronische Rückenschmerzen, das Fibromyalgie Syndrom und das komplex regionale Schmerzsyndrom (CRPS), sind Erkrankungen mit unterschiedlichen Entstehungsmechanismen. Dennoch haben sie viele Gemeinsamkeiten. Wesentlich ist, dass eine Vielzahl von Bewegungen, Aktivitäten des Alltags und körperliche Belastungen Schmerzen bereiten und eingeschränkt sind. Im klassischen Sinne steht die Physiotherapie für eine vollständige Wiederherstellung von Funktion und Leistungsfähigkeit. Dies ist bei diesen oftmals hoch chronifizierten und beeinträchtigten Schmerzpatienten unter den herkömmlichen Möglichkeiten nicht gut möglich. Hier bedarf es anderer Ziele und Maßnahmen wie Ressourcenorientierung, Edukation und Verhaltensveränderung. Ziel dieses Refresherkurses ist es, bekannt bewährte Therapiekonzepte und Maßnahmen anhand des „Clinical Reasoning“ Prozesses gezielt einzusetzen und speziell für chronisch maladaptive Probleme spezielle Behandlungsansätze kennen zu lernen. „Graded Activity“ und „Pacing“, „Graded Exposure“, „Graded Motor Imagery“ und angepasste Erklärungsmodelle für die unterschiedlichen Probleme werden anhand von praktischen Beispielen vorgestellt und diskutiert.

Zielgruppe: Physio- und Ergotherapeuten, Sport- und Bewegungstherapeuten, gerne auch interessierte Ärzte und Psychologen

Ziele: Ziel dieses Refresherkurses ist es, bekannt bewährte Therapiekonzepte und Maßnahmen anhand des „Clinical Reasoning“ Prozesses gezielt einzusetzen und speziell für chronisch maladaptive Probleme spezielle Behandlungsansätze kennen zu lernen.

FORTBILDUNGSAKADEMIE
DEUTSCHER SCHMERZKONGRESS

WORKSHOPS

Folgende Kurse sind für das Kopfschmerzzertifikat der DMKG zertifizierzt:

12.10.2017 | 10:30 – 11:00: WS08
12.10.2017 | 15:30 – 17:00: WS12
13.10.2017 | 08:30 – 10:00: WS15

Die folgenden Seiten offerieren Ihnen ein vielseitig strukturiertes, qualitativ hochwertiges und thematisch weitgefächertes Fortbildungsprogramm.

Es wurde unter der Führung der Fortbildungsakademie Deutscher Schmerzkongress entwickelt. Es fokussiert sich auf klinisch wichtige Schwerpunktthemen, hohe Praxisrelevanz und interaktive Vermittlung. Kompetente und erfahrene Referenten garantieren Ihnen zugleich in zeitlich komprimierter Form die praktische Darstellung und Anwendung diagnostischer und therapeutischer Verfahren.

Donnerstag, 12. Oktober 2017

	Ignaz Holzbauer 1	Ignaz Holzbauer 2	Ignaz Holzbauer 3	Ignaz Holzbauer 4	Ignaz Holzbauer 5
08:30					
09:00	**WS01** Diagnostische und therapeutische Lokalanästhesie myofaszialer... **S. 90**	**WS02** Abrechnung ambulanter Schmerztherapie (Arzt) **S. 91**	**WS03** Sinnvolle Diagnostik und Therapie bei neuropathischen Schmerzen – ein Fallseminar **S. 92**	**WS04** Neuroorthopädische Untersuchung für Schmerzmediziner **S. 94**	**WS05** Naturheilkunde in der Schmerztherapie **S. 96**
09:30					
10:00					
10:30					
11:00	**WS06** Training interpersoneller Verhaltens- und Steuerungskompetenz ... **S. 97**	**WS07** Abrechnung ambulanter Schmerztherapie (Psychologie) **S. 98**	**WS08** Biofeedbacktherapie bei Kopfschmerzen und Migräne **S. 98**	**WS09** Physiotherapie korrekt verordnen – Der richtige Umgang mit der Heilmittelverordnung **S. 100**	**WS10** Palliativ **S. 101**
11:30					
12:00					
12:30					
13:00					
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					
15:30					
16:00		**WS11** Der schwierige Fall – Ein Videoseminar zum praktischen Umgang mit Schmerzpatienten **S. 102**	**WS12** Stress & Schmerz: Untersuchung und Biofeedback bei Kopf- und Gesichtsschmerz **S. 103**	**WS13** Hands on! Manuelle Techniken zur Untersuchung von Schmerzpatienten **S. 104**	**WS14** Spiegeltherapie 2.0 **S. 105**
16:30					
17:00					
17:30					
18:00					
18:30					
19:00					
19:30					

Workshops

Freitag, 13. Oktober 2017

	Ignaz Holzbauer 1	Ignaz Holzbauer 2	Ignaz Holzbauer 3	Ignaz Holzbauer 4	Ignaz Holzbauer 5
08:30					
09:00		**WS15** Behandlung schmerzbezogener Angst bei Rücken- und Kopfschmerzen **S. 106**	**WS16** Neurologischer Untersuchungskurs für Schmerztherapeuten **S. 107**	**WS17** Schlaglichter der Kinderschmerztherapie – Schmerzentwicklung... **S. 108**	**WS18** „Ich bilde mir den Schmerz doch nicht ein" – Bio-psycho-soziale Zusammenhänge... **S. 109**
09:30					
10:00					
10:30					
11:00					
11:30					
12:00					
12:30					
13:00					
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					
15:30					
16:00	**WS19** Topische Therapieformen bei neuropathischen Schmerzen – **S. 110**	**WS20** Mindfullness-Based Stress Reduction in der Therapie chronischer Schmerzen **S. 110**	**WS21** Stellenwert der klinischen Untersuchungen bei muskuloskelettalen... **S. 112**	**WS22** Biofeedback **S. 114**	**WS23** Typische Fehldiagnosen und Möglichkeiten der interdisziplinären Aufklärung **S. 115**
16:30					
17:00					
17:30					
18:00	**WS24** Chronische Schmerzen bewältigen oder akzeptieren? **S. 116**	**WS25** Begutachtung von Schmerzen **S. 117**	**WS26** Red Flags und Screeningtests bei Schmerzen in der unteren Extremität... **S. 119**	**WS27** Beyond TENS: Matrixstimulation - von der Neurobiologie, Wirksamkeit und Sicherheit... **S. 120**	**WS28** Sonographie – Risikoreduktion für Patient und Therapeut durch... **S. 121**
18:30					
19:00					
19:30					

Workshops

Ignaz Holzbauer 1 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS01 Diagnostische und therapeutische Lokalanästhesie myofaszialer Triggerpunkte

Vorsitz: U. Kern (Wiesbaden)

Beschreibung: Myofasziale Schmerzsyndrome – gekennzeichnet durch Triggerpunkte – werden in den vergangenen Jahren zunehmend erforscht und beachtet. Sie spielen im schmerztherapeutischen, klinischen Alltag eine ausgesprochen große Rolle Muskuläre Triggerpunkte (TP) sind überempfindliche, umschrieben tastbare Muskelareale, die typischerweise auf Kompression ausstrahlende Schmerzen in neurologisch ‚nicht erklärbare' Gebiete und autonome Reaktionen erzeugen. Pathophysiologisch sind an diesen Übertragungsschmerzen offenbar Sensibilisierungen von Hinterhornneuronen mit entfernter gelegenen, rezeptiven Feldern beteiligt. Die Palpation eines solchen Triggerpunktes führt beim Patienten zum sog. „Jump sign", einem unwillkürlichen Wegzucken des Patienten. Klinik und Pathophysiologie von TP werden besprochen, ihre Identifikation erläutert und in Videobeispielen demonstriert. Die diagnostische und therapeutische Lokalanästhesie von Triggerpunkten ist zentraler Gegenstand dieses Workshops, periphere Nervenblockaden zur Abgrenzung neuropathischer Schmerzgenesen werden angesprochen.

Zielgruppe: Schmerztherapeutisch tätige Ärzte, bes. in Ambulanzen, Praxen und Tageskliniken

Ziele: Kenntnisse zu Bedeutung, Häufigkeit und Schmerzpathophysiologie myofaszialer Triggerpunkte, sowie deren Identifikation, Differentialdiagnose und Therapie

Ignaz Holzbauer 2 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS02 Abrechnung ambulanter Schmerztherapie (Arzt)

Vorsitz: J. Erlenwein (Göttingen)

Beschreibung / Ziele: Die Abrechnungssituation in der ambulanten Schmerzmedizin ist komplex. Zwei erfahrene und viele Jahre in eigener Praxis niedergelassene Schmerzmediziner geben zunächst einen Überblick über die Grundprinzipien der Abrechnung ambulanter schmerzmedizinischer Leistungen und wie sich ambulante Schmerztherapie inklusive der hierzu notwendigen Strukturen finanziert. Im zweiten Teil des Workshops stellen sie einzelne Leistungen und ihre Voraussetzungen zur Abrechenbarkeit beispielhaft vor.

Zielgruppe: Ärzte in der ambulanten schmerzmedizinischen Versorgung und Praxismitarbeiter, Kollegen, die sich niederlassen wollen, oder dies planen.

Ignaz Holzbauer 3 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS03 Sinnvolle Diagnostik und Therapie bei neuropathischen Schmerzen – ein Fallseminar

Vorsitz: S. Rehm (Kiel), M. Grosskopf (Kiel)

Beschreibung: Neuropathische Schmerzen unterscheiden sich ätiologisch und symptomatisch von chronischen Schmerzen, bei denen das Nervensystem intakt ist. Auch die Therapie neuropathischer Schmerzen unterscheidet sich deutlich von der Therapie nozizeptiver Schmerzen – dies macht eine klinische Differenzierung zwischen diesen beiden Schmerzformen so wichtig! Anhand von Beispielen soll in einem interaktiven Fallseminar die klinische Manifestation neuropathischer Schmerzsyndrome vorgestellt und die über die körperliche Untersuchung und Anamnese hinausgehenden apparativen

Untersuchungstechniken erläutert werden. Neurophysiologische Untersuchungsverfahren ermöglichen eine Funktionsdiagnostik des peripheren und zentralen Nervensystems und bildgebende Verfahren können Läsionen im schmerzverarbeitenden System aufzeigen. Die Möglichkeiten von diagnostischen Verfahren, aber auch die Fallstricke (wie z.B. durch intensive apparative Diagnostik entstehende Verunsicherung von Patienten durch vermeintlich auffällige Befunde) sollen ausführlich diskutiert werden.

Als weiteren Schwerpunkt werden in diesem Seminar die aktuellen Therapiealgorithmen für neuropathische Schmerzen vorgestellt und Therapiekonzepte für beispielhafte Patienten entwickelt. Dabei soll insbesondere auch auf die Möglichkeiten der Kombinationstherapie und auf mögliche Fehlerquellen bei der Therapieplanung dieser häufig hoch chronifizierten Patienten eingegangen werden. Durch die Möglichkeit der Workshopteilnehmer eigene Fallbeispiele im Vorfeld an die Referenten zu übermitteln, soll eine hohe Praxisrelevanz für die Teilnehmer erreicht werden.

Sinnvolle Diagnostik bei neuropathischen Schmerzen
S. Rehm (Kiel)

Therapiealgorithmen bei neuropathischen Schmerzen
M. Grosskopf (Kiel)

Somatosensorische Profile bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen mit und ohne Traumavorgeschichte
J. Tesarz (Heidelberg)

Zielgruppe: klinisch tätige Ärzte (Niederlassung oder Klinik), insbesondere Anästhesisten, Allgemeinmediziner, Orthopäden

WORKSHOPS

Donnerstag, 12. Oktober 2017

Ziele: Vermittlung der Unterscheidungskriterien zwischen nozizeptivem und neuropathischem Schmerz, Indikationsstellung für weitere apparative Diagnostik, Therapiealgorithmen für neuropathische Schmerzsyndrome mit Fokus auf der Pharmakotherapie

Ignaz Holzbauer 4 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS04 Neuroorthopädische Untersuchung für Schmerzmediziner

Vorsitz: K. Niemier (Hamburg)

Beschreibung: Chronische Schmerzen des Bewegungssystems, insbesondere Rücken- und Nackenschmerzen gehören zum Praxisalltag von Schmerzmedizinern.
Zur Evaluation von Schmerzsyndromen des Bewegungssystems, zur Einleitung weiterer Diagnostik und von Therapiemaßnahmen sowie zur Verlaufsbeurteilung unter und nach der Therapie gehört die Beurteilung der körperlichen Befunde.

Wesentliche Fragen, die durch die klinische Untersuchung beantwortet werden soll sind:

- Benötige ich noch eine weitere, z.B. bildgebende Diagnostik
- Wie bewerte ich die vorliegenden Befunde (z.B. MRT, Neurographie)
- In wie weit passen die klinischen Befunde zur beschriebenen Symptomatik

oder ergeben sich Hinweise für:

- Schmerzchronifizierung
- Somatisierung
- Aggravation
- Einfluss anderer Faktoren

Für ein morphologisches Korrelat der Schmerzen (z.B. Rückenschmerzen bei einer bisher übersehenden Coxarthrose)? Sollten entsprechende therapeutische Maßnahmen durchgeführt (z.B. Hüft-TEP) werden oder gibt es keine Indikation (z.B. im Rahmen von Zweitmeinungsverfahren)

Kann der Schmerz durch funktionelle Einflussfaktoren (Funktionsstörungen des Bewegungssystems) zumindest teilweise erklärt werden – Indikationsstellung für Funktionsbehandlungen (z.B. Physiotherapie, Trainingstherapie, Ergotherapie)

- Des Weiteren ist die funktionelle Untersuchung Bestandteil der multimodalen interdisziplinären Diagnostik und dient der Indikationsstellung zur multimodalen Komplexbehandlung.

In diesem Workshop sollten die wesentlichen theoretischen Ansätze der klinischen Untersuchung, ihrer Zielsetzung und Durchführung besprochen werden. Anhand einer praktischen klinischen Untersuchung sollten die Teilnehmer einen grundsätzlichen Untersuchungsablauf und die sich ergebenen Konsequenzen (für die weitere Diagnostik und Therapie) vermittelt werden.

WORKSHOPS

Donnerstag, 12. Oktober 2017

Wesentliche **Lernziele** sind:

- Theoretische Grundlagen Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
- Wesentliche morphologische Befunde im klinischen Erscheinungsbild – Differentialdiagnostik und Erkennung red flags
- Funktionsstörungen des Bewegungssystems, Diagnostik und therapeutische Konsequenzen
- Erarbeitung eines Klinischen neuroorthopädischen Untersuchungsganges

Klinische neuroorthopädische Untersuchung - theoretische Grundlagen
K. Niemier (Hamburg)

Klinische neuroorthopädische Untersuchung - Praxis
K. Niemier (Hamburg)

Workshops

Ignaz Holzbauer 5 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS05 Naturheilkunde in der Schmerztherapie

Vorsitz: M. Werner (Essen)

Beschreibung: Naturheilkundliche Therapieverfahren werden zunehmend von Schmerzpatienten nachgefragt. Die Kenntnis von sinnvoll angewendeten Verfahren kann die Patientenbindung verbessern und bei therapierefraktären Verläufen neue Optionen bieten. Auch können Nebenwirkungen oder das Vorliegen von schweren Begleiterkrankungen konsequente Umsetzung der konventionellen Verfahren beeinträchtigen. Insgesamt sind naturheilkundliche Therapien bei chronischen Schmerzen wirksame, meist kostengünstige und nebenwirkungsarme Therapieoptionen. Sie können oft schnell und effektiv in den Praxisalltag integriert werden. In vielen Fällen kann durch die Kombination mit nicht-medikamentösen naturheilkundlichen Verfahren eine Schmerzmittelreduktion oder ein komplettes Absetzen der Schmerzmedikation bei gesteigerter Lebensqualität erreicht werden. In diesem Workshop werden wesentlichen Behandlungsmodule für eine erfolgreiche integrative, multimodale Schmerztherapie vorgestellt. Weiterhin werden ausleitende Verfahren (Blutegeltherapie, Schröpfen und Co.) dargestellt. Im letzten Teil des Workshops werden Selbsthilfestrategien für Schmerzpatienten praktisch präsentiert, die sich lohnen, und die die Patienten nachhaltig nutzen.

Zielgruppe: Klinisch tätige Schmerztherapeuten

Ziele: Es werden
1. die Grundideen eines naturheilkundlichen Behandlungskonzeptes erklärt.
2. konkrete naturheilkundliche Strategien demonstriert, die Schmerztherpeuten in Ihrer Praxis anwenden (lassen) können.
3. Selbsthilfestrategien vermittelt, die der Patient eigenständig durchführen kann.

WORKSHOPS

Donnerstag, 12. Oktober 2017

Ignaz Holzbauer 1 / Workshop
10:30 – 12:00 Uhr

WS06 Training interpersoneller Verhaltens- und Steuerungskompetenz CBASP für Patienten mit chronischem Schmerz

Vorsitz: I. Liwowsky (Tutzing)

Beschreibung: Traumatisierung auf (1). Diese frühen Missbrauchserlebnisse werden als Risikofaktor für die Entstehung und Aufrechterhaltung von chronischen Schmerzen diskutiert (2). Die Komorbidität von chronischem Schmerz mit Depression und auch chronischer Depression ist hoch (3). Langjährig chronifizierte Schmerzpatienten zeigen oft eine veränderte Interaktionsgestaltung. Ähnlich wie chronisch depressive Patienten sind sie sich der Effekte des eigenen Verhaltens auf das Gegenüber nicht bewusst und erleben sich als interpersonell unwirksam. Die Unfähigkeit interpersonelle Probleme zu lösen und zielführend zu handeln, führt zu starker psychischer Belastung und oft zu Resignation. CBASP ist ein von Prof. James McCullough (4) entwickeltes Behandlungsverfahren. Das zugrunde liegende Ätiologiemodell fokussiert auf einen Zusammenhang zwischen frühen Missbrauchserfahrungen und einer hieraus resultierenden Störung der Person-Umweltinteraktion. Es kommt zu Defiziten der kognitiven, emotionalen und sozialen Fertigkeiten, so dass Entwicklungsaufgaben und Lebensbelastungen nicht adäquat bewältigt werden können. CBASP fokussiert einerseits auf die Vermittlung der Situationsanalyse und ein sich daran anschließendes Verhaltenstraining, in welchem das Zielverhalten in Rollenspielen eingeübt wird. Die Situationsanalyse fördert die mentale Fähigkeit formal-operatorisch zu denken und zu handeln und hilft dem Patienten eine kausale Beziehung zwischen seinen Verhaltens- und Denkmustern und den Konsequenzen seines Verhaltens herzustellen. Wichtiges Element ist hierbei die Einordnung des eigenen Verhaltens im Kiesler-Kreis-Modell. In seinen Einzelschritten stärkt dieses Training darüber hinaus die perzeptiven und interpretativen Leistungen, die Fähigkeit zur Reflexion des eigenen verbalen und nonverbalen Verhaltens, sowie den Erwerb von Steuerungskompetenz durch die Kontrastierung des habituellen dysfunktionalen Verhaltens gegen das gewünschte Zielverhalten. Ein zweiter Schwerpunkt der CBASP-Therapie liegt auf der adaptierten Rolle des Therapeuten. Um korrigierende Beziehungserfahrungen zu fördern, werden frühe Prägungen erhoben und sich daraus ergebende Übertragungshypothesen formuliert. Der Therapeut bringt sich auf disziplinierte, verantwortungsvolle Weise persönlich (Disciplined Personal Involvement) in die therapeutische Beziehung ein, um so die Patienten zu befähigen, zwischen alten Beziehungserwartungen und dem Verhalten des Therapeuten bzw. anderer Personen zu unterscheiden (Interpersonal Discrimination Exercise). Im Workshop werden alle wesentlichen CBASP Elemente vorgestellt. Der Fokus liegt dabei auf dem Training der Verhaltens- und Steuerungskompetenz mit Hilfe des Kiesler-Kreis-Modells und den speziellen Situationsanalysen.

Zielgruppe: Psychologen, Ärzte und Pflegepersonal

Ziele: Sensibilisierung für den Zusammenhang zwischen Traumatisierung, Schmerz und Depression. Erwerb von Grundkenntnissen (Was ist CBASP?). Interaktionsgestaltung mit Hilfe des Kiesler-Kreis-Modells.

Ignaz Holzbauer 2 / Workshop
10:30 – 12:00 Uhr

WS07 Abrechnung ambulanter Schmerztherapie (Psychologie)

Vorsitz: B. Klasen (München)

Beschreibung: Der EBM bietet derzeit (noch) keine speziellen, schmerzpsychotherapeutischen Abrechnungsziffern. Seit dem 01.04.2017 ist eine Strukturreform der Psychotherapierichtlinie in Kraft getreten, die schmerzpsychotherapeutisch tätigen ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten Möglichkeiten eröffnen, ihren Patienten vor allem in Kooperation mit anderen Psychotherapeuten oder ärztlichen, speziellen Schmerzpsychotherapeuten ein attraktives Therapieangebot machen zu können, das mit weniger Bürokratie auch ambulante, multimodale Behandlung ermöglicht.

Darüber hinaus soll sich eine Diskussion über berufspolitische Aspekte der schmerzpsychotherapeutischen Versorgung ergeben.

Zielgruppe: ärztliche und psychologische Psychotherapeuten mit dem Schwerpunkt Schmerzpsychotherapie

Ziele: Darstellung der Neuerungen im Zuge der Strukturreform der Psychotherapierichtlinie (Verhaltenstherapie) und deren Implikationen für den Bereich der ambulanten Schmerzpsychotherapie

Workshops

Ignaz Holzbauer 3 / Workshop
10:30 – 12:00 Uhr

Diese Sitzung ist DMKG-zertifiziert

WS08 Biofeedbacktherapie bei Kopfschmerzen und Migräne

Vorsitz: P. Kropp (Rostock), J. Lüpke (Rostock)

Beschreibung: Den aktuellen Leitlinien der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft zufolge gelten psychologische Verfahren, die der Verhaltenstherapie entstammen, als evidenzbasiert und als hoch effektiv in der Behandlung primärer Kopfschmerzen. Darunter fallen sowohl die Migräne als auch der Kopfschmerz vom Spannungstyp. Psychologische Verfahren sind wirksam und können unter bestimmten Voraussetzungen sogar als Alternative zur medikamentösen Therapie eingesetzt werden. Neben Entspannungsverfahren, operanten und kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen im eigentlichen Sinne hat sich in den letzten Jahren zunehmend die Biofeedback-Therapie als verhaltenstherapeutische Maßnahme zur Behandlung von Kopfschmerzen und Migräne etabliert. Aus umfangreichen Cochrane-Studien und aktuellen Metaanalysen geht hervor, dass diese Therapieverfahren beispielsweise bei der Migräne ähnlich effektiv sind wie eine medikamentöse Prophylaxe. Das Prinzip dieser Behandlung ist einfach: Grundsätzlich können alle autonom oder zentral ablaufenden Körperfunktionen über Biofeedback beeinflusst werden. Sie müssen nur bewusst wahrgenommen werden. Dadurch lassen sich diese Funktionen willentlich in die gewünschte Richtung beeinflussen. Dies gilt in besonderem Maße auch für die Behandlung von Kopfschmerzen und Migräne. So kann mit unspezifischer Wirkung zumindest eine autonome Ruhigstellung erreicht werden, die ihrerseits die Wahrscheinlichkeit beispielsweise für einen Migräneanfall reduziert. Aber auch spezifischer wirkende Verfahren können bei der Behandlung von Kopfschmerzen eingesetzt werden, so beispielsweise ein Ansatz zum Aufbau von Habituationseffekten.

Einführung in die Biofeedbacktherapie am Beispiel von chronischen Kopfschmerzen
P. Kropp (Rostock)

Praktische Demonstrationen am Biofeedbackgerät
J. Lüpke (Rostock)

„Hands-on“ – Selbsterfahrung an den Biofeedbackgeräten gemeinsam mit den Teilnehmern
J. Lüpke (Rostock), P. Kropp (Rostock)

Zielgruppe: Der Workshop ist gedacht für ärztliche und psychologische Schmerztherapeuten, speziell im Bereich der Kopfschmerztherapie.

Ziele: Im Workshop werden in einem kurzen Vortrag zunächst die Grundlagen der Biofeedbacktherapie vorgestellt. Es folgen Fallbeispiele bei der Anwendung im Bereich chronischer Schmerzzustände, hier speziell bei der Migräne und beim Kopfschmerz vom Spannungstyp. Abgerundet wird das Seminar mit praktischen Übungen der Teilnehmer an verschiedenen, zur Verfügung gestellten Biofeedbackgeräten. Diese „Gerätekunde“ bezieht auch aktuelle App´s von Smartphones mit ein. Dabei werden Fallstricke der Geräte und bei der Behandlung ausführlich erläutert. Außerdem wird auf abrechnungstechnische Besonderheiten dieser Behandlungsmethode und auf mögliche Kontraindikationen eingegangen.

Workshops

Ignaz Holzbauer 4 / Workshop
10:30 – 12:00 Uhr

WS09 Physiotherapie korrekt verordnen – Der richtige Umgang mit der Heilmittelverordnung

Vorsitz: K. Baudet (Bergen)

Beschreibung: Es werden die wesentlichen nhalte der aktuellen Heilmittelverordnung besprochen, der Umgang mit der sogenannten „Regelfall -und außerhalb des Regelfall-Verordnung“ erläutert. Anhand typischer Beschwerdebilder und den entsprechenden Diagnoseschlüsseln nach ICD wird die Rezeptierung geübt und diskutiert. Unter Nutzung der verschiedenen Indikationsschlüssel werden „Praxisbesonderheiten“ und „langfristiger Heilmittelbedarf“ als Richtwertneutrale Verordnungsmöglichkeiten erklärt. Ebenso sollen Möglichkeiten einer Therapiekontrolle und Optimierung laufender funktioneller Therapie in Zusammenarbeit mit dem Therapeuten aufgezeigt werden.

Ein Schwerpunkt wird auf die Funktion der Heilmittel innerhalb der multimodalen Schmerztherapie gesetzt, indem diese näher erläutert und in ihrem Einsatz exemplarisch dargestellt werden.

Zielgruppe: Ärzte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten

Ziele:
- Korrekte Ausstellung eines Heilmittelrezeptes aus allen Indikationsbereichen, zur Verordnung von Physikalischer Therapie, Ergotherapie, Podologie und Logopädie
- Darstellung der Therapeutischen Mittel im Rahmen der funktionellen Therapie
- Aufgabe der Heilmittel im Rahmen der multimodalen Schmerztherapie
- Vermeidung von Regressforderungen
- Entdecken einer „Schmerztherapie der WHO Stufe 0“

Ignaz Holzbauer 5 / Workshop
10:30 – 12:00 Uhr

WS10 Palliativ

Vorsitz: R. Rolke (Aachen)

S3-Leitlinie Palliativmedizin - was wurde erreicht, was kommt noch?
R. Laufenberg-Feldmann (Mainz)

Symptomkontrolle in der Palliativversorgung
V. Peuckmann-Post (Aachen)

Arzneimittelsicherheit beim Schwerstkranken
S. Hiddemann (Aachen)

Zielgruppe: Multiprofessionelles Angebot für die Bereiche Medizin, Pflege, Physiotherapie oder Sozialarbeit

Ziele / Inhalte: Die S3-Leitlinie Palliativmedizin beschreibt evidenzbasierte Empfehlungen für die ärztliche, pflegerische und auch ehrenamtliche Betreuung Schwerstkranker und Sterbender in Deutschland. Der Refresher-Kurs wird diese Neuerungen beleuchten mit einem Ausblick auf den neu entstehenden Teil 2 der Leitlinie. Daneben wird der Kurs ein aktuelles Update zur Symptomkontrolle bei allen möglichen körperlichen und psychischen Symptomen liefern. Der Workshop beschreibt darüber hinaus die Wirkweise bewährter und neuer Opioide gegen Schmerzen sowie Aspekte der Arzneimittelsicherheit. Der interaktive Kurs bindet aktuelle Literatur in anschauliche Fallbeispiele zum Thema ein, damit das neueste Wissen rasch in die praktische Anwendung findet.

Ignaz Holzbauer 2 / Workshop
15:30 – 17:00 Uhr

WS11 Der schwierige Fall – Ein Videoseminar zum praktischen Umgang mit Schmerzpatienten

Vorsitz: C. Lahmann (München)

Beschreibung: Chronische Schmerzpatienten gelten im klinischen Alltag oft als schwierige Patienten. Bei genauer Betrachtung stellt sich meist die Interaktion zwischen Ärzten und Patienten mit chronischen Schmerzen als wesentliches Problem dar. Die grundlegenden Schwierigkeiten gehen im Wesentlichen auf drei Aspekte zurück: Das Drängen der Patienten auf weitere somatische Diagnostik und Therapie mit konsekutiv deutlich appellativem Verhalten, die Befürchtung der Ärzte, vielleicht doch eine verborgene Krankheit zu übersehen oder übersehen zu haben sowie drittens die Diskrepanz in den jeweiligen Ursachenüberzeugungen. Patienten mit chronischen Schmerzbeschwerden sprechen gleichsam eine „Sprache der Schmerzen"; die Symptomklagen des Patienten sollten vom Therapeuten aktiv entgegengenommen und durch Nachfragen und Anregungen strukturiert werden. Die teils sehr ausführlichen Schilderungen der Schmerzen sollten dabei nicht als Widerstand, sondern unvermeidbares Charakteristikum dieser Patientengruppe verstanden werden. Aus dieser aktiv-stützenden Haltung entspringt insbesondere bei Patienten mit einer psychischen Komorbidität die Form der tangentialen Gesprächsführung. Dies bedeutet, dass Bereiche des intrapsychischen Erlebens eher beiläufig angesprochen werden und die Patienten nicht vorschnell mit der Aussage konfrontiert werden, die Beschwerden seien teilweise oder gänzlich psychisch oder psychosomatisch zu erklären. Stattdessen kann ein positives Erklärungsmodell angeboten werden, z.B. mit Information über psychophysiologische Zusammenhänge wie veränderten Körperreaktionen bei Aufregung oder Stress. Um eine konfrontative, psychische Aspekte zu sehr fokussierende Gesprächsführung zu vermeiden, bieten sich auch Verweise auf andere Patienten an: „Bei vielen meiner Kopfschmerz-Patienten ist es so, dass …". Einen ähnlichen Effekt haben sogenannte „Ich Botschaften", z.B. die Formulierung: „Ich habe den Eindruck, dass die hartnäckigen und lange anhaltenden Schmerzen Ihnen auch seelisch ziemlich zusetzen." Hier hat der Patient die Möglichkeit, diesem Eindruck zuzustimmen, aber auch ohne großes konfrontatives Moment zu verneinen. Dies bedingt eine Anpassung der Gesprächsführung – insbesondere in der Frühphase der Arbeit mit dem Patienten – um die fast regelhaft zu erwartenden interaktionellen Schwierigkeiten zu minimieren. Hierzu ist eine zielgerichtete, rationale Kommunikationsstrategie hilfreich, die lehr- und lernbar ist und im Rahmen des Seminars mit Hilfe von Videosequenzen vermittelt wird.

Zielgruppe: Keine Einschränkung; Seminar grundlagenorientiert

Ziele:
1. Selbstreflexion eigener Strategien in der Gesprächsführung mit Schmerzpatienten
2. Systematik effizienter verbaler Interventionstechniken –nicht nur für Schmerzpatienten

Ignaz Holzbauer 3 / Workshop
15:30 – 17:00 Uhr

Diese Sitzung ist DMKG-zertifiziert

WS12 Stress & Schmerz: Untersuchung und Biofeedback bei Kopf- und Gesichtsschmerz

Vorsitz: D. Ettlin (Zürich, CH)

Vorträge / Beschreibung: Stressbelastungen können zu (unbewusster) Erhöhung des Muskeltonus der Kaumuskulatur im Sinne von Zähnepressen/-knirschen führen. Im Fachjargon wird dafür der Begriff "Parafunktion" bzw. "Bruxismus" verwendet. Im Zeitverlauf können bei Betroffenen Kopf-, Gesichts- und Kieferschmerzen resultieren. Diese Symptome können umgekehrt als Stressbelastung erlebt werden und zu Verunsicherung und erhöhter Anspannung führen. Insbesondere das bedrohliche Erleben von Beschwerden führt oft zu einer Fokussierung auf zuvor unwesentliche Merkmale (z.B. Zahnstellung) im Sinne einer überhöhten Körperempfindung (sog. „Hypervigilanz"). Damit gehen angstbesetze Gedanken und Befürchtungen einher. Z.B. werden Schmerzen als Zeichen einer bösartigen Erkrankung oder harmlose Kiefergelenkgeräusche als bedrohliche Gelenkschädigung interpretiert. Diese Symptomatik wird verstärkt, wenn von therapeutischer Seite ein inadäquates Krankheitsmodell vermittelt wird oder gar unnötige, vermeintlich therapeutische Eingriffe vorgeschlagen werden.

Anhand von Videobeispielen aus der Klinik werden biopsychosoziale Konzepte vorgestellt. Im praktischen Teil üben Teilnehmende die klinische Untersuchung und erlernen die Anwendung von Biofeedback.

Der Workshop gliedert sich in drei Teile:

Überblick zur multifaktiorellen Ätiologie und vielfältigen Symptomatik von Kopf- und Gesichtsschmerz
D. Ettlin (Zürich, CH), B. Steiger (Zürich, CH)

Praktische Übungen zur Untersuchung des Kiefergelenks und der Kaumuskulatur
N. Lukic (Zürich, CH), D. Ettlin (Zürich, CH)

Biofeedback: Angewandte Psychophysiologie im interdisziplinären Behandlungskonzept
B. Steiger (Zürich, CH)

Zielgruppe: Medizinalpersonen aller Fachrichtungen (keine Vorkenntnisse notwendig)

Ziele: 1. Sie kennen die Symptomvielfalt von Gesichtsschmerzen und die Zusammenhängemit begleitenden Kopfschmerzen. 2. Sie verstehen die multifaktorielle Schmerzätiologie im Rahmen eines bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells und die multimodalen Therapieansätze. 3.Sie können die klinische Untersuchung zur Abgrenzung von myogenen, arthrogenenund neurogenen Schmerzen durchführen. 4.Sie kennen die Indikationen und Anwendung von Biofeedback als Entspannungstechnik.

Ignaz Holzbauer 4 / Workshop
15:30 – 17:00 Uhr

WS13 Hands on! Manuelle Techniken zur Untersuchung von Schmerzpatienten

Vorsitz: T. Mainka (Hamburg)

Beschreibung: Die differenzierte manuelle Untersuchung des muskuloskelettalen Apparates ist zusammen mit einer spezifischen Anamnese entscheidend für den klinisch sinnvollen und ökonomischen Einsatz weiterer apparativer diagnostischer Verfahren und die korrekte Diagnosestellung. Unter anderem aufgrund der eigenen Unsicherheit bei der Patientenuntersuchung neigen Mediziner jedoch häufig zur Veranlassung unnötiger Zusatzdiagnostik oder sogar zur Verordnung nicht-indizierter invasiver Therapien. In diesem hands-on-Workshop sollen daher anhand von Fallbeispielen (z.B. Schmerzen nach Thorakotomie, Cranio-mandibuläre Dysfunktion, Rückenschmerz bei Parkinson) manuelle Untersuchungstechniken zunächst am Modell demonstriert und dann von den Teilnehmern unter Anleitung selbstständig geübt werden.

Neben der korrekten Diagnosestellung ist eine zielsichere Verordnung der therapeutischen Maßnahmen essentiell um den optimalen Therapieerfolg für den Patienten zu gewährleisten. Daher soll für jedes Fallbeispiel auch die Indikation für eine physiotherapeutische Behandlung geprüft und eine optimale Heilmittelverordnung dargestellt werden, die in der Praxis im ambulanten Bereich leider häufig das einzige Bindeglied zur Kommunikation zwischen den beiden Berufsgruppen darstellt. Die Fallbeispiele mit den dazu passenden erlernten Untersuchungstechniken werden für die Teilnehmer in einem Skript zusammen gefasst.

Die Referenten aus dem physiotherapeutischen (Jörn Altenscheidt, Bochum, und Brigitte Tampin, Perth) ärztlichen Bereich (Tina Mainka, Hamburg) arbeiten jeweils in einem interdisziplinären Setting. Ihr Forschungsschwerpunkt beinhaltet cervicale und lumbale Rückenschmerzen und die Kongruenz zwischen manualtherapeutischen und apparativen Untersuchungsbefunden sowie die Entwicklung von Entscheidungshilfen zur Differenzierung nozizeptiver und neuropathischer Schmerzkomponenten bei muskuloskelettalen Schmerzen. Bei den Referenten bestehen keine Interessenskonflikte.

Hands on! Manuelle Techniken zur Untersuchung von Schmerzpatienten
T. Mainka (Hamburg), J. Altenscheidt (Bochum),
B. Tampin (Nedlands, Western Australia, AU)

Zielgruppe: Ärzte und Physiotherapeuten

Ziele: Verbesserung der eigenen manuellen Untersuchungstechniken, Erweiterung des differentialdiagnostischen Wissens hinsichtlich Schmerzen des Bewegungsapparates.

Ignaz Holzbauer 5 / Workshop
15:30 – 17:00 Uhr

WS14 Spiegeltherapie 2.0

Vorsitz: M. Wosnitzka (Duisburg)

Inhalte / Lernziele: Phantomschmerzen nichtmedikamentös zu behandeln stellt nach wie vor eine besondere Herausforderung sowohl an die Patienten, als auch an die Therapeuten dar. Die Spiegeltherapie nimmt dabei eine feste Größe ein. Doch was ist weitergehend möglich, wenn der Spiegel zunächst nicht den gewünschten Erfolg bietet? Wenn Doppelamputationen, Kontraindikationen oder andere Schwierigkeiten auftreten, die die klassische Spiegeltherapie zunächst ausschließen? Lösungsmöglichkeiten, neue Medien, Altbewährtes, Umdenken, Grenzen und Grenzüberschreiten all dies findet Raum in diesem workshop.

Zielgruppe: Therapeuten die die Spiegeltherapie bereits durchführen, weitere Interessierte verschiedener Berufsgruppen eines multimodalen Teams, die grob mit der Spiegeltherapie vertraut sind und sich über Möglichkeiten, Problemlösung und neue Medien informieren möchten.

Ziele: Souveräner Umgang mit Schwierigkeiten, die in Zusammenhang mit der Spiegeltherapie auftreten können. Stolpersteine erkennen, frühzeitig Einfluss darauf nehmen um dieses wichtige Verfahren für den weiteren Behandlungserfolg nicht zu „verbrennen“. Erlangen eines größeren Repertoires an Therapiemöglichkeiten rund um die Spiegeltherapie.

Ignaz Holzbauer 2 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

Diese Sitzung ist DMKG-zertifiziert

WS15 Behandlung schmerzbezogener Angst bei Rücken- und Kopfschmerzen

Vorsitz: E. Liesering-Latta (Königstein im Taunus), E. Steffen (Mainz)

Beschreibung: Angst vor Schmerzen, körperlicher Aktivität und Schädigung bzw. Beeinträchtigung treten bei Schmerzpatienten häufig auf. Das Erleben von Angst spielt eine bedeutsame Rolle bei der schmerzbedingten Belastung, Behinderung und Schmerzchronifizierung. In diesem Zusammenhang haben sich v.a. der Denkstil des Katastrophisierens und das Angst-Vermeidungs-Verhalten (fear-avoidance) als wichtige schmerzpsychotherapeutische Ansatzpunkte erwiesen *(Holroyd et al., 2007; Vlaeyen & Linton, 2000)*.

Überzeugungen über den Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und Rückenschmerzen, sog. Angst-Vermeidungs-Einstellungen (fear-avoidance-beliefs), führen zur angstmotivierten Vermeidung eines normalen Bewegungsverhaltens und stellen somit einen wesentlichen Risikofaktor für die Chronifizierung von Rückenschmerzen dar. Patienten mit hohen fear-avoidance-beliefs weisen eine stärkere schmerzbedingte funktionelle Beeinträchtigung auf. Die Reduzierung von fear-avoidance-beliefs ist ein guter Prädiktor für den Therapieerfolg *(Leeuw et al., 2007)*.

Bei Kopfschmerzen können Erwartungsängste zu ungünstigen Verhaltensweisen (z.B. fortschreitende Vermeidung von Aktivitäten, übermäßige Medikamenteneinnahme) und im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung zur tatsächlichen Auslösung von Kopfschmerzen führen. Die oftmals noch propagierte Empfehlung einer generellen Vermeidung potentieller Trigger kann die Lebensqualität und den Handlungsspielraum der Betroffenen stark einschränken, eine zunehmende Reizsensibilisierung begünstigen sowie Erwartungsängste verstärken und aufrechterhalten. Stattdessen können spezifische Bewältigungsstrategien im Umgang mit Triggern vermittelt werden *(Martin, 2010)*.

Bei der Behandlung von Schmerzpatienten ist daher die Exploration und hinreichende Berücksichtigung schmerzbezogener Ängste unerlässlich. Der Schwerpunkt des Workshops liegt auf der praxisnahen Vermittlung kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierter Interventionen bei Rücken- und Kopfschmerzen. Anhand konkreter Fallbeispiele sollen das praktische Vorgehen veranschaulicht und Besonderheiten wie auch Schwierigkeiten bei der Durchführung diskutiert werden.

Zielgruppe: alle an der Behandlung chronischer Schmerzpatienten beteiligten Berufsgruppen

Ziele:
- Vermittlung von Kenntnissen zur Rolle schmerzbezogener Ängste bei der Verstärkung und Aufrechterhaltung von Rücken- und Kopfschmerzen
- Kennenlernen und praktische Anwendung diagnostischer Verfahren
- Vermittlung spezifischer kognitiv-verhaltenstherapeutischer Interventionen bei der Behandlung dieser Patientengruppen

Ignaz Holzbauer 3 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS16 Neurologischer Untersuchungskurs für Schmerztherapeuten

Vorsitz: S. Förderreuther (München)

Beschreibung/ Ziele: Grundkenntnisse neurologisch-topischer Diagnostik. Praktische Durchführung der neurologischen Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung schmerztherapeutischer Fragestellungen. Vermittlung von gezielten Untersuchungstechniken in Abhängigkeit von der klinischen Fragestellung (z.B. Kopfschmerz, neuropathischer Schmerz, radikulärer Schmerz, zentraler Schmerz, Myopathie/Myositis, zentral-nervöse Nebenwirkungen einer Schmerztherapie). Das praktische Üben der Untersuchungstechniken (gegenseitiges Untersuchen) steht im Vordergrund des Kurses. Der Kurs vermittelt keine Grundkenntnisse zu elektrophysiologischen oder bildgebenden Verfahren der neurologischen Diagnostik.

Zielgruppe: Ärzte, die ihre Grundkenntnisse in der körperlichen neurologischen Untersuchung und topischen Diagnostik auffrischen möchten.

Ignaz Holzbauer 4 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS17 Schlaglichter der Kinderschmerztherapie – Schmerzentwicklung, emotionale Belastung, multimodale Schmerztherapie – ein praxisorientierter Workshop

Vorsitz: T. Hechler (Trier), M. Blankenburg (Stuttgart)

Beschreibung: Obwohl das Verständnis von akuten und chronischen Schmerzen im Kindes- und Jugendalter nach wie vor hinter den Erkenntnissen im Erwachsenenalter zurückliegt, hat sich in den letzten 10 Jahren sehr viel im Bereich der Forschung, der Therapieentwicklung und den Versorgungsstrukturen für diese Altersgruppe getan. Der Workshop hat daher das Ziel, neueste Erkenntnisse zum Thema Schmerzwahrnehmung und Schmerzverstärkung (Priv.-Doz. Dr. Markus Blankenburg), emotionale Belastung bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen (Prof. Dr. Tanja Hechler, Trier) und multimodale Schmerztherapie für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (Prof. Dr. Boris Zernikow, Datteln) praxisorientiert zu präsentieren. Der Workshop richtet sich an schmerztherapeutisch tätige Kinderärzt/innen, Neurolog/innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/innen.

Entwicklung der Schmerzwahrnehmung und Schmerzverstärkung im Kindes- und Jugendalter
M. Blankenburg (Stuttgart)

Die Rolle von emotionaler Belastung in der Therapie von chronischen Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen
T. Hechler (Trier)

Multimodale Schmerztherapie bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen
B. Zernikow (Datteln)

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an schmerztherapeutisch tätige Kinderärzt/innen, Neurolog/innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/innen

Ziele: Der Workshop hat daher das Ziel, neueste Erkenntnisse zum Thema Schmerzwahrnehmung und Schmerzverstärkung (Priv.-Doz. Dr. Markus Blankenburg), emotionale Belastung bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen (Prof. Dr. Tanja Hechler, Trier) und multimodale Schmerztherapie für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (Prof. Dr. Boris Zernikow, Datteln) praxisorientiert zu präsentieren.

Ignaz Holzbauer 5 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS18 „Ich bilde mir den Schmerz doch nicht ein“ – Bio-psycho-soziale Zusammenhänge von Schmerz erklären – aber wie?

Vorsitz: H. Nobis (Bad Salzuflen)

Beschreibung: Die IASP unterstrich die Bedeutung von Informationen für Schmerzkranke auf ihrem Welt-Schmerzkongress 2010 mit der „Declaration of Montreal“. Leitlinien bestätigen:„Patient education programs are integral components of the management of persistent pain syndromes“. (JAGS, 50, 2002). Studien (Engers et al. 2011) zeigten, dass z.B. bei Patienten mit (sub)akutem Rückenschmerz bereits eine 2,5-stündige Edukation die Chance auf eine Rückkehr an den Arbeitsplatz verbesserten.

Aber „Vorurteile“ des Patienten, Schmerz sei ein lokales Geschehen, Schmerz weise immer auf einen körperlichen Defekt und Skepsis gegenüber psycho-sozialen Mitwirkungsfaktoren können, wenn diese angesprochen werden, schnell zu Kommunikationsproblemen, wenn nicht gar zum Abbruch der Behandlung führen. Der dann oft vom Schmerzpatienten geäußerte Vorwurf lautet: „Ich bilde mir den Schmerz doch nicht ein“. Deshalb ist es wichtig (Pfingsten 2003) „…, dass Erklärungen für die Patienten verständlich sind und möglichst viele ihrer alltäglichen Erfahrungen aufgreifen“. Die dafür notwendigen Arbeitsweisen haben wir in unserer Ausbildung nicht vermittelt bekommen. Das Begreifbarmachen eines „bio-psycho-sozialen“ Schmerzverständnisses kann auch an einer „pädagogisch“ unzureichenden Vermittlung scheitern. Die Hinterfragung des individuellen Schmerzkonzepts schafft aber erst die Motivation für ein multimodales Therapiekonzept.

Standardisierte Behandlungsmanuale helfen, je nach therapeutischer Fachrichtung, unterschiedliche Aspekte einer Informationsvermittlung hervorzuheben.

Ziele: Den Schmerz und besonders den chronische Schmerz als bio-psycho-soziales Phänomen für den Patienten „begreifbar“ machen, Zusammenhänge „auf Höhe des Patienten“ erklären zu können heißt, Schmerzedukation auch als eine „pädagogische“ Herausforderung anzuerkennen und mit Prinzipien der Pädagogik zu gestalten.

Inhaltlicher Ablauf: Die Bedeutung der (Schmerz)-Edukation wird zunächst anhand von klinischen Erfahrungen und wissenschaftlichen Daten untermauert. Auszüge aus der sich in der Praxis bewährten Erklärungsmodellen zum Thema „Der bio-psycho-soziale Schmerz“ und „Wie wird aus Schmerz – chronischer Schmerz?“ des Bad Salzufler Curriculums werden vorgestellt und deren Umsetzung in ein Einzel- oder Gruppensetting diskutiert.

Zielgruppe: Pflegekräfte, Ärzte, Psychologen und Physiotherapeuten

Ignaz Holzbauer 1 / Workshop
15:30 – 17:00 Uhr

WS19 Topische Therapieformen bei neuropathischen Schmerzen – Theorie und Praxis

Vorsitz: M. Thomm (Köln)

Beschreibung: Hochdosiertes 8%iges Capsaicin (Qutenza) findet seit Markteinführung im Herbst 2010 in Deutschland -bei peripheren neuropathischen Schmerzen bei Erwachsenen- Anwendung. Es wird sowohl als Monotherapie als auch in Kombination mit anderen Therapeutika eingesetzt. Zu den peripheren neuropathischen Schmerzen wird eine Reihe chronischer Schmerzsyndrome gezählt, die nach einer Schädigung afferenter Neurone fokal oder generalisiert im peripheren Nervensystem entstehen können. Typische Beispiele sind Schmerzen bei Polyneuropathien unterschiedlicher Genese, Radikulopathien sowie postzosterische Neuralgien.

Der neuropathische Schmerz
M. Thomm (Köln)

Fallbeispiele von Patienten mit neuropathischen Schmerzen verschiedener Genesen
N. Schlegel (Köln)

Praktische Anwendung der topischen Therapieformen
N. Schlegel (Köln), M. Thomm (Köln)

Zielgruppe: Pflegende, Med. Assistenzberufe, Ärzte

Ziele: Vermittlung der Wirkweise von 8%igem Capsaicin anhand von Studien, Patientenbeispielen und praktische Anwendung

Ignaz Holzbauer 2 / Workshop
15:30 – 17:00 Uhr

WS20 Mindfullness-Based Stress Reduction in der Therapie chronischer Schmerzen

Vorsitz: H. Lucius (Schleswig)

Beschreibung: 1979 gründete Dr. Jon Kabat-Zinn an der Massachusetts Medical School in Worcester/USA die Stress Reduction Clinic. Dort entwickelte er in den folgenden Jahren das Programm der Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) und begann, dieses an seine Schüler und zunehmend auch an Patienten weiterzugeben.

Im Laufe der weiteren Entwicklung des MBSR (zu deutsch: Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion) - „Konzepts“ wurde die Methode in den USA an tausenden von Schülern, Klienten, Patienten, Ärzten und andere in der Verantwortung für Menschen Tätige erprobt. Es entstanden zahlreiche Einrichtungen an verschiedenen Kliniken sowie Zentren und Schwerpunktinstitute zu Forschungszwecken.

Nach Europa gelangte MBSR vor etwa 16 Jahren. In Deutschland gibt es inzwischen mehrere Ausbildungsinstitute und Forschungsschwerpunkte, u.a. in Essen, Köln, Freiburg, Berlin, Heidelberg, München und Hamburg. Weitere Zentren, medizinische Einrichtungen und wissenschaftliche Arbeitsbereiche bestehen in Gießen, Erfurt sowie im Klinikum Essen Mitte in der Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin. Ein Europäisches Zentrum für Achtsamkeit (EZfA) hat in Freiburg seinen Sitz. Deutschlandweit gegen MBSR-Lehrer Kurse in Kliniken, Schulen und Einrich-tungen des Öffentlichen Lebens. Zunehmend interessiert sich auch die Industrie für die verschiedenen Angebote. Im therapeutischen Bereich sind weitere Angebote entstanden, so MBCT(Mindfulness-Based Cognitive Therapy), MBE (Mindfulness-Based Eating) oder MBAT(Mindfulness-Based Addiction Thera-py). Begriff wie Mitgefühl, Empathie, Gleichmut und Mitfreude sind essentieller Bestandteil weitergehen-der Angebote wie MBCL(Mindfulness-Based Compassionate Living) oder MSC(Mindful Self Compassion).

Der Workshop wird Sie in die Kunst der achtsamen Wahrnehmung im Jetzt anhand einer Präsentation und einiger praktischer Übungen einführen. Sie können die wunderbare Erfahrung von Stille machen, wenn der Geist zur Ruhe kommt. Darin liegt eine große Kraft, ein Potential, das uns befähigt, mit dem täglichen Stress besser umzugehen, Schmerzen zu ertragen und den Anforderungen des Lebens gelassener zu begegnen und sie zu bewältigen, ohne an ihnen zu zerbrechen. Das Ergebnis ist ein Mehr an Gelassenheit und Lebensfreude.

Zielgruppe: Alle Menschen, die am Thema Achtsamkeit interessiert sind,für den Kongress heißt das: Ärzte/Innen, Psychologen/Innen, Physio- und andere Therapeuten/Innen, Patienten/Innen, im weiteren Sinne auch Pädagogen/Innen, Heilpraktiker/Innen. Allgemeiner formuliert z.B. so: Der WS ist geeignet für alle Menschen, die in dieser Welt voller Herausforderungen und hoher Geschwindigkeit nach einer wirksamen Methode zur Stressreduktion, Entschleunigung und Erhaltung ihrer Gesundheit suchen.

Ziele: Erkenntnisgewinn zum Thema Achtsamkeit und Akzeptanz, Stressbewältigung, Grundverständnis für Zusammenhänge zwischen Stress-Schmerz und Leid.

Ignaz Holzbauer 3 / Workshop
15:30 – 17:00 Uhr

WS21 Stellenwert der klinischen Untersuchungen bei muskuloskelettalen Schmerzen – Orthopädische Basisuntersuchung bei Rücken- und Gelenkbeschwerden mit praktischer Demonstration

Vorsitz: H. Casser (Mainz)

Beschreibung: Die Bedeutung der körperlich-klinischen Untersuchung bei muskuloskelettalen Schmerzen steht außer Frage. Gemeinsam mit einer ausführlichen Schmerzanamnese gelingt es bereits in nahezu allen Fällen, einen spezifischen von einem nicht-spezifischen Kreuzschmerz zu differenzieren. Dies setzt allerdings einen bewährten orthopädischen und neurologischen Standard beim Untersuchungsgang und auch dessen Interpretation voraus.

Erst- und Verlaufsuntersuchung beinhalten grob Inspektion, Palpation und Beweglichkeitsprüfung. Im neurologischen Bereich sind radikuläre Symptome, sensible oder motorische Defizite, der Reflexstatus und Koordinationstest von Relevanz. Ebenfalls sind schmerzdiagnostisch Zeichen der Sensibilisierung – peripher und oder zentral – zu berücksichtigen, z. B. Allodynie. Die Reliabilität der Einzeltests ist begrenzt, wobei Provokationstests deutlich sicherer sind als Motilitätstests. Für den klinischen Alltag hat sich die gleichzeitige Anwendung mehrerer Schmerzprovokationstests („Untersuchungsbatterie“) bewährt, wodurch eine gute Reliabilität und Qualität erreicht werden kann. Die diagnostische Aussagefähigkeit der klinischen Einzeltests ist begrenzt. Oftmals ist die Eingrenzung des genauen Bestimmungsortes des Schmerzes nicht möglich, Kommunikation und Kooperation der Betroffenen sind bei der Untersuchung eingeschränkt und die Trennschärfe der Tests ist relativ gering.

Im Rahmen des Assessments vor multimodaler Behandlung von chronischen Kreuzschmerzen (NVL 2017) sollte ein strukturiertes Assessment mit anschließender Teambesprechung und anschließender Therapieplanung durchgeführt werden. Spätestens nach 6 Wochen Schmerzdauer und alltagsrelevanten Aktivitätseinschränkungen trotz leitliniengerechter Versorgung soll bei positivem Nachweis von Risikofaktoren zur Chronifizierung (Yellow flags) die Indikation zu einer multimodalen Therapie möglichst durch ein interdisziplinäres Assessment geprüft werden, d. h. die körperliche Untersuchung und Fuktionsdiagnostik – orthopädisch, manualmedizinisch, neurologisch – ist fester Bestandteil des Assessments.

Gerade für nicht-spezifische Kreuzschmerzen, wo apparative Diagnostik wenig hilfreich bzw. sogar kontraproduktiv ist, ist die klinische Untersuchung neben der Schmerzanamnese der entscheidende Faktor zur Festlegung des weiteren Procedere.

Der Workshop vermittelt anhand praktischer Demonstration und Übungen die orthopädische Basisuntersuchung bei Rücken- und Gelenkbeschwerden sowie den Standard der neurologischen Untersuchung bei muskuloskelettalen Beschwerden. Gerade die Verbindung zwischen orthopädischer, manualmedizinischer und neurologischer Untersuchung ist bei den chronischen muskuloskelettalen Beschwerden das entscheidende diagnostische Instrument, zumal 80 % der Rückenschmerzen funktioneller Natur sind, die durch bildgebende Verfahren nicht verifiziert werden können bzw. sogar verkannt werden.

Wertigkeit der klinischen Untersuchung
H. Casser (Mainz)

Orthopädische Basisuntersuchung bei Rücken- und Gelenkbeschwerden mit praktischer Demonstration
T. Wetterling (Mainz)

Bedeutung der neurologischen Untersuchung bei muskuloskelettalen Beschwerden mit praktischer Demonstration
C. Geber (Mainz)

Praktische Demonstration, Zusammenfassung und Diskussion

Zielgruppe: Anästhesisten, Hausärzte und andere interessierte Facharztgruppen, gerne aber auch Physiotherapeuten

Ziele: Vermittlung, Basiswissen, orthopädische und neurologische Untersuchung

Ignaz Holzbauer 4 / Workshop
15:30 – 17:00 Uhr

WS22 Biofeedback

Vorsitz: A. Diezemann (Mainz)

Beschreibung: Biofeedback stellt ein in der Schmerztherapie etabliertes Verfahren dar. Durch die systematische Rückmeldung messbarer körperlicher Signale können Patienten mit chronischen Schmerzen unterschiedlich profitieren: Zusammenhänge zwischen seelischen Prozessen (wie z.B. Gefühlen und Erwartungen) mit körperlichen Prozessen können dargestellt werden, was dem Patienten das Verständnis für ein bio-psycho-soziales Schmerzmodell erleichtert. Darüber hinaus kann der Patient lernen, spezifische physiologische Veränderungen hevorzurufen. Dies fördert die Entwicklung einer Selbstwirksamkeitserwartung, welche einen wesentlichen Aspekt für eine günstige Schmerzbewältigung darstellt.

Das Seminar bietet einen Überblick über die Biofeedbackanwendung in der Schmerztherapie, die vermuteten Wirkmechanismen und die Wirksamkeit bei den unterschiedlichen Schmerzbildern. Die unterschiedlichen Methoden der Biofeedbackbehandlung werden mit einem Mehrkanalgerät und tragbaren Ein-Kanalgeräten demonstriert. Hierbei werden Aspekte der Diagnostik und Modellvermittlung, der Einsatz von Biofeedback bei Rücken- und Nacken- und Kopfschmerzen und allgemeine Entspannungstechniken mit Hilfe von Biofeedback (RSA-Training, Atementspannung, Hautleitfähigkeit und Hauttemperatur-Biofeedback) vorgestellt.

Ignaz Holzbauer 5 / Workshop
15:30 – 17:00 Uhr

WS23 Typische Fehldiagnosen und Möglichkeiten der interdisziplinären Aufklärung

Vorsitz: M. Gaubitz (Münster)

Beschreibung: Fallvorstellungen mehrerer (teils häufiger, teils eher seltener) Erkrankungen des Bewegungsapparates, die interdisziplinär geklärt wurden.

Zielgruppe: Alle in der Abklärung von Schmerzen am Bewegungsapparat tätigen Ärzte, besonders Orthopäden, Neurologen, Rheumatologen.

Ziele: Wissen über wichtige und auch seltene Differentialdiagnosen häufiger Schmerzbilder verbessern; Möglichkeiten der gezielten interdisziplinären Kooperation darstellen.

Ignaz Holzbauer 1 / Workshop
17:30 – 19:00 Uhr

WS24 Chronische Schmerzen bewältigen oder akzeptieren?

Vorsitz: B. Kappis (Mainz), M. von Wachter (Aalen)

Beschreibung: Da sich in der Versorgung chronischer Schmerzpatienten einseitig somatisch orientierte Behandlungsansätze als unzureichend erwiesen haben, sind bei der Therapie entsprechend den bio-psycho-sozialen Krankheitsanteilen interdisziplinäre Behandlungsansätze gefragt. Neben der medikamentösen Schmerztherapie und körperlicher Aktivierung spielt dabei die Psychotherapie eine entscheidende Rolle. Zwei Ansätze erscheinen dabei widersprüchlich: Einerseits gegen die Schmerzen ankämpfen, sie kontrollieren, ignorieren oder bewältigen und andererseits auf sie zugehen, die Schmerzen akzeptieren. Wann macht was Sinn? Die beiden Ansätz werden dargestellt, entsprechende Erklärungsmodelle für Patienten gezeigt und strategische Unterschiede im therapeutischen Vorgehen unter Berücksichtigung verschiedener Störungsbilder wie chronisches Schmerzsyndrom nach Gewebsschädigung, funktionelle Schmerzerkrankungen und Fibromyalgiesyndrom werden herausgearbeitet.

Zielgruppe: Ärzte, Psychologen, Physiotherapeuten und Pflegekräfte

Ziele:
1. Schmerzpsychotherapeutische Zugangswege und Behandlungsfoki unterscheiden
2. Kennenlernen unterschiedlicher psychotherapeutischer Strategien
3. differenzierte Anwendung entsprechend dem Störungsbild (Schmerzmechanismus) und dem Zeitpunkt im Therapieprozess
4. konkrete Therapeutische Interventionen erlernen
5. aktive Teilnahme erwünscht

Ignaz Holzbauer 2 / Workshop
17:30 – 19:00 Uhr

WS25 Begutachtung von Schmerzen

Vorsitz: M. Schiltenwolf (Heidelberg), M. Tegenthoff (Bochum)

Beschreibung: Der Workshop ‚Begutachtung von Schmerzen' richtet sich an alle Kongressteilnehmer, die Gutachten erstellen und an versicherungsrechtlichen Fragen, die mit einem akuten oder chronischen Schmerzsyndrom zusammenhängen, interessiert sind. Es wird auf die Begutachtung von muskuloskelettalen Schmerzen, von neuropathischen Schmerzen und von Kopfschmerzen eingegangen werden. Zu Grunde gelegt werden die relevanten Begutachtungsleitlinien der Deutschen Schmerzgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, der Deutschen Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung und der Deutschen Migräne und Kopfschmerzgesellschaft. Wesentliche Grundlage für die Begutachtung ist zunächst die Sicherung der Diagnose eines neuropathischen Schmerzes. Dies setzt zwingend den Nachweis einer entsprechenden Nervenläsion voraus. Die in letzter Zeit zunehmend diskutierte Small-fiber-Neuropathie ist grundsätzlich geeignet, ein neuropathisches Schmerzsyndrom auszulösen. Hinsichtlich des „Vollbeweises" einer solchen Erkrankung sind jedoch hohe Anforderungen an die diagnostische Sicherung zu stellen. So wird aktuell z.B. allein ein pathologischer Befund in der quantitativ sensorischen Testung (QST), im Rahmen einer gutachterlichen Fragestellung, nicht als belastbar angesehen. Grundsätzlich ist bei jeder diagnostischen Sicherung eines neuropathischen Schmerzes die Gesamtkonstellation mit Läsionsnachweis, Lokalisation der Schmerzsymptomatik und Verlaufsdynamik in einer kritischen Synopsis klinisch zu werten. Dabei erscheint es wesentlich, dass die funktionelle Auswirkung der individuellen Schmerzsyndrome die Grundlage jeder gutachterlichen Bewertung darstellen muss. In der Begutachtung des posttraumatischen Kopfschmerzes (PK) ist auf den zeitlichen Zusammenhang zu einem schädigenden Ereignis und die Sicherung eines Körperschadens/Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge zu achten. In der Beweisführung der Kausalität ist neben dem zeitlichen Zusammenhang des PK auf Brückensymptome, konkurrierende Erkrankung(en) und den Schmerzverlauf einzugehen. Bei protrahierter PK-Rückbildung ist die Möglichkeit einer unfallunabhängigen Chronifizierung als „Verschiebung der Wesensgrundlage" zu berücksichtigen. Zeigt sich eine Erstmanifestation eines Kopfschmerzes nach einem Unfall, sollte ausgeschlossen werden, dass dieser lediglich als „Gelegenheitsursache" aufzufassen ist, wenn ein eindeutiges (wesentliches) Überwiegen schädigungsunabhängiger Kausalfaktoren vorliegen sollte.

Begutachtung von muskulo-skelettalen Schmerzen
M. Schiltenwolf (Heidelberg)

Begutachtung von neuropathischen Schmerzen
M. Tegenthoff (Bochum)

Begutachtung von Kopfschmerzen
M. Keidel (Bad Neustadt a. d. Saale)

Zielgruppe: alle Kongressteilnehmer, die Gutachten erstellen (möchten) und an versicherungsrechtlichen Fragen zu Menschen mit chronischen Schmerzen interessiert sind.

Ziel: Präsentation, wie Gutachten bei Menschen mit (chronischen) Schmerzen erstellt werden. Vorstellung der Leitlinie „Begutachtung von Menschen mit chronischen Schmerzen“ (Registrierungsnummer der AWMF: 094-003, Entwicklungsstufe: S2k).

Ignaz Holzbauer 3 / Workshop
17:30 – 19:00 Uhr

WS26 Red Flags und Screeningtests bei Schmerzen in der unteren Extremität – ein Workshop nicht nur für Physiotherapeuten

Vorsitz: K. Lüdtke (Hamburg)

Beschreibung: Ein Patient, Freund, Partner oder Kollege klagt über Beinschmerzen nach dem Joggen. Thrombose, Kompartmentsyndrom oder Stressfraktur – Schmerzen in der unteren Extremität können vielfältige Ursachen haben. Aber wann ist eine Bildgebung erforderlich? Wann genügt ein Eisbeutel und Ruhe? Sind physiotherapeutische Übungen oder Manuelle Therapie indiziert oder kontraindiziert? Meistens ergibt sich die Antwort nach einer sorgfältigen Anamnese, in der der Unfallmechanismus oder der Symptombeginn eruiert wird, sowie das Verhalten der Symptome seit Beginn, über den Tagesverlauf und bei verschiedenen Aktivitäten, sowie in der Nacht. Die Vorgeschichte kann eine wichtige Rolle spielen, ebenso wie die Einnahme von Medikamenten, Belastungen im Alltag, die Familiengeschichte, usw. In diesem Workshop soll erarbeitet werden, mit welchen Fragen schnell und gezielt Risikofaktoren für eine bestehende Pathologie identifiziert werden können. Ergänzend werden einfache Tests demonstriert, die zur Abschätzung z.B. des Risikos einer bestehenden (Stress-)Fraktur hilfreich sein können. Die Stimmgabel, das Stethoskop, der Reflexhammer und das Smartphone bekommen neue Einsatzmöglichkeiten!

Am Ende des Workshops sollen Teilnehmer in der Lage sein, die Notwendigkeit und Dringlichkeit weiterer medizinischer Diagnostik bei bestehenden Schmerzen in der unteren Extremität sicher und effizient einschätzen zu können.

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Physiotherapeuten/-innen, Ergotherapeuten/-innen, Logopäden/-innen, Psychologen/-innen und Pfleger/-innen, sowie andere medizinisch tätige Fachberufe.

Ziele: Ziel des Workshops ist das Erkennen von Red Flags für die häufigsten Pathologien der unteren Extremität erarbeitet, die eine umgehende medizinische Intervention erfordern. Medizinische Vorkenntnisse werden vorausgesetzt, jedoch keine speziellen Techniken. Anhand von Fallbeispielen wird ein effizientes und gezieltes Clinical Reasoning geübt und es werden einfache Tests zur Überprüfung einer Hypothese (z.B. Stressfrakturen) gezeigt und praktisch angewendet.

Ignaz Holzbauer 4 / Workshop
17:30 – 19:00 Uhr

WS27 Beyond TENS: Matrixstimulation – von der Neurobiologie, Wirksamkeit und Sicherheit eines neuartigen Therapieverfahrens (Neuromodulation)

Vorsitz: R. Rolke (Aachen)

Beschreibung: Der Workshop bietet eine Einführung in die neurophysiologischen Grundlagen der Neuromodulation. Als Weiterentwicklung von TENS wird eine niederfrequente kutane Reizstromstimulation mit einer neuartigen Matrixelektrode vorgestellt – von Studien am humanen Surrogatmodell zur Sicherheit und Wirksamkeit dieses neuen Therapiemodells bei Tumorschmerz und zu weiteren Anwendungsmöglichkeiten wie der Messung von Matrix-SEPs. Daneben bietet der Workshop ein Update zu den wichtigsten invasiven Neuromodulationsverfahren wie der Spinal Cord Stimulation (SCS).

Die transkutane elektrische Nervenstimulation TENS wird zur Behandlung nozizeptiver wie neuropathischer Schmerzen eingesetzt. Als Weiterentwicklung dieses Therapieverfahrens stellt der Workshop die niederfrequente Reizstromstimulation mit einer neuartigen Matrixelektrode, sowie Neuigkeiten zur invasiven Schmerzmodulation mittels SCS vor.

Der Workshop wird in Studien am humanen Surrogatmodell Konzepte zu neurobiologischen Ansatz mit der Sicherheit und Wirksamkeit dieses neuen Therapiemodells bei Tumorschmerz, Arthroseschmerz und weitere neuartige Anwendungsmöglichkeiten bis hin zur Messung von Matrix-SEPs darstellen.

Plastizität im nozizeptiven System modulieren – Update synaptische Langzeitdepression
C. Geber (Mainz)

Beyond TENS: Matrixstimulation – von der Neurobiologie, Wirksamkeit und Sicherheit eines neuartigen Therapieverfahrens
R. Rolke (Aachen)

Neuigkeiten in der invasiven spinalen Neurostimulation
D. Rasche (Lübeck)

Ziele: Der Beitrag beleuchtet neue Entwicklungen, Wirksamkeit und Sicherheit im Bereich Spinal Cord Stimulation (SCS) sowie aktuelle Modelle der invasiven Neuromulation.

Ignaz Holzbauer 5 / Workshop
17:30 – 19:00 Uhr

WS28 Sonographie – Risikoreduktion für Patient und Therapeut durch sonographisch-gestütze Interventionen

Vorsitz: F. Reisig (Murnau)

Einführung in das Thema
R. Likar (Klagenfurt, AT)

Kurzvortrag: Sonographische gestutzte, wirbelsaulennahe Prozeduren in der Schmerzmedizin
PD. Dr. Kessler (Heidelberg)

Hands-On
T. Wilhelm (Murnau)

Zielgruppe: fortgeschrittene Kolleginnen und Kollegen in der Klinik und in der Niederlassung. Idealerweise mit Vorerfahrung: sonographische gestützte Nervenblockaden (z.B. in der Anästhesie) oder aber konventionell arbeitende Kollegen (Fluoroskopie / CT)

Ziele: Einblick in die breite Einsatzmöglichkeit der Sonographie als Tool für die sichere Durchführung von diagnostischen und therapeutischen Blockaden – auch wirbelsäulennah – mit praktischer Umsetzung in der „Hands-On-Session“.

	Ignaz Holzbauer 1	Ignaz Holzbauer 2	Ignaz Holzbauer 3	Ignaz Holzbauer 4	Ignaz Holzbauer 5
08:30					
09:00	WS29 Schmerzdiagnostik mit Skalen und Fragebögen	WS30 Fahrtauglichkeit / Arbeitsfähigkeit unter Medikamenten	WS32 Metaanalyse für „Ahnungslose“	WS31 „Wenn der Kopf zerbricht“ – Hypnose und Selbsthypnose bei Kopfschmerzen	
09:30					
10:00	S. 125	S. 126	S. 128	S. 127	
10:30					
11:00	WS33 Pragmatische Akupunktur bei Schmerzen – einfache Praxiskonzepte, auch für Anfänger				
11:30					
12:00	S. 129				
12:30					
13:00	WS34 Akute Schmerz-Hypnose; chronische Schmerz-Hypnotherapie				
13:30					
14:00	S. 130				
14:30					
15:00					
15:30					
16:00					
16:30					
17:00					
17:30					
18:00					
18:30					
19:00					
19:30					

Ignaz Holzbauer 1 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS29 Schmerzdiagnostik mit Skalen und Fragebögen

Vorsitz: P. Nilges (Mainz)

Beschreibung: Zur Anwendung von Fragebögen und Skalen in der Schmerzdiagnostik bemerkt Williams: „Die Verwendung zuverlässiger, valider und sinnvoller Verfahren ist keineswegs schwieriger als die Anwendung uninterpretierbarer oder ungeeigneter Methoden“ (Williams 1995, S. 55). Die Erfassung von Schmerzmerkmalen wie Intensität, Dauer, Maximum, Minimum und Qualität ist inzwischen weitgehend diagnostischer Standard. Die verwendeten Skalenformen, -formate und Instruktionen variieren dagegen noch immer erheblich. Themen des Praktikerseminars sind Grundlagen, Auswahl und Anwendung der Verfahren im klinischen Alltag. Kriterien für „gute“ und „schlechte“ Verfahren werden diskutiert. Besprochen und praxisnah vermittelt werden die derzeit üblicherweise verwendeten Verfahren zur Schmerzmessung (VAS, NRS, Schmerztagebücher, Fragebögen zur Schmerzqualität) Verfahren zur Bestimmung der Chronifizierung (MPSS, Graduierung nach von Korrff) sowie bereichsspezifische Instrumente zur Erfassung psychischer Belastungen (depressive Symptome, Angst, Stress). Die Auswertung und Interpretation werden praxisgerecht erarbeitet. Dabei werden häufige Fehlerquellen, Probleme (z.B. Auswertung bei fehlenden Werten) und Entscheidungen für oder gegen bestimmte Formate sowie die Anwendungsmöglichkeiten und -grenzen beim Einsatz von Fragebögen bei Patienten mit körperlichen Beschwerden erläutert. Vorgestellt werden die Änderungen im Schmerzfragebogen der Deutschen Schmerzgesellschaft und die neu eingeführten bzw. erweiterten Verfahren. Mit 21 Items ist die Depressions-, Angst- und Stress-Skala (DASS; Lovibond & Lovibond, 1995) ein reliabler, valider und gleichzeitig ökonomischer Fragebogen für Patienten mit chronischen Schmerzen. Besonderen Stellenwert hat in diesem Workshop das Gespräch mit Patienten: Bei der Einführung der Verfahren, der Beantwortung von Fragen und Zweifeln und bei der Vermittlung der Ergebnisse.

Zielgruppe: Ärzte, Pflege, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten

Ziele: Kenntnisse der wichtigsten Verfahren zur Schmerzdiagnostik und assoziierter Bereiche, der Kriterien für gute und schlechte Verfahren, sinnvoller Interpretationen der Ergebnisse und Besprechung mit Patienten.

Ignaz Holzbauer 2 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS30 Fahrtauglichkeit / Arbeitsfähigkeit unter Medikamenten

Referenten: M. Papenhoff (Duisburg), B. Scheffel (Mannheim)

Fahrtauglichkeit / Arbeitsfähigkeit unter Medikamenten – Aktueller Stand
Die medikamentöse Behandlung von Schmerzen kann bedeuten, den Teufel mit dem Beelzebub auszutreiben, da sowohl Schmerzen wie auch zur Behandlung eingesetzte Analgetika eine Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens bewirken können. Hieraus kann dann sowohl eine mangelnde Fahreignung resultieren, wie auch zum Teil eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, da bestimmte Tätigkeiten der Überwachung oder gesonderten Betriebsvereinbarungen unterliegen. Dieser Workshop soll aus schmerzmedizinischer und arbeitsmedizinischer Sicht einen Überblick über den aktuellen Stand der rechtlichen und wissenschaftlichen Literatur geben, es sollen Behandlungsalternativen ebenso wie Möglichkeiten zur Diagnostik vorgestellt und diskutiert werden.

Zielgruppen
- Ärzte die schmerzmedizinisch tätig sind
- Ärzte die potenziell die Reaktionsfähigkeit und Vigilanz beeinträchtigende Medikamente verordnen
- Ärzte und Psychologen die über Arbeitsfähigkeit / Eignung zur Maschinenbedienung und Fahreignung befinden müssen

Inhalte und Ziele
- Vermittlung des aktuellen Sachstandes der Beurteilung der schmerz(-mittel)bezogenen Fahreignung (gem. Begutachtungsleitfaden nach FEV und wissenschaftlichen Publikationen)
- Vermittlung des aktuellen Sachstandes der Beurteilung der schmerz(-mittel)bezogenen Arbeitsfähigkeit (gem. dem Berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 25 „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“)
- Diskussion der Umsetzung in der Praxis
- Vorstellung eines möglichen Assessments aus schmerzmedizinischer und arbeitsmedizinischer Sicht
- Vorstellung und Diskussion von nichtmedikamentösen Behandlungsalternativen
- Vorstellung von aktueller Software zur apparativen Testung (incl. live-Demonstration)

Ignaz Holzbauer 4 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS31 „Wenn der Kopf zerbricht“ – Hypnose und Selbsthypnose bei Kopfschmerzen

Vorsitz: A. Pielsticker (München)

Zusammenfassung der Inhalte: Kopfschmerzen bereiten häufig Kopfzerbrechen. Gewohnte Verhaltensmuster wie das perfekte Funktionieren im Alltag können nicht mehr aufrechterhalten werden. Der während einer Migräneattacke erlebte Verlust von Kontrolle über den eigenen Körper macht hilflos und deprimiert. Hier stoßen auch bewährte Schmerzbewältigungsverfahren an ihre Grenzen. Mit der Anwendung klinischer Hypnose kann auf das Leiden und die emotionalen Aspekte bei Kopfschmerzen besonders gut eingegangen werden. Hypnose kann sowohl während akuter Kopfschmerzphasen als auch in kopfschmerzfreien Intervallen zur Prophylaxe eingesetzt werden. Bei akuten Kopfschmerzen ist die Hypnose indiziert, wenn Analgetika unwirksam bleiben oder die Gefahr eines Schmerzmittelübergebrauchs besteht. In der akuten Kopfschmerzphase werden Verfahren angewandt, die eine Schmerzlinderung bewirken. Im Rahmen der Prophylaxe von erneuten Kopfschmerzattacken bei Migräne oder bei einer bereits bestehenden Chronifizierung der Kopfschmerzen können insbesondere Verfahren angewandt werden, mit denen mehr Schmerzakzeptanz und Zuversicht erreicht werden können. In der Folge entwickelt sich in der Regel eine reduzierte Grundspannung, die weniger anfällig für die Entwicklung neuer Kopfschmerzphasen macht (Pielsticker 2013).

Die Wirksamkeit klinischer Hypnose bei Kopfschmerzen konnte inzwischen gut belegt werden. Hammond (2007) kam zu dem Ergebnis, dass Hypnose im Vergleich zu Biofeedbackverfahren und konventionellen medizinischen Behandlungen gleichwertig oder sogar überlegen ist. In vergleichenden Therapiestudien konnten durch Selbsthypnose Verringerungen der Schmerzstärke und des Medikamentenkonsums sowie Verbesserungen im Krankheitsverhalten und der Anwendung von Coping-Strategien belegt werden (Spinhoven u. ter Kuile 2000). Für die Aufrechterhaltung des Therapieerfolges scheint die Kontrollattribution (Attribution auf selbst durchgeführte Maßnahmen) eine entscheidende Bedeutung zu haben. Auf der Basis der wissenschaftlichen Befunde werden im Rahmen des Workshops die Möglichkeiten der Hypnose in der Behandlung von Kopfschmerzen aufgezeigt und durch Einzelfalldarstellungen und eine Demonstration anschaulich präsentiert. Die vorgestellten Anwendungsbereiche beziehen sich auf die Symptomkontrolle (Veränderung der Schmerzempfindung) und den Angstabbau bei wiederkehrenden Schmerzen (Utilisieren von Prodromen bei Migräne). An praktischen Beispielen werden weiterführende Strategien zur Selbsthypnose aufgezeigt (Alman 2011).

Zielgruppe: Ärzte, Dipl.-Psychologen mit Schwerpunkt Schmerzpsychotherapie

Ziele: Kennenlernen von Möglichkeiten der Anwendung von hypnotherapeutischen Interventionen bei Kopfschmerz/Migräne

Ignaz Holzbauer 3 / Workshop
08:30 – 10:00 Uhr

WS32 Metaanalyse für „Ahnungslose“

Vorsitz: T. Dresler (Tübingen)

Aufgrund der großen Anzahl veröffentlichter Studien fällt es vielen Forschern, insbesondere aber auch Klinikern zunehmend schwerer, sich einen umfassenden Überblick über die aktuelle Datenlage zu verschaffen. Metaanalysen können in dieser Situation helfen, etwas mehr Licht ins Dunkle zu bringen.

Metaanalysen ermöglichen – im Gegensatz zu reinen Übersichtsartikeln – durch die Anwendung statistisch etablierter Verfahren quantitative Aussagen, z.B. zur Effektivität von verschiedenen schmerztherapeutischen Verfahren. Über die genaue Analyse der Effekte aus den der Metaanalyse zugrundeliegenden Einzelstudien lassen sich weitere Aussagen über wichtige einflussnehmende Faktoren ableiten: Bei welchen Patientengruppen finden sich die größten Effekte? Sind die Effekte vom Alter beeinflusst? Finden sich die größten Effekte in qualitativ hochwertigen Studien? Die Beantwortung dieser Fragen hat oft praktische Relevanz.

In dem Workshop werden Grundlagen metaanalytischer Verfahren an anschaulichen Beispielen aus der Schmerzforschung dargestellt. Es wird vermittelt, wie die verwendeten statistischen Maße zu interpretieren und die Visualisierungen zu verstehen sind. Es soll aber auch auf die Grenzen metaanalytischer Verfahren eingegangen werden, um eine den Teilnehmern eine kritische Reflektion zu ermöglichen.

Zielgruppe:
- Studierende der Medizin/Doktoranden
- Schmerztherapeuten
- interessierte Niedergelasse, sowie Interessierte aller Berufsgruppen, die gern mehr über Metaanalysen lernen möchten

Ziele:
- Vermittlung der Bedeutung von Metaanalysen in der Schmerzforschung
- Kennenlernen der wichtigsten statistischen Maße und gebräuchlichsten Visualisierungen in Metaanalysen
- Förderung des Bewusstseins für die Grenzen von Metaanalysen

Ignaz Holzbauer 1 / Workshop
10:30 – 12:00 Uhr

WS33 Pragmatische Akupunktur bei Schmerzen – einfache Praxiskonzepte, auch für Anfänger

Vorsitz: D. Irnich (München)

Beschreibung: Die Akupunktur besitzt aufgrund nachgewiesener Effektivität (Vickers und Linde, JAMA, 2014; Berman et al., NEJM, 2013, cochrane reviews aus 2015 und 2016) einen festen Stellenwert in der Behandlung chronischer Schmerzen. Das Spektrum der Techniken und der Anwendungen ist breit. Dazu gehört die TCM-Differenzierung bei komplexen Erkrankungen, aber auch die unkompliziert anzuwendende Mikrosystemakupunktur, die mit ihren immer wieder überraschenden Soforteffekten den Patienten motiviert und in jeder Situation dem Arzt die Möglichkeit gibt zu handeln. Bei der Behandlung von Erkrankungen des Bewegungssystems ist die Nadelung myofaszialer Triggerpunkte essentiell. Physiologisch begründete segmentale Punktauswahl mit Aktivierung absteigender und segmentaler Schmerzinhibition kann akute Schmerzen lindern und desensibilisieren. Elektrostimulations- und Laserakupunktur bieten erfahrungsgemäß eine optimierte Behandlung für spezielle Indikationen.

Zielgruppe: Es sind keine Vorkenntnisse nötig, der praktizierende Akupunkteur wird stimuliert werden.

Ziele: Dieser Workshop bietet:
- einen schnellen Überblick über den aktuellen Stand der Akupunktur
- zeigt den Unterschied zwischen (leider häufig) schlecht praktizierter und guter Akupunktur auf
- diskutiert die Gefahr einer passiv-empfangenden Therapie vs. aktivierender Stimulation
- demonstriert pragmatische Ansätze, die unmittelbar umgesetzt werden können
- lehrt einfache Punkte und Punktkombinationen, die auch in Neuraltherapie, Therapeutischer Lokalanästhesie, Akupressur, TENS und andere Stimulationsarten übernommen werden können
- gibt Tipps und Tricks für den Schmerztherapeuten

Samstag, 14. Oktober 2017

Ignaz Holzbauer 1 / Workshop
12:30 – 14:00 Uhr

WS34 Akute Schmerz-Hypnose; chronische Schmerz-Hypnotherapie

Vorsitz: A. Lang (Bonn)

Beschreibung: Sowohl beim akuten als auch beim chronischen Schmerz ist Hypno-Suggestive Kommunikation unverzichtbar.

Ein Bewusstsein dafür befähigt erst dazu, ungünstige Kommunikation-Angebote nicht unbeabsichtigt zu verwenden oder die ungünstige des Patienten unaufgelöst zu lassen.

a) Beim Akuten Schmerz profitieren wir vom Zustand in Trance, um eine aktuell begrenzte Situation gut zu über(be)stehen und sogar zur Gesundung. Hypnose hat hier die Aufgabe, den Patienten über Fokussierungen, Dissoziationen, Assoziationen, sprachliche und metaphorisch analoge Angebote in einen Modus zu führen, indem sich die Situation und das Schmerzempfinden psychisch-körperlich-mental-sozial anders gestaltet.

b) Beim Chronischen Schmerz befinden wir uns im Setting einer Psychotherapie. Hier hilft Hypnotherapie Möglichkeiten zu finden, sich wieder breiter fokussieren zu können, sich mental anders auszurichten und in eine persönliche Entwicklung zu gehen. Zudem hilft hier das Erlernen und Anwenden von Selbsthypnose.

c) Interessant ist dann, wie sich die Anwendung von Hypnose, einmal als Situations-Hypnose- einmal als Hypno-Therapie gestaltet. So geht es in der MEG- Weiterbildung für „Medizinische Hypnose“ darum, wie Behandlungs- und Eingriffs-Situationen erleichtert werden können. Die MEG-Weiterbildung für „Klinische Hypnose/Hypnotherapie“ beinhaltet das Vorgehen, Hypnotherapie in der Psychotherapie z.B. von Schmerzpatienten zu nutzen. Das Erlernen der Selbsthypnose ist kontextübergreifend interessant.

Ein Beispiel aus dem ersten Setting und eines aus dem zweiten Setting werden das veranschaulichen.

Zielgruppe: Hausärzte, Fachärzte, Dipl. Psychologen in Krankenhäusern, Psychologische und Ärztliche Psychotherapeuten

Ziele:
- Die Spannbreite von Hypnose in unterschiedlichen Behandlungssettings (Medizin - Psychotherapie) aufzuzeigen
- Die Unterschiede der Settings und ihr Einfluss auf die Ausgestaltung der Hypnose und ihre Anforderungen aufzuzeigen
- Die Hypnosesituation bei Eingriffen, Untersuchungen, medizinischen Behandlungen aufzuzeigen
- Die Hypno- Psychotherapie bei chronischen Schmerzen aufzuzeigen

DONNERSTAG 12.10.2017

12:30 – 13:30 Uhr | Christian Cannabich
Eröffnungs-Pressekonferenz des Deutschen Schmerzkongresses 2017

12:30 – 15:00 Uhr | Seminarraum 2.6
AK Patienteninformation

13:00 – 14:00 Uhr | Seminarraum 2.7
Treffen mit dem Präsidenten der Französischen Schmerzgesellschaft

14:00 – 17:00 Uhr | Ignaz Holzbauer 1
Apotheker- und Ärzteforum

14:30 – 16:00 Uhr | Seminarraum 2.7
Gemeinsame Prüfungskommission

16:00 – 18:00 Uhr | Seminarraum 2.8
AK Tumorschmerz

16:00 – 19:00 Uhr | Seminarraum 3.9
BVSD-Vorstands-Sitzung

16:15 – 17:15 Uhr | Seminarraum 2.7
Präsidiumstreffen der DGPSF

17:30 Uhr | Musensaal
Eröffnungsveranstaltung

19:30 Uhr | Ludwig-van-Beethoven
Come-together

FREITAG 13.10.2017

07:15 – 08:15 Uhr | Christian Cannabich
Programmkommissionssitzung – Deutscher Schmerzkongress 2018

09:00 – 10:30 Uhr | Seminarraum 2.8 AK
Schmerz und Beruf der DGS

10:30 – 12:00 Uhr | Musensaal
Präsidentensymposium

12:00 – 13:00 Uhr | Seminarraum 3.9
Psychosoziale Aspekte bei Schmerz

12:00 – 15:00 Uhr | Seminarraum 2.6
Ad-Hoc-Kommission Multimodale Schmerztherapie

12:30 – 13:30 Uhr | Seminarraum 2.7
Viszeraler Schmerz

12:30 – 14:00 Uhr | Seminarraum 2.8
AK Schmerz bei Kindern und Jugendlichen

12:30 – 14:00 Uhr | Ignaz Holzbauer 2
KEDOQ

14:15 – 15:15 Uhr | Ignaz Holzbauer 4
Mitgliederversammlung der DMGK e.V.

17:00 – 18:00 Uhr | Christian Cannabich
AK Schmerz und Bewegung

19:30 – 21:30 Uhr | Arnold Schönberg
Mitgliederversammlung der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.

SAMSTAG 14.10.2017

07:30 – 08:30 Uhr | Christian Cannabich
Frühstückstreffen der Sprecher der Arbeitskreise und Ad-hoc-Kommissionen

8:30 – 12:30 Uhr | Ignaz Holzbauer 5
3. Kinderkopfschmerztag

10:00 – 11:30 Uhr | Seminarraum 3.9
Herausgebersitzung DER SCHMERZ

11:00 – 14:30 Uhr | Ludwig van Beethoven
Patiententag „Gemeinsam entscheiden“

POSTER PROGRAMM

Donnerstag, 12. Oktober 2017

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 1**
13:30 – 15:00 Uhr

P01 Neuropathischer Schmerz

Vorsitz: R. Ruscheweyh (München)

DO

P01.01 **Funktionelle-Laser-Doppler-Flowmetrie (fLDF): Neue Perspektive in der Frühdiagnostik bei Morbus Fabry?**
M. Grosskopf (Kiel), J. Forstenpointner (Kiel), P. Möller (Kiel), M. Sendel (Kiel), M. Reimer (Kiel), J. Gierthmühlen (Kiel), R. Baron (Kiel)

P01.02 **Critical-Illness-Polyneuromyopathie: Eine telefonische Befragung von Langzeitüberlebenden nach Intensivtherapie**
C. Meyer-Frießem (Bochum), S. Rath (Bochum), M. Tegenthoff (Bochum), C. Maier (Bochum), P. Zahn (Bochum)

P01.03 **Untersuchung der Hautinnervation bei Patienten mit Fibromyalgie-Syndrom**
D. Evdokimov (Würzburg), J. Frank (Würzburg), A. Klitsch (Würzburg), C. Sommer (Würzburg), N. Üçeyler (Würzburg)

P01.04 **Untersuchung von Langerhans-Zellen bei Patienten mit Fibromyalgie-Syndrom mittels cornealer confocaler Mikroskopie**
A. Klitsch (Fulda), D. Evdokimov (Würzburg), J. Frank (Würzburg), N. Saffer (Würzburg), D. Kampik (Würzburg), C. Sommer (Würzburg), N. Üçeyler (Würzburg)

P01.05 **Welche Rolle spielen Entzündungsprozesse bei chronischen Schmerzpatienten?**
J. Gierthmühlen (Kiel), M. Janssen (Kiel), F. Leypoldt (Kiel), R. Baron (Kiel)

P01.06 **Fabry Disease in Small Fibre Neuropathy**
C. Tanislav (Giessen)

P01.07 **The Anchor Dilemma in Cervical Dorsal Root Ganglion (DRG) Stimulation**
M. Hartmann (Zürich, CH)

P01.08 **Sind klinische Symptome aus Schmerzfragebögen mit den Ergebnissen in der QST assoziiert? Untersuchung zur Hyperalgesie bei Patienten mit neuropathischen Schmerzen**
J. Gierthmühlen (Kiel), U. Schneider (Kiel), M. Seemann (Kiel), A. Binder (Saarbrücken), G. Wasner (Kiel), S. Freitag-Wolf (Kiel), C. Maihöfner (Fürth), C. Maier (Bochum), T. Tölle (München), R. Treede (Heidelberg), R. Baron (Kiel)

DO

P01.09 **Perineural appliziertes Botulinumtoxin A bei Neuralgien nach peripherer Nervenverletzung – Auswirkungen auf Schmerz und sensorische Profile**
L. Eitner (Bochum), C. Ávila González (Bochum), M. Kaisler (Bergmannsheil), J. Vollert (Bergmannsheil), C. Maier (Bergmannsheil)

P01.10 **Peripherer Kombinierter Neuropathischer und Nozizeptiver Schmerz: Gegenseitige Wechselwirkungen sowie De-Sensitisierung durch Lokale Massnahmen – Fallbericht einer Distalen Radius-Fraktur**
U. Kock (Wien, AT), S. Sator-Katzenschlager (Wien, AT), H. Kress (Wien, AT)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 2**
13:30 – 15:00 Uhr

DO

P02 Akutschmerz / Schmerz nach Operationen / Tumorschmerz und Palliativmedizin

Vorsitz: C. Nau (Lübeck)

P02.01 **Klinische Studie einer neuen Technologie für die orale, patientengesteuerte Analgesie (PCA) – des PCoA™ Acute-Geräts für Krankenhauspatienten mit postoperativen Schmerzen: Offene, randomisierte, multizentrische, kontrollierte Pilotstudie**
S. Wirz (Bad Honnef), S. Conrad (Har Tuv), R. Shtrichman (Har Tuv, ISR), K. Schimo (Har Tuv, ISR), E. Hoffmann (Herne)

P02.02 **Nichtopioidanalgetika zur Therapie akuter und chronischer Schmerzen: Erfahrungen von 2237 Anästhesisten**
L. Reist (Bern, CH), J. Erlenwein (Göttingen), W. Meißner (Jena), F. Stüber (Bern, CH), U. Stamer (Bern, CH)

P02.03 **Hart im Nehmen? Steigt die Schmerzgrenze mit zunehmendem Alter?**
C. Weinmann (Jena), M. Komann (Jena), W. Meissner (Jena)

P02.04 **Prädiktoren des Erfolgs der Operation lumbaler Bandscheibenvorfälle bei nur relativer Indikation – Erste Ergebnisse**
M. Mothes-Lasch (Bad Berka), E. Sens (Bad Berka), J. Lutz (Bad Berka), H. Böhm (Bad Berka), K. Mursch (Bad Berka)

P02.05 **Practises for managing pain after Cassarean Section – Findings from pain out**
R. Zaslansky (Jena), U. Stamer (Bern, CH), P. Kranke (Würzburg), S. Chetty (Johannesburg, ZAF), W. Meißner (Jena)

P02.06 **Aktuelle Evidenz zur Opioidrotation in der Tumorschmerztherapie – Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche**
M. Schuster (Mainz), O. Bayer (Mainz), R. Laufenberg-Feldmann (Mainz)

P02.07 **Therapeutisch-funktionelle Positionierung und ihr Einfluss auf das Wohlbefinden**
T. Brendel (Bad Neustadt)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 3**
13:30 – 15:00 Uhr

DO

P03 Experimentelle Schmerzmodelle (Mensch)

Vorsitz: U. Hoheisel (Mannheim)

P03.01 **Prädiktoren der Viszerozeption bei gesunden Frauen und Männern – Eine experimentelle Studie zu Geschlechterunterschieden**
F. Labrenz (Essen), T. Roderigo (Essen), S. Elsenbruch (Essen), S. Benson (Essen)

P03.02 **Veränderungen in der selektiven Aufmerksamkeit während des Lernens schmerzassoziierter Furcht im viszeralen Schmerzmodell – eine Pilotstudie**
S. Kotulla (Essen), F. Labrenz (Essen), S. Benson (Essen), S. Elsenbruch (Essen)

P03.03 **Sensorische Profile von humanen Surrogatmodellen für Denervierung, periphere und zentrale Sensibilisierung: eine multizentrische Analyse**
J. Vollert (Bochum), C. Maier (Bochum), R. Baron (Kiel), A. Binder (Kiel), E. Enax-Krumova (Bochum), G. Geißlinger (Frankfurt am Main), J. Gierthmühlen (Kiel), P. Hüllemann (Kiel), T. Klein (Limburg), J. Lötsch (Frankfurt am Main), W. Magerl (Mannheim), B. Oertel (), S. Schuh-Hofer (Mannheim), T. Tölle (München), R. Treede (Mannheim)

P03.04 **Beeinflusst die Trainingshäufigkeit die reduzierte zentrale Verarbeitung nozizeptiver Stimulation in Antizipation eines 2-h-Ausdauerlaufes?**
M. Carl (Jena), L. Eichelkraut (Jena), W. Miltner (Jena), T. Weiss (Jena)

P03.05 **Kommt Schmerz im Darm schlägt das Hirn Alarm: Unterschiede in der neuralen Aktivierung auf prädiktive Hinweisreize für viszerale und somatische Schmerzen**
L. Koenen (Essen), A. Icenhour (Essen), K. Forkmann (Essen), N. Theysohn (Essen), U. Bingel (Essen), S. Elsenbruch (Essen)

P03.06 **Strukturelle und funktionelle Plastizität in neuralen Korrelaten viszeraler schmerzassoziierter Furcht bei gesunden Frauen und Männern**
F. Labrenz (Essen), A. Icenhour (Essen), S. Benson (Essen), M. Forsting (Essen), E. Genc (Bochum), S. Elsenbruch (Essen)

P03.08 **Akute und langdauernde Veränderungen im somatosensorischen Profil (QST) nach Anwendung eines hochkonzentrierten Capsaicin-Pflasters (Qutenza, 8%) in behaarter und unbehaarter Haut**
D. Rosenberger (Mannheim), A. Zieher (Mannheim), F. Henrich (Mannheim), W. Greffrath (Mannheim), R. Treede (Mannheim), W. Magerl (Mannheim)

P03.09 **Chronischer Schmerz und seine „Begleiter“ im Kontext proinflammatorischer Zytokine und der systemisch antiinflammatorischen Wirkung körperlicher Aktivierung**
U. Hamberger (Landsberg), M. Hinner (Scotch Plains, USA)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 4**
13:30 – 15:00 Uhr

DO

P04 Schmerz bei Kindern

Vorsitz: B. Zernikow (Datteln)

P04.01 **Stressverarbeitung, Selbstwirksamkeitserwartung und Schmerz in der frühen Adoleszenz: Ein Vergleich von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzerkrankungen, Juveniler Idiopathischer Arthritis und Gesunden**
L. Höfel (Garmisch-Partenkirchen), A. Richter (Großschweidnitz), E. Schnöbel-Müller (Garmisch-Partenkirchen), J. Haas (Garmisch-Partenkirchen), D. Buttelmann (Bern, CH)

P04.02 **Chronische Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen: Lebensereignisse, Auslöser und Umgang mit Schmerzen aus Sicht der Betroffenen und deren Eltern**
L. Höfel (Garmisch-Partenkirchen), A. Jonietz (Innsbruck, AT), E. Schnöbel-Müller (Garmisch-Partenkirchen), J. Haas (Garmisch-Partenkirchen), M. Walter (Innsbruck, AT)

P04.03 **Erfassung der Beeinträchtigung bei Jugendlichen mit chronischen Schmerzen – Vergleichbarkeit zweier Messinstrumente**
L. Stahlschmidt (Datteln), Y. Friedrich (Witten/Herdecke), B. Zernikow (Datteln), J. Wager (Datteln)

P04.04 **Klettertherapie: ein aktivierendes Therapiemodul für Kopfschmerzkinder**
F. Schumann (Dresden), D. Skiera (Dresden), E. Gruhl (Dresden), A. Hähner (Dresden), E. Lautenschläger (Dresden), T. Müller (Dresden), A. Theisinger (Dresden), U. Zimmer (Dresden), R. Berner (Dresden), M. von der Hagen (Dresden), R. Sabatowski (Dresden), M. Richter (Dresden), G. Gossrau (Dresden)

P04.05 **Entspannungstherapie als Teil eines ambulantes multimodalen Therapieprogrammes für Kopfschmerzkinder**
A. Theisinger (Dresden), E. Gruhl (Dresden), A. Hähner (Dresden), E. Lautenschläger (Dresden), T. Müller (Dresden), F. Schumann (Dresden), D. Skiera (Dresden), U. Zimmer (Dresden), R. Berner (Dresden), M. von der Hagen (Dresden), R. Sabatowski (Dresden), M. Richter (Dresden), G. Gossrau (Dresden)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 5**
13:30 – 15:00 Uhr

DO

P05 Kopfschmerz I

Vorsitz: M. Marziniak (Haar)

P05.01 **Predictors of healthcare costs among patients with migraine in a commercial claims database**
M. Bonafede (Boston, USA), Q. Cai (Cambridge, GB), K. Cappell (Ann Arbor, USA), G. Kim (Ann Arbor, USA), S. Sapra (Los Angeles, USA), N. Shah (Los Angeles, USA), P. Desai (Los Angeles, USA), P. Winner (Fort Lauderdale, USA)

P05.02 **Leitsymptom Kopfschmerz in der neurologischen Notfallambulanz – Epidemiologie, Patientenprofile und diagnostische Algorithmen**
T. Simperl (Tübingen), T. Freilinger (Tübingen), V. Schubert (Tübingen)

P05.03 **Diagnostik und klinische Eigenschaften von akuten Kopfschmerzen in der Schwangerschaft**
B. Raffaelli (Berlin), E. Siebert (Berlin), H. Israel-Willner (Berlin), J. Körner (Berlin), T. Liman (Berlin), U. Reuter (Berlin), L. Neeb (Berlin)

P05.04 **Prävalenz von Kopfschmerzen assoziiert mit sexueller Aktivität – eine Querschnittsstudie**
T. Kraya (Halle), F. Giese (Halle), S. Zierz (Halle)

P05.05 **Die Erfassung von Triggerempfindlichkeit und -vermeidung – Entwicklung einer deutschen Version des Headache Triggers Sensitivity and Avoidance Questionnaire (HTSAQ-G)**
A. Caroli (Mainz), T. Klan (Mainz), C. Gaul (Königstein), E. Liesering-Latta (Königstein), M. Witthöft (Mainz)

P05.06 **„Thorakale Migräne“ bei einer 41-jährigen Frau als atypische Manifestation einer Migräne**
T. Kraya (Mainz), S. Mages (Halle), S. Zierz (Mainz)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 6**
13:30 – 15:00 Uhr

P06 Experimentelle Schmerzmodelle (Tiermodelle)

Vorsitz: A. Leffler (Hannover)

P06.01 **Analyse der zerebralen Resting state Aktivität in einem Tiermodell für postoperative Schmerzen unter Modulation des spinalen GABAergen Systems**
D. Segelcke (Münster), N. Just (Münster), C. Faber (Münster), E. Pogatzki-Zahn (Münster)

P06.02 **Ein Proteinfingerabdruck postoperativer Schmerzen in der Maus**
D. Segelcke (Münster), A. Barry (Göttingen), M. Augustin (Münster), E. Pogatzki-Zahn (Münster), M. Schmidt (Göttingen)

P06.03 **In an animal model of low back pain physical therapy by swimming abolished the sensitization process of spinal dorsal horn neurons**
G. de Azambuja (Limeira, BRA), U. Hortscht (Mannheim), U. Hoheisel (Mannheim), M. Oliveira Fusaro (Limeira, BRA), S. Mense (Heidelberg), R. Treede (Mannheim)

P06.04 **Rolle der Neutrophilen Granulozyten für den Bewegungs-evozierten- und nicht-evozierten Schmerz nach plantarer Inzision in der Maus**
D. Segelcke (Münster), L. Schäfer (Münster), A. Zarbock (Münster), E. Pogatzki-Zahn (Münster)

P06.05 **Veränderungen der funktionellen Konnektivität durch chronische neuropathischen Schmerzen ausgelöst durch Chronic Nerve Constriction Injury (CCI) im Mausmodell**
K. Sauer (Erlangen), I. Wank (Erlangen), K. Esser (Hannover)

P06.06 **Proteomics – ein vielversprechender Weg zur Charakterisierung neuer „Schmerzkandidaten“**
M. Hütte (Göttingen), J. Sondermann (Göttingen), T. Rouwette (Göttingen), L. Avenali (Göttingen), D. Gomez-Varela (Göttingen), M. Schmidt (Göttingen)

P06.07 **Wiederholt auftretende schmerzhafte Ereignisse induzieren Veränderungen in somatosensorischen und assoziativen Regionen im Rattenhirn**
I. Wank (Erlangen), N. Motzkus (Erlangen), S. Kreitz (Erlangen), A. Heß (Erlangen)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 7**
13:30 – 15:00 Uhr

P07 Multimodale Therapieverfahren I

Vorsitz: R. Sabatowski (Dresden)

P07.01 **Erfassung sozialer Wirkfaktoren der multimodalen Schmerztherapie mit der Methode der Sozialen Netzwerkanalyse**
N. Kern (Erlangen), P. Albert (Erlangen), N. Grießinger (Erlangen), M. Weiss (Erlangen), P. Mattenklodt (Erlangen)

P07.02 **Unterschiede in der Lebensqualität chronischer Schmerzpatienten – Untersuchung hinsichtlich des physischen und psychischen Wohlbefindens, der Alltagsfunktionsfähigkeit und der sozialen Integration, an der Schmerztagesklinik Coburg**
L. Dünisch (Seßlach)

P07.03 **Wirkungen der multimodalen Schmerztherapie auf die Akzeptanz bei chronischen Schmerzpatienten**
R. Güleryüz (Coburg), K. Post (Coburg), S. Geidies (Coburg), S. Schroeder (Bamberg)

P07.04 **Einfluss der Therapiedauer auf den mittelfristigen Erfolg einer multimodalen Schmerztherapie**
P. Baumbach (Jena), J. Schneider (Jena), M. Richter (Jena), A. Zimmer (Jena), W. Meißner (Jena)

P07.05 **Depressivität und kognitive Leistungsfähigkeit bei chronischen Schmerzpatienten am UniversitätsSchmerzCentrum Dresden**
L. Beyer (Dresden), A. Gärtner (Dresden), R. Sabatowski (Dresden), U. Kaiser (Dresden)

P07.06 **Kognitive Flexibilität und Coping bei chronischen Schmerzpatienten am UniversitätsSchmerzCentrum**
A. Gärtner (Dresden), L. Beyer (Dresden), R. Sabatowski (Dresden), U. Kaiser (Dresden)

P07.07 **Effektivität einer interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie – Vergleich verschiedener methodischer Ansätze mit Wartegruppendesigns**
S. Müller (Dresden), R. Sabatowski (Dresden), H. Berth (Dresden), U. Kaiser (Dresden)

P07.08 **Systematischer Review: Auswahl, Berichtsqualität und psychometrische Gütekriterien von eindimensionalen Schmerzintensitätsskalen im Rahmen der Multimodalen Schmerztherapie**
S. Deckert (Dresden), K. Neustadt (Dresden), R. Sabatowski (Dresden), J. Schmitt (Dresden), U. Kaiser (Dresden)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 8**
13:30 – 15:00 Uhr

P08 Rückenschmerz und Bewegungsapparat

Vorsitz: B. Tampin (Perth, AU)

P08.01 **Strukturelle Veränderungen im Gehirn chronischer Schmerzpatienten 6 Monate nach Bandscheibenoperation im Zusammenhang mit Schmerzkatastrophisieren: eine VBM- Studie**
O. Chehadi (Bochum), B. Suchan (Bochum), K. Konietzny (Bochum), O. Köster (Bochum), T. Schmidt-Wilcke (Bochum), M. Hasenbring (Bochum)

P08.02 **Strukturelle Veränderungen im Gehirn chronischer Schmerzpatienten im Zusammenhang mit der Unterdrückung von Schmerzgedanken: Eine VBM-Studie**
O. Chehadi (Bochum), A. Rusu-Klappheck (Bochum), K. Konietzny (Bochum), E. Schulz (Oxford, GB), T. Schmidt-Wilcke (Bochum), M. Hasenbring (Bochum)

P08.03 **After effects of neck muscle vibration on sensorimotor function and pain in neck pain patients and healthy controls – a case-control study**
K. Beinert (Mannheim), V. Englert (Mannheim), W. Taube (Freiburg)

P08.04 **Eine isometrische Kontraktion der Rückenmuskulatur nach Biering-Sörensen führt zu kurzfristiger Hypoalgesie: eine Pilotstudie**
H. Gajsar (Bochum), C. Titze (Bochum), M. Hasenbring (Bochum), H. Vaegter (Odense, DK)

P08.05 **Chronischer Nackenschmerz: weniger aber auch weniger funktionsgerechte Muskelspannung**
A. Dieterich (Göttingen), U. Yavuz (Göttingen), A. Nordez (Nantes, FR), D. Falla (Birmingham, GB), J. Erlenwein (Göttingen), F. Petzke (Göttingen)

P08.06 **VIREP – Virtual Reality for Chronic Backpain**
B. Birmes (Vechta), B. Kinast (Vechta), T. Schueler (Osnabrück), M. Tabak (Enschede, NL), E. Ludwig (Vechta), A. Thomas (Osnabrück), R. Heuven (Enschede, NL)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 9**
13:30 – 15:00 Uhr

P09 Multimodale Therapieverfahren II

Vorsitz: F. Petzke (Göttingen)

P09.01 **Eine neue Klassifikation chronischer Schmerzen für ICD-11**
A. Barke (Marburg), R. Treede (Heidelberg), W. Rief (Marburg)

P09.02 **Pilotstudie zur Evaluation der neuen Klassifikation chronischer Schmerzen für ICD-11**
B. Korwisi (Marburg), A. Barke (Marburg), W. Rief (Marburg), R. Treede (Mannheim)

P09.03 **Evaluation einer multimodalen stationären Therapie bei Migräne: Wirksamkeit und Prädiktoren des Therapieerfolgs**
L. Lücke (Mainz), C. Gaul (Königstein), E. Liesering-Latta (Königstein), T. Klan (Mainz)

P09.04 **Änderungssensitivität von Skalen zur Effektivitätsmessung in der interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie**
K. Kretzschmar (Dresden), R. Sabatowski (Dresden), H. Berth (Dresden), U. Kaiser (Dresden)

P09.05 **Profitieren Patienten mit anhaltender somatoformer Schmerzstörung von einem tagesklinisch durchgeführten multimodalen Therapieprogramm?**
C. Meile (Erlangen), D. Tuffner (Erlangen), C. Geiß (Erlangen), C. Hafner (Erlangen), N. Grießinger (Erlangen)

P09.06 **Selbstfürsorge in der Multimodalen Schmerztherapie- psychometrische Eigenschaften des Five Factor Wellness Inventory**
L. Weniger (Dresden), R. Sabatowski (Dresden), H. Berth (Dresden), U. Kaiser (Dresden)

P09.07 **Schmerztherapie bei Bruxisten mit Biofeedback-Zahnschiene**
J. Köhler (München)

P09.08 **Eine Kortisonstoßtherapie normalisiert die Gewebesauerstoffextraktion beim CRPS**
N. Kumowski (Bochum), T. Hegelmaier (Bochum), J. Kolbenschlag (Berlin), M. Lehnhardt (Berlin), C. Maier (Bochum)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 10**
13:30 – 15:00 Uhr

P10 Psychologie und Psychotherapie des Schmerzes

Vorsitz: M. Pfingsten (Göttingen)

DO

P10.01 **Dankbarkeit erklärt Lebensqualitätsunterschiede zwischen Fibromyalgiepatienten und gesunden Kontrollpersonen**
L. Toussaint (Decorah, USA), F. Sirois (Sheffield, GB), J. Hirsch (Johnson City, USA), A. Weber (Coburg), C. Vajda (Graz, AT), J. Schelling (München), N. Kohls (Coburg), M. Offenbächer (München)

P10.02 **Eine veränderte Zeitwahrnehmung ist mit Krankheitssymptomen und Lebensqualität bei Patientinnen mit Fibromyalgie assoziiert**
M. Offenbächer (München), F. Sirois (Sheffield, GB), L. Toussaint (Decorah, USA), J. Hirsch (Johnson City, USA), A. Weber (Coburg), N. Kohls (Coburg), J. Schelling (München), M. Wittmann (Freiburg)

P10.03 **Ärgerliches Grübeln bei FibromyalgiepatientInnen hat einen negativen Effekt auf die Gesundheit**
L. Toussaint (Decorah, USA), F. Sirois (Sheffield, GB), J. Hirsch (Johnson City, USA), N. Kohls (Coburg), A. Weber (Coburg), J. Schelling (München), C. Vajda (Graz, AT), M. Offenbächer (München)

P10.04 **Assoziation reduzierter exzitatorischer Neurotransmitterkonzentration der anterioren Insula mit somatischer Symptombelastung und kognitiver Schmerzbewältigung bei Frauen mit Reizdarmsyndrom**
A. Icenhour (Essen), O. Bednarska (Linköping, SE), S. Tapper (Linköping, SE), A. Tisell (Linköping, SE), P. Lundberg (Linköping, SE), S. Witt (Linköping, SE), S. Elsenbruch (Essen), S. Walter (Linköping, SE)

P10.05 **Milde Depressionen bei Rückenschmerz: Erhöht Stress den dysfunktionalen Charakter von Gedankenunterdrückung?**
K. Konietzny (Bochum), O. Chehadi (Bochum), I. Streitlein-Böhme (Freiburg), H. Rusche (Bochum), R. Willburger (Bochum), M. Hasenbring (Bochum)

P10.06 **Die Schmerzverarbeitung beeinflusst die Schmerzintensität, körperliche Beeinträchtigung und körperliche Aktivität von Athleten mit Rückenschmerz**
C. Titze (Bochum), P. Platen (Bochum), D. Fett (Bochum), K. Trompeter (Bochum), M. Hasenbring (Bochum)

P10.07 **Review: Wirkung von Oxytocin auf das menschliche Schmerzerleben**
A. Pfeifer (Heidelberg)

P10.08 **Welche Rolle spielt aversives und appetitives Lernen bei der Entwicklung chronischer Schmerzen?**
K. Usai (Mannheim), M. Löffler (Mannheim), H. Flor (Mannheim), F. Nees (Mannheim)

P10.09 **Sind Sie bereit? - Einfluss eines Interdisziplinären Schmerzassessments auf Therapiemotivation und Belastungsfaktoren bei Patienten mit chronischen Schmerzen**
E. Sens (Bad Berka), M. Mothes-Lasch (Bad Berka), J. Lutz (Bad Berka)

DO

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 11**
13:30 – 15:00 Uhr

P11 Aus- und Weiterbildung

Vorsitz: A. Kopf (Berlin)

P11.01 **Schmerztherapeutische Versorgung in Deutschland – was unterscheidet ambulante und stationäre Patienten zu Behandlungsbeginn? Eine Auswertung auf Basis des KEDOQ-Schmerz-Datensatzes**
M. Hüppe (Lübeck), S. Kükenshöner (Lübeck), K. Böhme (Kassel), F. Bosse (Kassel), H. Casser (Mainz), T. Kohlmann (Greifswald), G. Lindena (Kleinmachnow), B. Nagel (Mainz), M. Pfingsten (Göttingen), F. Petzke (Göttingen)

P11.02 **Der „Hauptschmerz“ bei Patienten unterschiedlicher Behandlungssektoren. Eine Auswertung auf Basis von Daten aus KEDOQ-Schmerz**
S. Kükenshöner (Lübeck), B. Nagel (Mainz), M. Hüppe (Lübeck), K. Böhme (Kassel), F. Bosse (Kassel), H. Casser (Mainz), T. Kohlmann (Greifswald), G. Lindena (Kleinmachnow), M. Pfingsten (Göttingen), F. Petzke (Göttingen)

P11.03 **Medikamentenmissbrauch an der Universität Mainz und die_x000B_Untersuchung des Antwortverhaltens der Teilnehmer bei Parameterveränderung des Unrelated-Question-Models**
A. Quermann (Leipzig), P. Dietz (Graz, AT), P. Simon (Mainz), R. Ulrich (Tübingen)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 12**
13:30 – 15:00 Uhr

P12 Pharmakologische Therapie des Schmerzes

Vorsitz: W. Magerl (Mannheim)

P12.01 **Patient-Reported Outcomes in Patients with Chronic Migraine Receiving Placebo or Erenumab**
S. Tepper (Hanover), R. Lipton (New York, USA), U. Reuter (Berlin), S. Silberstein (Philadelphia, USA), W. Stewart (Walnut Creek, USA), D. Leonardi (Los Angeles, USA), P. Desai (Los Angeles, USA), S. Cheng (Los Angeles, USA), D. Mikol (Cambridge, GB), R. Lenz (Los Angeles, USA)

P12.02 **Phase 1, Randomized, Parallel-Group, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial to Evaluate the Effects of Erenumab (AMG 334) and Concomitant Sumatriptan on Blood Pressure in Healthy Subjects**
J. de Hoon (Leuven, BE), A. Van Hecken (Leuven, BE), C. Vandermeulen (Leuven, BE), M. Herbots (Leuven, BE), Y. Kubo (San Francisco, USA), E. Lee (Los Angeles, USA), O. Eisele (Los Angeles, USA), G. Vargas (San Francisco, USA), K. Gabriel (San Francisco, USA)

P12.03 **Treatment failure subgroup analysis from a chronic migraine study of erenumab**
M. Ashina (Copenhagen, DK), S. Tepper (Hannover), J. Brandes (Nashville, USA), U. Reuter (Berlin), G. Boudreau (Montreal, CA), D. Dolezil (Prag, CZ), S. Cheng (Los Angeles, USA), D. Leonardi (Los Angeles, USA), R. Lenz (Los Angeles, USA), D. Mikol (Cambridge, GB)

P12.04 **Early Onset of Efficacy in a Phase 2 Clinical Trial of Erenumab in Patients with Chronic Migraine**
S. Tepper (Hannover), U. Reuter (Berlin), P. McAllister (Stamford, USA), M. Ashina (Copenhagen, DK), D. Leonardi (Los Angeles, USA), T. Vu (Los Angeles, USA), S. Cheng (Los Angeles, USA), D. Mikol (Cambridge, GB), R. Lenz (Los Angeles, USA)

P12.05 **Evaluating the Efficacy and Safety of Erenumab (AMG 334) In Chronic Migraine Prevention in a Phase 2 Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study**
S. Tepper (Hannover), K. Widnell (Newbury Park, USA), D. Dolezil (Prag, CZ), M. Ashina (Copenhagen, DK), U. Reuter (Berlin), J. Brandes (Nashville, USA), S. Silberstein (Philadelphia, USA), P. Winner (Fort Lauderdale, USA), D. Leonardi (Los Angeles, USA), D. Mikol (Cambridge, GB)

P12.06 **A Multicenter, Open-label, Pharmacokinetic Drug Interaction Study of Erenumab (AMG 334) and a Combined Oral Contraceptive in Healthy Female Subjects**
Y. Xu (Thousand Oaks, USA), K. Gabriel (San Francisco, USA), Y. Wang (Seattle, USA), Y. Zhou (San Francisco, USA), O. Eisele (Los Angeles, USA), D. Mandarino (Madison, USA), A. Vutikullird (Cypress, USA), D. Mikol (Cambridge, GB), E. Lee (Los Angeles, USA)

P12.07 **Chronic Migraine Treatment with Erenumab: Responder Rates**
J. Brandes (Nashville, USA), H. Diener (Essen), D. Dolezil (Prag, CZ), M. Freeman (Greensboro, USA), P. McAllister (Stamford, USA), P. Winner (Fort Lauderdale, USA), S. Cheng (Los Angeles, USA), D. Leonardi (Los Angeles, USA), R. Lenz (Los Angeles, USA), D. Mikol (Cambridge, GB)

P12.08 **Efficacy of erenumab for the treatment of patients with chronic migraine in presence of medication overuse**
S. Tepper (Hannover), H. Diener (Essen), M. Ashina (Copenhagen, DK), J. Brandes (Nashville), D. Friedman (Austin. USA), U. Reuter (Berlin), S. Cheng (Los Angeles, USA), D. Leonardi (Los Angeles, USA), R. Lenz (Los Angeles, USA), D. Mikol (Cambridge, GB)

P12.09 **Langzeiteffektivität von topisch appliziertem Capsaicin und Botulinumtoxin-A**
M. Kaisler (Bochum), C. Maier (Bochum)

P12.10 **Akzeptanztest eines kosmetischen Mundgels bei Patienten mit Mundtrockenheit**
C. Lassen (Regensburg), N. Lindenberg (Regensburg), J. Enax (Bielefeld), T. Klier (Regensburg), L. Siam (Regensburg), J. Körnlein (Regensburg)

Foyer Ebene 3 / **Posterbereich 13**
13:30 – 15:00 Uhr

P13 Kopfschmerz II

Vorsitz: G. Gossrau (Dresden)

P13.01 **Medikamentenadhärenz bei Patienten mit Clusterkopfschmerz**
F. Rimmele (Rostock), N. Becker-Hingst (Rostock), S. Wegener (Rostock), P. Kropp (Rostock), T. Jürgens (Rostock)

P13.02 **Persistenz von Nachbildern bei Migräne mit und ohne Aura**
J. Rager (Rostock), P. Kropp (Rostock), T. Jürgens (Rostock)

P13.03 **Kopfschmerzen auf der Palliativstation- Ein unterschätztes Symptom?**
I. Paschen (Rostock), U. Kriesen (Rostock), C. Junghanß (Rostock), T. Jürgens (Rostock)

P13.04 **Functional transcranial Doppler (fTCD) for cold-induced pain in the oral cavity and ice cream headache**
O. Hensel (Halle), S. Mages (Halle), T. Kraya (Halle), S. Zierz (Halle)

P13.05 **Prävalenz und Charakteristika von Kopfschmerzen nach Ingestion oder Inhalation eines Kaltstimulus (HICS) – Eiscremekopfschmerz**
M. Schulz-Ehlbeck (Halle), S. Watzke (Halle), S. Zierz (Halle), T. Kraya (Halle)

P13.06 **Depression und Angsterkrankungen sind keine Risikofaktoren für Kopfschmerzen bei Patienten mit mitochondrialen Erkrankungen**
T. Kraya (Halle), A. Meyer (Halle / Saale), S. Zierz (Halle)

POSTERREFERENTEN

A
Ashina, Messoud **P12.03**

B
Barke, Antonia **P09.01**
Baumbach, Philipp **P07.04**
Beinert, Konstantin **P08.03**
Beyer, Linn **P07.05**
Birmes, Bernhard **P08.06**
Bonafede, Machaon **P05.01**
Brandes, Jan Lewis **P12.07**
Brendel, Tatjana **P02.07**

C
Carl, Maria **P03.04**
Caroli, Anna **P05.05**
Chehadi, Omar **P08.01, P08.02**

D
de Hoon, Jan **P12.02**
Deckert, Stefanie **P07.08**
Dieterich, Angela **P08.05**
Dünisch, Luisa **P07.02**

E
Eitner, Lynn **P01.09**
Evdokimov, Dimitar **P01.03**

G
Gajsar, Hannah **P08.04**
Gärtner, Anne **P07.06**
Gierthmühlen, Janne **P01.05, P01.08**
Giese, Florian **P05.04**
Grosskopf, Moritz **P01.01**
Güleryüz, Rüya **P07.03**

H
Hamberger, Ulrich **P03.09**
Hartmann, Michael **P01.07**
Hegelmaier, Tobias **P09.08**
Hensel, Ole **P13.04**
Höfel, Lea **P04.01, P04.02**
Hoheisel, Ulrich **P06.03**
Hüppe, Michael **P11.01**
Hütte, Meike **P06.06**

I
Icenhour, Adriane **P10.04**

K
Kaisler, Miriam **P12.09**
Kern, Niko **P07.01**
Klitsch, Alexander **P01.04**
Kock, Ute **P01.10**
Koenen, Laura Ricarda **P03.05**
Köhler, Jörg **P09.07**
Konietzny, Kerstin **P10.05**
Korwisi, Beatrice **P09.02**
Kotulla, Simone **P03.02**
Kretzschmar, Karoline **P09.04**
Kükenshöner[1], Sarah **P11.02**
Kumowski, Nina **P09.08**

L
Labrenz, Franziska **P03.01, P03.06**
Lassen, Christoph **P12.10**
Lücke, Lyn Anna **P09.03**

M
Mages, Stephan **P05.06**
Meile, Cornelia **P09.05**
Meyer, Anneke **P13.06**
Meyer-Frießem, Christine **P01.02**
Mothes-Lasch, Martin **P02.04**
Müller, Susanne **P07.07**

O
Offenbächer, Martin **P10.01, P10.02, P10.03**

P
Pfeifer, Ann-Christin **P10.07**

Q
Quermann, Anne **P11.03**

R
Raffaelli, Bianca **P05.03**
Reist, Ladina **P02.02**
Richter, Matthias **P04.04**
Rosenberger, Daniela **P03.08**

S
Sauer, Katja **P06.05**
Schubert, Victoria **P05.02**
Schulz-Ehlbeck, Malte **P13.05**
Schuster, Michael **P02.06**
Segelcke, Daniel **P06.01, P06.02, P06.04**
Sens, Elisabeth **P10.09**
Shtrichman, Ronit **P02.01**
Stahlschmidt, Lorin **P04.03**
Stamer, Ulrike **P02.05**

T
Tanislav, Christian **P01.06**
Tepper, Stewart **P12.01, P12.05, P12.04, P12.08**
Theisinger, Anna **P04.05**
Titze, Christina **P10.06**

U
Usai, Katrin **P10.08**

V
Vollert, Jan **P03.03**

W
Wach, Katharina **P03.07**
Wank, Isabel **P06.07**
Weinmann, Claudia **P02.03**
Weniger, Lena **P09.06**

X
Xu, Yang **P12.06**

Bei nachfolgend genannten Unternehmen informieren wir über die finanzielle Unterstützung gemäß deren Mitgliedschaft im FSA e.V. (Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.), im AKG e.V. (Arzneimittel und Kooperation im Gesundheitswesen) oder weil die Unternehmen die Veröffentlichung genehmigt haben*:

Unternehmen	Umfang der Unterstützung	Bedingungen der Unterstützung
Amicus Therapeutics GmbH	2.920,00 €	Ausstellungsstand
AOP Orphan Pharmaceuticals AG	2.190,00 €	Ausstellungsstand
Aristo Pharma GmbH	35.530,00 €	Ausstellungsstand, Sponsoring, Symposium
baholzer Endoskopie Systeme	2.370,00 €	Ausstellungsstand
Bionorica ethics GmbH	10.920,00 €	Ausstellungsstand, Symposium
Casella-med GmbH & Co. KG	2.190,00 €	Ausstellungsstand
cekib / Klinikum Nürnberg	1.500,00 €	Sponsoring
DESITIN Arzneimittel GmbH	2.190,00 €	Ausstellungsstand
DosentRx Ltd.	2.370,00 €	Ausstellungsstand
DR. KADE Pharmazeutische Fabrik GmbH	7.110,00 €	Ausstellungsstand
Genzyme GmbH	2.190,00 €	Ausstellungsstand
Grünenthal GmbH	38.900,00 €	Ausstellungsstand, Sponsoring, Symposium
INDIVIOR Deutschland GmbH	9.840,00 €	Ausstellungsstand, Sponsoring
Kyowa Kirin GmbH	12.410,00 €	Ausstellungsstand
MediTech Electronic GmbH	2.190,00 €	Ausstellungsstand
MedReflexx GmbH	2.190,00 €	Ausstellungsstand
Micrel Medical Devices Deutschland GmbH	4.380,00 €	Ausstellungsstand
Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V.	2.190,00 €	Ausstellungsstand
Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG	8.760,00 €	Ausstellungsstand
neuraxpharm Arzneimittel GmbH	2.190,00 €	Ausstellungsstand
Nevro Germany GmbH	4.380,00 €	Ausstellungsstand
O.Meany MD&PM GmbH	2.370,00 €	Ausstellungsstand
Pfizer Pharma PFE GmbH	9.125,00 €	Ausstellungsstand
Pharm-Allergan GmbH	20.760,00 €	Ausstellungsstand, Symposium
PsyExpert e.K.	1.580,00 €	Ausstellungsstand
schwa-medico GmbH	4.380,00 €	Ausstellungsstand
Shire Deutschland GmbH	4.380,00 €	Ausstellungsstand
SI-BONE Deutschland GmbH	2.190,00 €	Ausstellungsstand
Spektrum Cannabis GmbH	10.370,00 €	Ausstellungsstand, Symposium
Strathmann GmbH & Co. KG	4.380,00 €	Ausstellungsstand
Swedish Orphan Biovitrum GmbH	3.950,00 €	Ausstellungsstand
Teva GmbH	42.165,00 €	Ausstellungsstand, Sponsoring, Symposium
Von Ardenne Institut für Angewandte Medizinische Forschung GmbH	1.752,00 €	Ausstellungsstand
WYM Germany GmbH	2.370,00 €	Ausstellungsstand

Stand vom: 15.09.2017

* Die Übersicht enthält ausschließlich die Unternehmen, die aktiv um Offenlegung gebeten haben.

LANYARDS

Indivior Deutschland GmbH

TAGUNGSTASCHEN

Aristo Pharma GmbH

LUNCH SYMPOSIEN

Aristo Pharma GmbH

Grünenthal GmbH

Novartis Pharma GmbH

TEVA GmbH

ASSOZIIERTE SYMPOSIEN

Bionorica ethics GmbH

Pharm-Allergan GmbH

Recordati Pharma GmbH

Spektrum Cannabis GmbH

TEVA GmbH

Stand vom: 15.09.2017

Stand Nr.

action medeor, 47918 Tönisvorst 28
Agfa HealthCare GmbH, 53227 Bonn 19
Amicus Therapeutics GmbH, 81829 München 18
AOP Orphan Pharmaceuticals AG, 82418 Hofheim 15
Aristo Pharma GmbH, 13435 Berlin 10
Ärzte ohne Grenzen e.V., 10179 Berlin 27

baholzer Endoskopie Systeme, 78628 Rottweil 52
betapharm Arzneimittel GmbH, 86156 Augsburg 20
Bioness, 3331 LR Zwijndrecht (Niederlande) 56
Bionorica ethics GmbH, 92318 Neumarkt 35
Buchhandlung Wirmsberger, 44795 Bochum 62
BVSD e.V., 10559 Berlin 46

Cassella-med GmbH, 50670 Köln 30
Certkom, 44787 Bochum 01
CSG e.V., 52525 Waldfeucht 57

DESITIN Arzneimittel GmbH, 22335 Hamburg 50
Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und -forschung e.V. 45
Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e.V. 03
Deutsche Schmerzgesellschaft e.V., 10559 Berlin 02
DFNS e.V. Geschäftsstelle München, 81675 München 58
DosentRx. Ltd., Har Tuv Industrial Zone A 9980101 (Israel) 26
DR. KADE Pharmazeutische Fabrik GmbH, 12277 Berlin 06

Epikur Software, 10587 Berlin 55

Genzyme GmbH, 63263 Neu-Isenburg 31
Grünenthal GmbH, 52099 Aachen 04

Hexal AG, 83607 Holzkirchen 08
Hormosan Pharma GmbH, 60389 Frankfurt am Main 11

ID GmbH & Co. KGaA, 10115 Berlin 65
Indivior Deutschland GmbH, 68163 Mannheim 07
Institut Allergosan, 12529 Schönefeld 34

KEDOQ-Schmerz-Kommission, 10559 Berlin 01
Kyowa Kirin GmbH, 40549 Düsseldorf 05

M.E.G. für klinische Hypnose e.V., 80637 München 22
medac GmbH, 22880 Wedel 40

Stand Nr.

MediTECH Electronic GmbH, 30900 Wedemark 64
Medoc Ltd., Ramat Yishai 300095 (Israel) 66
MedReflexx GmbH, 80802 München 29
Medtronic GmbH, 40670 Meerbusch 59
Micrel Medical Devices Deutschland GmbH, 41812 Erkelenz 53
Migräne- und Kopfschmerz-Klinik Königstein GmbH & Co. KG, 61462 Königstein 13
MigräneLiga e.V. Deutschland, 69123 Heidelberg 48
Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG, 65549 Limburg 41

neuraxpharm Arzneimittel GmbH, 40764 Langenfeld 23
Nevro Germany GmbH, 80335 München 63
Novartis Pharma GmbH, 90429 Nürnberg 36

O.Meany MD & PM GmbH, 90489 Nürnberg 16
OMT GmbH & Co. KG, 32427 Minden 54

Pajunk Medical Produkte GmbH, 78187 Geisingen 60
Pfizer Pharma PFE GmbH, 10785 Berlin 09
Pharm-Allergan GmbH, 60327 Frankfurt am Main 42
PsyExpert e.K., 68161 Mannheim 67

Recordati Pharma, 89075 Ulm 37
Reichert GmbH, 64625 Bensheim 14
Rücken- & Schmerzzentrum, FK Johannesbad, 94072 Bad Füssing 12

San Omega GmbH, 10117 Berlin 25
SchmerzLOS e.V., 23627 Lübeck 49
schwa-medico GmbH, 35630 Ehringshausen 39
Shire Deutschland GmbH, 10117 Berlin 33
SI-BONE Deutschland GmbH, 68219 Mannheim 61
Spektrum Cannabis GmbH, 68789 St. Leon-Rot 44
Strathmann GmbH & Co. KG, 22459 Hamburg 24
Swedish Orphan Biovitrum GmbH, 82152 Martinsried 32

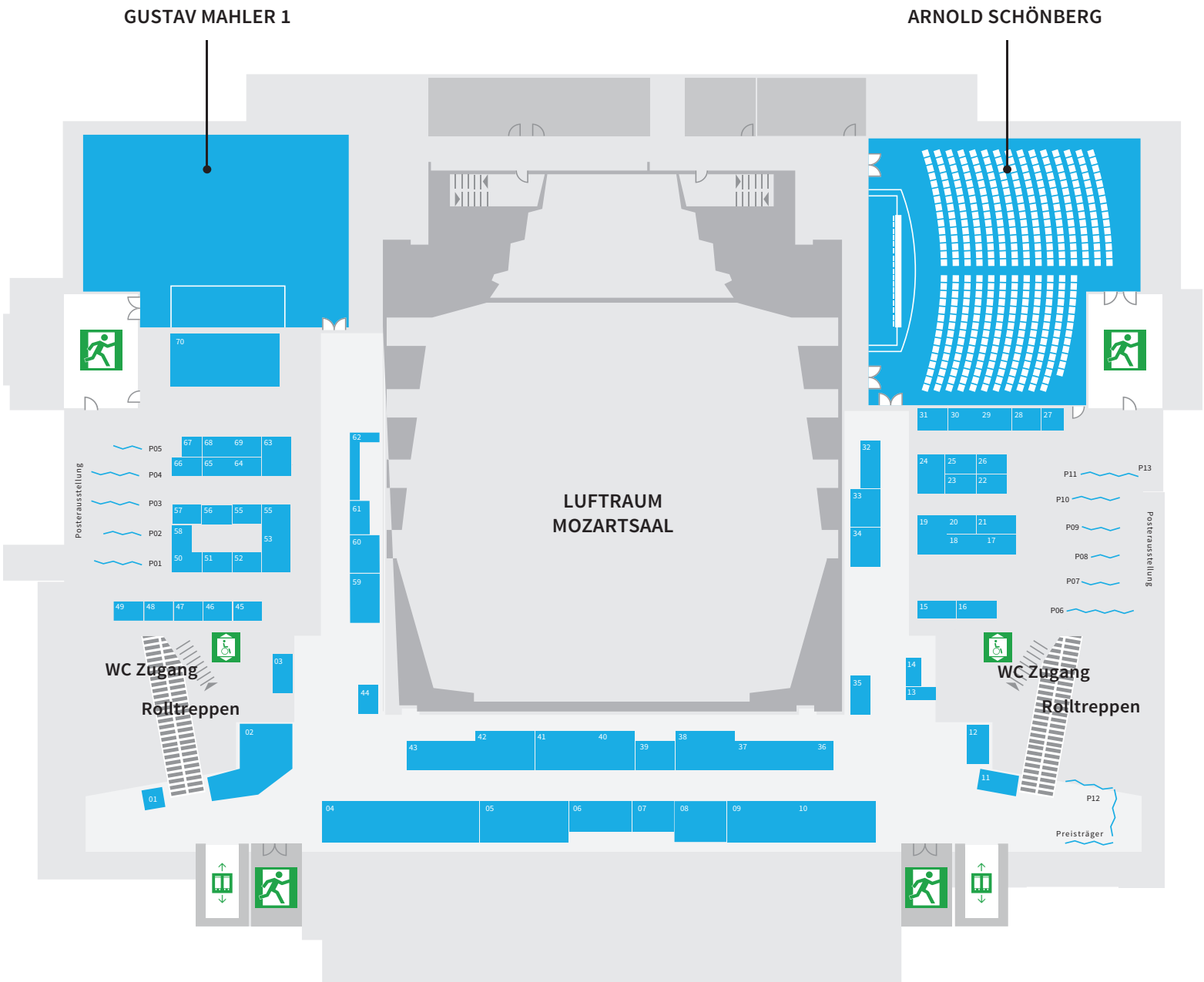
TAD Pharma, 27472 Cuxhaven 38
Teva GmbH, 10117 Berlin 43
Thermofit AG, 9230 Flawil (Schweiz) 70
Tricumed Medizintechnik GmbH, 24143 Kiel 51

Von Ardenne Institut für Angewandte Medizinische Forschung GmbH, 01324 Dresden 69

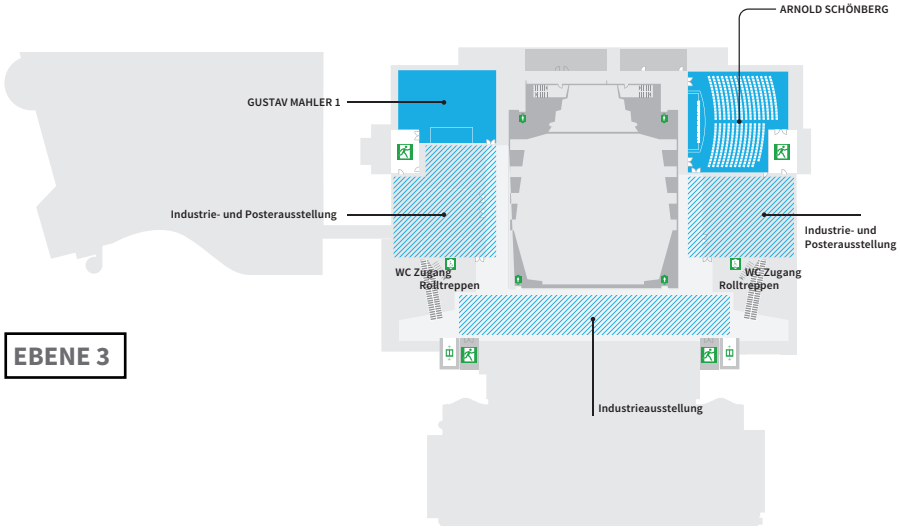
Weber & Weber GmbH & Co. KG, 82266 Inning/A. 17
WYM Germany GmbH, 63773 Goldbach 68

AUSSTELLER PLAN

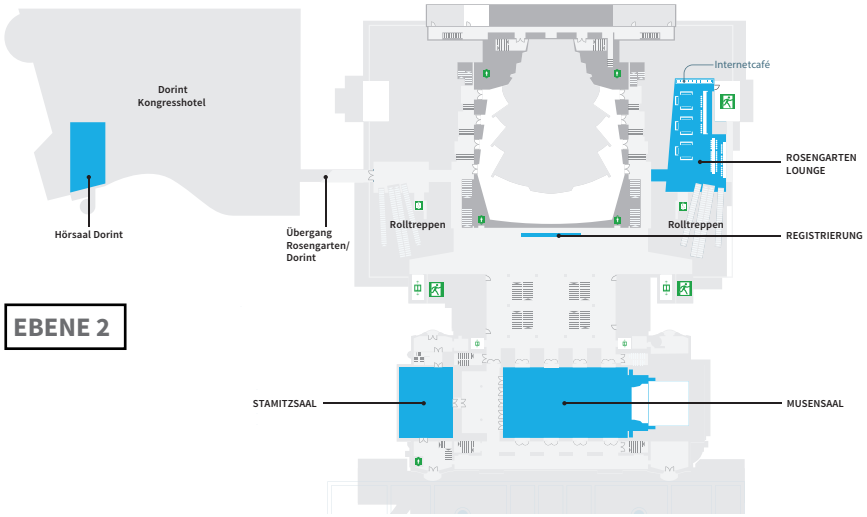
Posterausstellung & Industrieausstellung **Ebene 3**



Ebene 3 & Ebene 2

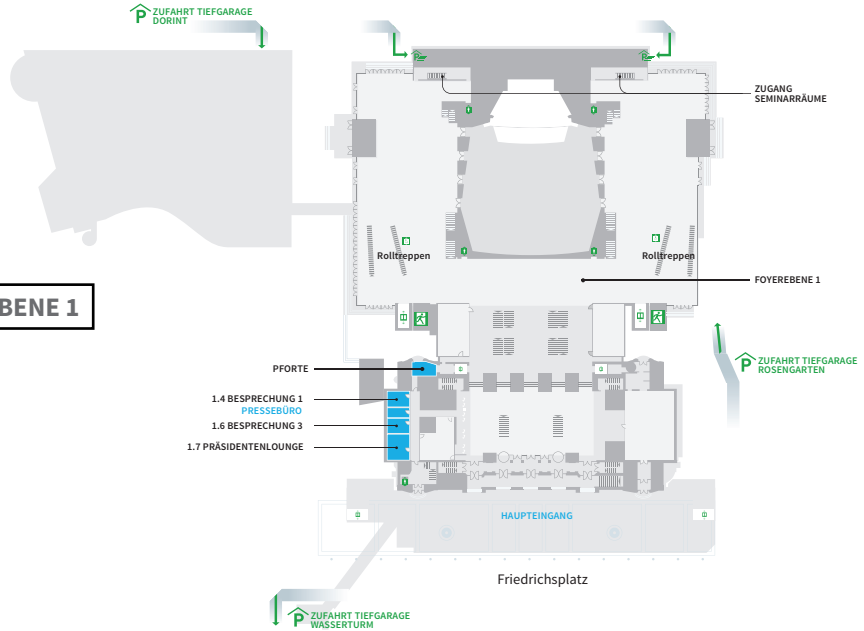


EBENE 3

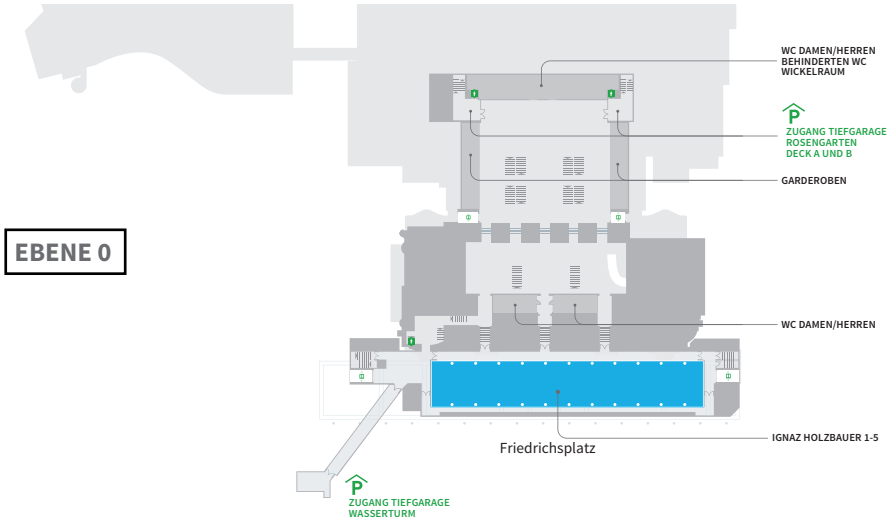


EBENE 2

Ebene 1 & Ebene 0



EBENE 1



EBENE 0

Albrecht, Urs-Vito – SY16
Altenscheidt, Jörn – WS13
Andresen, Viola – SY35
Arnold, Bernhard – SY31
Azad, Shahnaz Christina – SY38, SY09
Bär, Karl-Jürgen – SY35
Baron, Ralf – SY19
Bartmann, Eva – WS02
Baudet, Kerstin – WS09
Baumbach, Philipp – SY27
Becker, Ralf – IS03
Benson, Sven – SY32
Bernardy, Kathrin – SS02, SY05, PS
Bieber, Christiane – SY11
Birklein, Frank – SY04, RF07
Birtel, Stefan – RF13
Blankenburg, Markus – WS17, SY09
Bodmer, Thomas – SY24
Borelli, Eleonora – SY42
Bräscher, Anne-Kathrin – SY10
Brendel, Tatjana – SY40
Broich, Karl – SY24
Brüggemann, Silke – SY31
Burmeister, Jan – SY27
Casser, Hans-Raimund – IS01, RF08, SY29, SY39, WS21
Cremer, Alexander Felix – SY22
Debs, Pierre – IS02
Diener, Hans-Christoph – PS
Dieterich, Angela – SY44
Diezemann, Anke – RF05, RF13, WS22
Dresler, Thomas – SY18, SY09, WS32
Ebinger, Friedrich – SY41, SS05,
Eich, Wolfgang – SY11
Elsenbruch, Sigrid – SY35
Enax-Krumova, Elena – SY25, SY37, SY45
Engler, Harald – SY32
Erlenwein, Joachim – RF03, SY07, SY12, WS02
Ettlin, Dominik – WS12
Förderreuther, Stefanie – RF06, SS01, SY43, WS16, PT, PS
Forstenpointner, Julia – SY34
Frettlöh, Jule – RF02, RF05
Freys, Stephan M. – SY12
Gaubitz, Markus – WS23
Gaul, Charly – IS07, IS06, IS01, RF06, RF09, SY28, SY33, SS05, SY23
Geber, Christian – SY39, WS27, WS21
Gembris, Heiner – SY41
Gerum, Reinhild – SY36
Gierthmühlen, Janne – SY22
Gizzi, Leonardo – SY44
Gnant, Lucia – PT
Göbel, Hartmut – IS05
Gossrau, Gudrun – SY13, SY36
Göttermann, Antje –
Grandt, Daniel – SY26
Grosskopf, Moritz – WS03
Härle, Peter – RF08
Häuser, Winfried – SS02, SY11, SY26, SY38, PS
Hechler, Tanja – RF05, WS17
Heinen, Florian – SS05
Hempel, Georg – IS03
Henkel, Karsten – SY33
Henschel, Benedikt – SY38
Hiddemann, Sonja – WS10
Hinz, Burkhard – IS8
Hofbauer, Hannes – RF12
Hofferberth, Ina – SS01
Hoffmann, Jan – SY08, SY09, SY13
Hoffmann, Marisa – SY44
Hoheisel, Ulrich – P03
Hohenfellner, Ulrike – RF13
Holle-Lee, Dagny – SY13
Holthusen, Stefan –IS05
Horlemann, Johannes – IS08, IS09
Huber, Stephan – SY16
Hüllemann, Philipp – SY25, SY29
Hüppe, Michael – RF02, RF05, SY02
Irnich, Dominik – WS33
Jansen, Jan-Peter – IS06
Jürgens, Tim P. – IS06, SY03, SY09, SY33
Kaiser, Ulrike – SY01
Kamm, Katharina – SY08, SY27
Kappis, Bernd – RF02, WS24
Katsarava, Zaza – SY43
Keidel, Matthias – SS02, SY23, SY40, WS25, PT, PS
Kern, Kai-Uwe – SY09, WS01
Kern, Niko – SY27
Kessler, Paul – RF03
Kiefer, Andreas – SY24
Kieselbach, Kristin – RF12
Klasen, Bernhard – RF02, SY31, WS07
Klinger, Regine – SS04, SY07, SY27
Kloepfer, Albrecht – SY24
Klose, Birgit – SS05
Konietzny, Kerstin – SY27
Kopf, Andreas – P11
Kopp, Ina – Festvortrag
Kowoll, Annika – RF08
Krack, Monika – RF13
Kraya, Torsten – SY27, SY40
Kröger, Stephan – IS04
Kropp, Peter – SY18, WS08
Lahmann, Claas – WS11
Landgraf, Mirjam N. – SS05
Lang, Anne M. – WS34, PT
Lang, Philip – SY45
Langhagen, Thyra – SS05
Laubscher, Silke – SS01
Laufenberg-Feldmann, Rita – WS10
Leffler, Andreas – P06
Liesering-Latta, Eva – RF05, RF06, WS15
Lindena, Gabriele – SS03
Liwowsky, Iris – WS06
Lorenzl, Stefan – SY21
Löseke, Eveline – SY30
Löser, Johannes – SY20
Lucius, Harald – RF09, WS20
Lüdtke, Kerstin – WS26
Lukic, Nenad – WS12
Lüpke, Johanna – WS08

Magerl, Walter – P12
Maier, Christoph – SY38, SS02, PS
Maihöfner, Christian – RF07, SY36
Mainka, Tina – WS13
Mallwitz, Joachim – RF01, SY29
Marziniak, Martin – SY36, P05, PT
Mattenklodt, Peter – RF11
Mechsner, Sylvia – SY34
Meissner, Winfried – SY01
Meßlinger, Karl – SY34, IS07
Müller, Harald – PT
Müller, Maike – SY10, PT
Nadstawek, Joachim – SY24
Nagel, Bernd – RF04
Nägel, Steffen – RF06
Namer, Barbara – SY03, SY17
Nau, Carla – P02
Neeb, Lars – RF10
Nestler, Nadja – SY20, SY30
Niemier, Kay – WS04
Nilges, Paul – WS29, SS02, PS
Nobis, Hans-Günter – WS18, IS09
Norda, Heike – SY11, PT
Osterbrink , Jürgen – IS03, SY26
Papenhoff, Mike Christian – WS30
Paper(8532), Dummy – RF09
Paul, Petra – SY20
Peikert, Andreas – RF10, SY28
Petri, Holger – SY06, SY26
Petzke, Frank – RF01, P09
Peuckmann-Post, Vera – WS10
Pfingsten, Michael – RF01, RF04, SY31, P10
Pielsticker, Anke – WS31, PT
Poesthorst, Helge – RF04
Pogatzki-Zahn, Esther – SY07, SY01, SY23
Rager, Julia – SY27
Rahmsdorf, Birte – SS05
Rasche, Dirk – WS27
Rehm, Stefanie – SY45, WS03
Reichardt, Benjamin – RF01
Reicherts, Philipp – SY10
Reimann, Holger – SS01
Reisig, Florian – WS28
Rémi, Constanze – SY43
Reuter, Uwe – IS07, IS01
Risack, Dirk – RF07
Rolke, Roman – WS10, WS27
Ruscheweyh, Ruth – RF10, SY22, P01
Sabatowski, Rainer – P07
Sandner-Kiesling, Andreas – SY06
Sandner-Kiesling, Andreas – SY06
Schäfer, Axel – SY02, SY19
Schäfer, Michael – SS04
Schecter, Danial – IS02
Scheffel, Bernhard – WS30
Scheibler, Fülöp – SY11
Schenk, Michael – RF12
Schesser, Ralf – RF14
Schiessl, Christine – SS02, PS
Schilder, Andreas – SY39
Schiltenwolf, Marcus – WS25
Schlegel, Nathalie – WS19
Schmelz, Martin – SY04, PT
Schmidt, Kornelia – PT
Schnabel, Alexander – SY02
Schneider, Markus – RF08
Schobert, Jasmine – RF07
Schuler, Matthias – RF11
Schulte, Laura H. – SY03
Seeger, Dagmar – RF04, SY42, SY30
Segelcke, Daniel – SY37
Sillem, Martin – RF13
Simon, Marianne – PT
Sittl, Reinhard – SS02, PS
Sommer, Claudia – RF07, SY09
Sommer, Susanne – SY28
Sorgenfrei, Verena – RF10
Sprenger, Till – PT
Stamer, Ulrike – SY02, SY06, SY12
Stammschulte, Thomas – SY06
Steffen, Eva – WS15
Steiger, Beat – WS12
Straub, Rainer H. – SY32
Straube, Andreas – SY08, IS07
Strube, Joachim – RF04
Sumpf, Eberhardt – WS02
Tampin, Brigitte – SY19, WS13
Tappe-Theodor, Anke – SY37
Tegenthoff, Martin – WS25
Tesarz, Jonas – SY05
Thieme, Kati – SY05
Thomm, Monika – SY20, WS19
Tölle, Thomas R. – SY16
Überall, Michael – IS04, IS05
Üçeyler, Nurcan – SY17, SY25, SS02, PS
Ude, Christian – SS01
Viapiano, Michael – SY24
von Wachter, Martin – WS24
Wahl, Hartmut – PT
Wartenberg, Hans-Christian – SY21
Wasner, Gunnar – SY04
Weiss, Thomas – SY27, SY42
Werner, Marc – WS05
Wetterling, Thomas - WS21
Wiese, Christoph – RF03
Wimmer, Johannes – IS09
Winterpacht, Andreas – SY17
Wirz, Stefan – RF03, RF12, SY21
Wogenstein, Florian – SY18
Wolf, Pia – SY40
Wolter, Dirk K. – RF11
Wormit, Alexander – SY41
Wosnitzka, Maren – WS14
Wrobel, Nathalie – SY10
Zahn, Beatrice – SY23
Zernikow, Boris – WS17, P04
Ziegler, Christian – SY30
Zimmer, Uta – SY36
Zwarg, Thomas – RF09

Es lohnt sich, Mitglied zu werden!

Werden Sie Mitglied im größten deutschen Schmerznetzwerk – Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.

Durch unsere Vernetzung in nahezu alle Gesellschaftsbereiche ermöglichen wir Ihnen nicht nur Zugang zu den bedeutsamsten Köpfen und Entwicklungen rund um das Thema Schmerz, es stehen Ihnen auch aktive Gestaltungsmöglichkeiten offen.

Wir bündeln umfassend die Schmerzkompetenzen aus allen Bereichen der Schmerzmedizin einschließlich Forschung und Ausbildungen.

Wir sind interprofessionell und interdisziplinär und vernetzen von der Pflege bis zum Arzt, vom Physiotherapeuten bis zum Psychologen alle in der Schmerztherapie engagierten Berufsgruppen sowie Patienten – in Deutschland, europaweit und international.

Wir entwickeln die allgemein anerkannten Rahmenbedingungen für eine qualitativ hochwertige Behandlung von Schmerzpatienten.

Wir fördern die Forschung zur Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Schmerzen bei Patienten aller Altersgruppen sowie die Versorgungsforschung.

Zusätzliche Vorteile:

- Die Zeitschrift „Der Schmerz" im Abo (6x jährlich)
- Exklusiver Online-Zugang zu den Volltexten der Zeitschrift „Der Schmerz" im Webportal des Springer-Verlag Heidelberg
- Vergünstigte Teilnahme:
  - am jährlichen Deutschen Schmerzkongress (CME-zertifiziert)
  - an der Schmerzwoche, einer interdisziplinären Seminarwoche in Mayrhofen, Österreich (60 CME-Punkte für das Algesiologiezertifikat der Deutschen Schmerzgesellschaft)
  - an den Aus-, Fort- und Weiterbildungen der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. und zahlreichen Kooperationspartnern

Jetzt Mitglied werden unter
http://dgss.org/mitglied-werden

Deutsche Schmerzgesellschaft
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

WERDEN SIE MITGLIED IN DER DEUTSCHEN MIGRÄNE- UND KOPFSCHMERZGESELLSCHAFT E. V. (DMKG)

KOPFSCHMERZEN SIND UNTERSCHÄTZT & UNTER-BEHANDELT

Als Volkskrankheit betreffen sie einen Großteil Ihrer Patienten. Ziel der **DMKG** ist es, Wissen über Kopfschmerzen und ihre Behandlung zu verbreiten und die Forschung zur die Entstehung von Kopfschmerzen und deren Therapie zu unterstützen.

ZIELE DER DMKG

- Verbesserung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten für Patienten mit akuten und chronischen Kopf- und Gesichtsschmerzen.
- Zusammenführung verschiedener Grundlagendisziplinen aus den Bereichen Medizin, Pharmazie, Psychologie und Physiotherapie.
- Verbesserung der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie die Veranstaltung von Kongressen und Fortbildungsmaßnahmen.
- Würdigung herausragender Publikationen in der Kopfschmerzforschung durch Ausschreibung des Wolffram-Preises.
- Vergabe von Forschungsstipendien
- Erstellung von Leitlinien zur Begutachtung, Diagnostik und Therapie von Kopfschmerzen
- Gezielte interdisziplinäre Förderung junger Kopfschmerz-Wissenschaftler z.B. durch Stipendien
- Information der Öffentlichkeit über aktuelle Forschungsergebnisse und Therapiemöglichkeiten
- Information von Betroffenen durch Kooperation mit Selbsthilfegruppen, wie der MigräneLiga e.V. Regelmäßige Treffen mit den Fachgesellschaften aus Österreich und der Schweiz

WAS BIETET DIE DMKG-MITGLIEDSCHAFT?

- Erwerb des DMKG-Fortbildungszertifikats
- Aufnahme in die Expertenliste unserer Homepage als zertifiziertes Mitglied.
- Print- sowie e-Abonnement der Zeitschrift „Nervenheilkunde"
- Ermäßigungen auf allen Kongressen, die von der DMKG veranstaltet werden (z.B. beim Deutschen Schmerzkongress).
- Erhalt einer Mitgliedsurkunde, die Ihr besonderes Interesse an der Kopfschmerzbehandlung sichtbar macht.
- Regelmäßige Informationen über Veranstaltungen zum Themengebiet Kopfschmerz und neue Diagnose- und Therapiemöglichkeiten (z.B. über die Kopfschmerz-News).
- Zugang zu Praxismaterialien wie Kopfschmerzkalender, Informationen zu aktueller Literatur (in versch. Sprachen).
- Aktive Mitwirkung bei einer verbesserten Versorgung von Kopfschmerzpatienten.

WERDEN SIE MITGLIED IN DER DMKG!

Alle Ärzte, Apotheker, Psychologen, akademische Physiotherapeuten sowie auf Antrag auch andere Angehörige von Berufen, die sich mit der Erforschung von Kopfschmerzen beschäftigen können Mitglied werden und sind damit voll stimmberechtigt.

DIE MITGLIEDSGEBÜHREN BETRAGEN NUR 50,– EURO PRO JAHR

DMKG

FIT FÜR DIE *ZUKUNFT*

17 – 20. Okt. 2018

DEUTSCHER SCHMERZKONGRESS 2018

Mannheim, Congress Center Rosengarten

17.–20. Oktober 2018

www.schmerzkongress2018.de

Deutsche Schmerzgesellschaft

DMKG

DIE GANZE STADT WIRD ZUM GASTGEBER

m:con ist Ihr kompetenter Service-Partner für Veranstaltungen jeder Art. Unser ganzes Handeln ist durch Leidenschaft geprägt.Sie werden schon am Bahnhof und bei der Einfahrt in die Stadt mit wehenden Fahnen begrüßt. Im Rosengarten Mannheim bieten wir Ihnen Service, der keine Wünsche offen lässt. Profitieren Sie von der Vernetzung mit unseren regionalen Partnernetzwerk aus Gastronomie, Hotellerie, Handel und Kultur.

- Kostenfreie VIP Parkplätze
- WLAN im Haus kostenfrei für
- Kongressteilnehmer
- Kostenloser Fahrradverleih

WLAN

Ihre Zugangsdaten zum kostenfreien WLAN-Basisnetz:

SSID: **Schmerz2017**
Benutzername (Username): **schmerz2017**
Passwort: **schmerz2017**

UNSER SERVICE AN DEN KONGRESSTAGEN

...an unserer Infoquelle bei der Registrierung auf Ebene 2. Dort erhalten Sie weitere touristische Informationen, Veranstaltungshinweise und Auskünfte zu Mannheim und Umgebung.

- Taxibuchungen
- Zug-und Flugauskunft
- Touristische Entdeckungstouren Mannheims: thematisch, individuell
- Sport und Freizeitangebote in Mannheim: ob mit dem Segway, Fahrrad oder joggend; es ist für jeden etwas dabei
- Kunst und Kultur: Reservieren Sie Ihre Karten für die kulturellen Veranstaltungen in der Kunsthalle, Nationaltheater, Reiss-Engelhorn Museum, Wilhelm Hack Museum
- Genießen Sie eine „Kunstpause“ in Mannheim!

MOBIL MIT DEM VRN-KOMBI-TICKET

Nutzen Sie das kostenfreie VRN-Kombi-Ticket, um mobil zu sein: Ihr Teilnehmerausweis berechtigt Sie an den Veranstaltungstagen zur Fahrt mit allen Bussen und Bahnen im Verkehrsverbund Rhein-Neckar (VRN).

FLUG-SPEZIAL: BERLIN-TEGEL / HAMBURG – MANNHEIM

Reisen Sie bequem und stressfrei direkt mit Rhein-Neckar Air von Berlin-Tegel bzw. Hamburg nach Mannheim. Der City Airport Mannheim liegt nur wenige Minuten vom Congress Center Rosengarten entfernt. Für Teilnehmer des Deutschen Schmerzkongresses hat Rhein-Neckar Air einen Sonderpreis von EUR 599,- für Hin- und Rückflug aufgelegt. Buchungen können im Ticketbüro der Rhein-Neckar Air in Mannheim unter der Telefonnummer 0621-3248580 oder per Email unter: reservierung@flyRNA.de vorgenommen werden. Die Flugzeiten erfahren Sie unter www.flyRNA.de

ENTSPANNEN FÜR DEN GUTEN ZWECK

Erholen Sie sich vom anstrengenden Kongressalltag und unterstützen Sie gleichzeitig eine gute Sache. Jede Massage in einem von der Firma A-Punkt zur Verfügung gestellten Massagesessel kostet nur 1 EURO. Die Einnahmen kommen anteilig der Kinderkrebsforschung am Uniklinikum Mannheim zugute.

BESUCHEN SIE UNS AN DER INFOQUELLE!

...bei unserer Registrierung auf der Ebene 2. Dort erhalten Sie weitere touristische Informationen, Veranstaltungshinweise, Auskünfte zu Mannheim und Umgebung sowie die Möglichkeit Ihr Handy / Smartphone aufzuladen.

ÖFFNUNGSZEITEN TAGUNGSBÜRO

Mittwoch, 11.10.2017:	**08:00 – 20:00 Uhr**
Donnerstag, 12.10.2017:	**07:30 – 20:00 Uhr**
Freitag, 12.10.2017:	**07:30 – 19:30 Uhr**
Samstag, 13.10.2017:	**07:30 – 14:00 Uhr**

ÖFFNUNGSZEITEN MEDIENANNAHME

Mittwoch, 11.10.2017:	**08:00 – 19:00 Uhr**
Donnerstag, 12.10.2017:	**07:30 – 18:00 Uhr**
Freitag, 12.10.2017:	**07:30 – 19:00 Uhr**
Samstag, 13.10.2017:	**07:30 – 13:00 Uhr**

ÖFFNUNGSZEITEN AUSSTELLUNG

Donnerstag, 12.10.2017:	**08:00 – 18:00 Uhr**
Freitag, 12.10.2017:	**08:00 – 18:00 Uhr**
Samstag, 13.10.2017:	**08:00 – 14:30 Uhr**

Aufzeichnung durch esanum GmbH

SYMPOSIUM VERPASST?

Livestreaming von über 100 Sessions und Aufzeichnungen* finden Sie ab dem 12.10. auf esanum, der Ärzteplattform im Internet.

www.esanum.de/schmerzkongress

esanum bietet:

- Videointerviews mit Top-Referenten
- Artikel zu wichtigen Schwerpunktthemen
- Kongress-TV mit dem bekannten Medizinjournalisten und TV-Arzt Dr. Christoph Specht

*ab 14.10. im Archiv

KINDERBETREUUNG

Der Kids Club hat geöffnet am:

Donnerstag, 12.10.2017:	**08:00 – 19:00 Uhr**
Freitag, 13.10.2017:	**08:00 – 19:30 Uhr**
Samstag,14.10.2017:	**08:00 – 14:30 Uhr**

Die Betreuung ist für Kinder im Alter von 2–9 Jahren möglich.

Bitte melden Sie sich rechtzeitig an, damit entsprechende Vorbereitungen getroffen werden können.

Anmeldung:
alexander.rossnagel@mcon-mannheim.de

Fotolia ©spass

Fotolia ©BillionPhotos

COME TOGETHER GEMEINSAM PLAUSCHEN!

Donnerstag, 12.10.2017, ab 19:30h
Ludwig-van-Beethoven, Dorint Kongress Hotel

Ganz im Sinne der Gemeinsamkeit fusionieren 2017 Get Together, Kongressparty und Top Young Scientists Meeting zum Come Together aller Kongressbeteiligten. In vertraut-behaglicher Atmosphäre trifft man sich im Anschluss an die Eröffnung unkompliziert in der Konferenzetage des angrenzenden Dorint Hotels Mannheim.

Möglich auch, dass man sich dort bei seinem persönlichen Arrangement auf dem Teller entscheiden muss…Fisch oder Fleisch? Vielleicht ja doch Pasta? Bloß keine Currywurst? Aber unbedingt was Süßes? In jedem Fall ist die Frage des bevorzugten Musikstils eine reizvolle gemeinsame Entscheidung. Starten Sie mit uns in kommunikative Kongresstage 2017.

Anmeldung erforderlich:
www.schmerzkongress2017.de/teilnehmer

Preis pro Person: 30,00 €

MIT DEM AUTO ANFAHRT ÜBER DIE A6/A67

Fahren Sie bis zum Autobahnkreuz Mannheim und wechseln Sie auf die A656 in Richtung Mannheim-Mitte. Folgen Sie der Straße bis zum Wasserturm. Das Congress Center Rosengarten befindet sich rechts vom Wasserturm.

ANFAHRT ÜBER DIE A61

Fahren Sie bis zum Autobahnkreuz Ludwigshafen und wechseln Sie in Richtung Ludwigshafen/ Mannheim. Fahren Sie Richtung Mannheim über die Rheinbrücke und folgen Sie der Ausschilderung Richtung Congress Center Rosengarten.

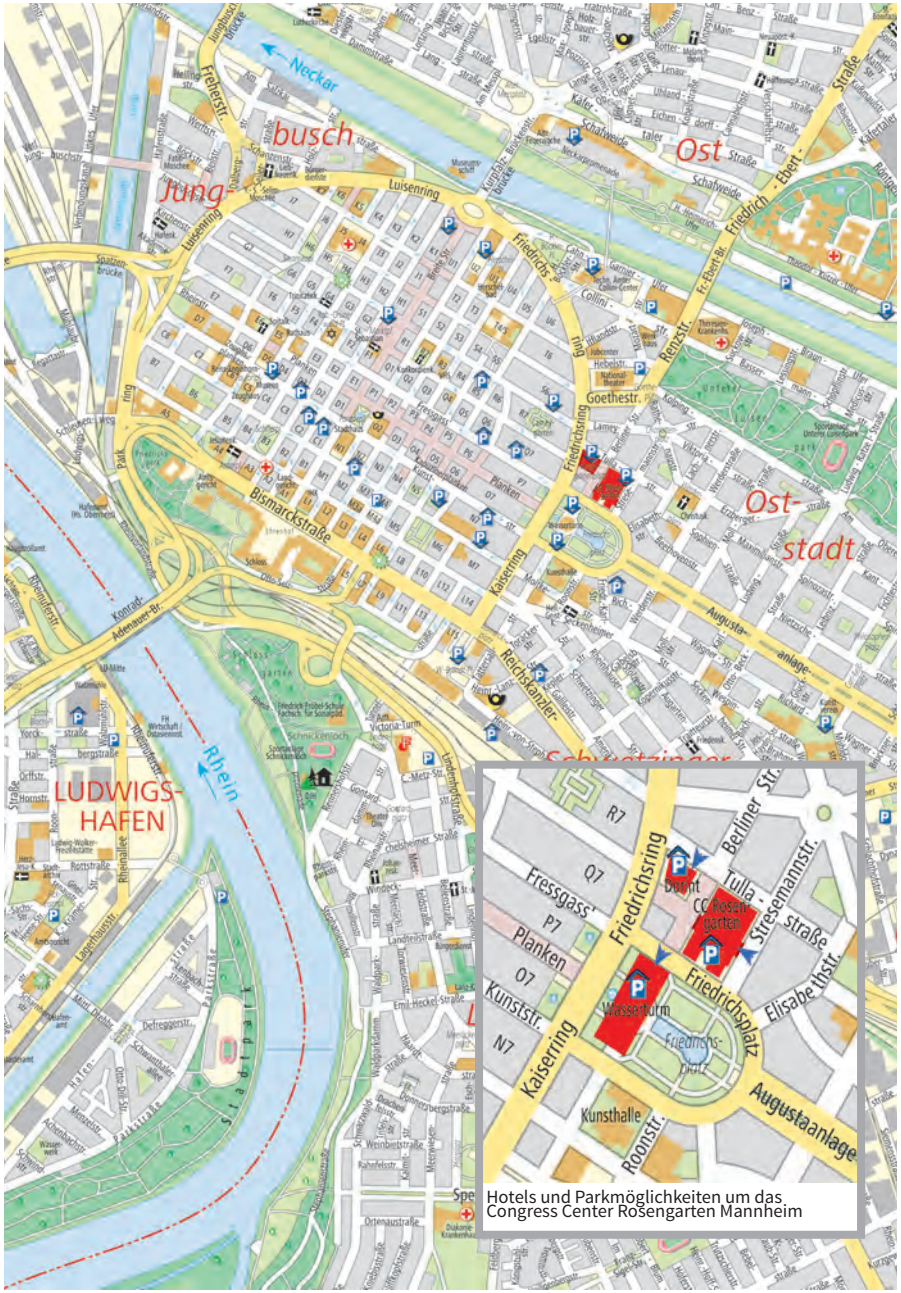
PARKEN

Ihnen stehen die Tiefgaragen „Congress Center Rosengarten“ und „Dorint“, welche zum Congress Center Rosengarten gehören, mit ca. 700 Parkplätzen zur Verfügung. Bitte beachten Sie die zulässige Fahrzeughöhe bis 1,90 m. Das Parken auf dem Außengelände des Congress Center Rosengarten ist nicht zulässig. Fahrzeuge mit einer Höhe über 1,90 m können auf dem nahe gelegenen Parkplatz (Nähe Carl-Benz-Stadion, Richtung Flugplatz Neu-Ostheim, Theodor-Heuss-Anlage 12), abgestellt werden: Zurück zum Rosengarten kommt man mit der Straßenbahnlinie 6.

MIT DEM FLUGZEUG

Reisen Sie bequem und stressfrei direkt mit Rhein-Neckar Air von Berlin-Tegel bzw. Hamburg nach Mannheim. Der City Airport Mannheim liegt nur wenige Minuten vom Congress Center Rosengarten entfernt. Für Teilnehmer des Deutschen Schmerzkongresses hat Rhein-Neckar Air einen Sonderpreis von EUR 599,- für Hin- und Rückflug aufgelegt. Buchungen können im Ticketbüro der Rhein-Neckar Air in Mannheim unter der Telefonnummer 0621-3248580 oder per Email unter: reservierung@flyRNA.de vorgenommen werden. Die Flugzeiten erfahren Sie unter **www.flyRNA.de**

Mannheim



Hotels und Parkmöglichkeiten um das Congress Center Rosengarten Mannheim

ERFOLGREICH ANKOMMEN.

Ab 49,50 Euro (Einfache Fahrt) mit dem Veranstaltungsticket deutschlandweit

Unser Tipp: Entspannt ankommen – nachhaltig reisen. Buchen Sie jetzt den Best-Preis der Deutschen Bahn!

Das Extra für Sie als Besucher! Ihr Veranstaltungsticket zum bundesweiten Festpreis, von jedem DB-Bahnhof.

Veranstaltungsticket einfache Fahrt mit Zugbindung (solange der Vorrat reicht):

2. Klasse	**49,50 €**
1. Klasse	**79,50 €**

Veranstaltungsticket einfache Fahrt vollflexibel (immer verfügbar

2. Klasse	**69,50 €**
1. Klasse	**99,50 €**

WIR WÜNSCHEN IHNEN EINE GUTE REISE!

DB BAHN m:con VISION INTO CONVENTIONS

Ihre Fahrkarte ist gültig vom:
09. – 16. Oktober 2017

Buchen Sie jetzt online und sichern Sie sich das garantiert günstigste Ticket. Wir bieten Ihnen eine Übersicht aller Bahn-Angebote auf Ihrer Wunschstrecke.

Hier geht es zur Buchung [1]:

Machen Sie Reisezeit zu Ihrer Zeit und nutzen Sie die An- und Abreise zum Arbeiten, Entspannen oder Genießen – mit 100% Ökostrom im Fernverkehr.

Alle Informationen zum DB Veranstaltungsticket finden Sie hier:

[1] Telefonische Buchung möglich unter der Service-Nummer +49 (0)1806 – 31 11 53 mit dem Stichwort „m:con“. Bitte halten Sie Ihre Kreditkarte zur Zahlung bereit (beachten Sie bitte, dass für die Bezahlung mittels Kreditkarte ein Zahlungsmittelentgelt entsprechend Beförderungsbedingungen für Personen durch die Unternehmen der Deutschen Bahn AG (BB Personenverkehr) erhoben wird). Die Hotline ist Montag bis Freitag von 08:00 – 20:00 Uhr erreichbar, die Telefonkosten betragen 20 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz, maximal 60 Cent pro Anruf aus den Mobilfunknetzen.

NOTIZEN