



Abb. 1: Weltweites Ranking nach Ländern des ärztlich verordneten Opioidverbrauchs in Morphineinheiten je Tag pro 1.000 Einwohnern [3].

Schmerzreduktion von 10–12 Punkten (auf einer Skala von 0–100) bewirken können und damit Nicht-Opiaten (Schmerzreduktion 8,5 Punkte) kaum überlegen sind [6]. Während es in den USA infolge der „Opioid-Krise“ bei der ärztlichen Verordnung von Opiaten zu einem erheblichen Rückgang gekommen ist, liegen die Schweiz und Deutschland mittlerweile pro Kopf der Bevölkerung weltweit an zweiter bzw. dritter Stelle (umgerechnet in Morphineinheiten pro Tag und Kopf der Bevölkerung), in Europa sind sie die Spitzenreiter [3], vgl. Abb. 1.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass in der Schweiz sehr viel häufiger Substitutionsbehandlungen bei Heroinabhängigen durchgeführt werden als in Deutschland, deren Berücksichtigung die Reihung verändern würde. Eine längere Einnahme von Opiaten erhöht nicht nur das Risiko

für Schlafstörungen und Abhängigkeit, sondern auch für die Entwicklung einer opiatinduzierten Hyperalgesie (OIH). Typische Kennzeichen sind eine sukzessive Schmerzzunahme und -ausweitung auf andere Körperareale, in deren Folge es dann oft auch zu einer Dosissteigerung kommt [8]. Hier hilft nur eine stufenweise Dosisreduktion auf 0 über 10–14 Tage (in der Regel unter stationären Bedingungen) sowie eine personalisierte Therapiekonzeption unter Berücksichtigung der o. g. Mechanismen der Schmerzperzeption im Gehirn.

Dieses bio-psycho-soziale Verständnis in Diagnostik und Therapie bedeutet allerdings einen erheblich größeren Aufwand an Zeit und fächerübergreifender Kompetenz, was zunächst zu Verzögerungen bei der Umsetzung des skizzierten Paradigmenwechsels in der Versorgungspraxis führen dürfte.

### Take Home Messages

- Im neuen ICD-11 gibt es für chronische Schmerzzustände eine eigene Krankheitskategorie, die zwischen primären und sekundären Schmerzstörungen unterschiedet.
- Das Fibromyalgie-Syndrom wird danach unter chronischen ausgedehnten Schmerzzuständen (MB30.01) subsummiert und verschwindet als eigenständiges Krankheitsbild.
- Das wissenschaftliche Verständnis des Gehirns im Umgang mit Sinneseindrücken hat sich grundlegend verändert, was auch Auswirkungen auf die zentrale Schmerzgenese und -verarbeitung hat.
- Dies hat weitreichende Auswirkungen auf die Schmerztherapie, nicht zuletzt auf die Verordnung von Opioiden, bei der die Schweiz und Deutschland eine europa- und weltweit führende Position einnehmen.

**Dr. med. Doris Klingler**

Klinikdirektorin  
Vitos Klinik für Psychosomatik,  
Weilmünster, E-Mail:  
psychosomatik@vitos-weil-lahn.de

**Dr. med. Katrin Naundorf**

stellv. Klinikdirektorin,  
Vitos Klinik für Psychosomatik,  
Weilmünster

**Ulrich T. Egle**

Supervisor, Freiburg

Die Literaturhinweise finden sich in der Onlineausgabe, abrufbar über die LÄKH-Website [www.laekh.de](http://www.laekh.de).

## Ulrich Langenberg neuer Geschäftsführer Politik der Bundesärztekammer

Seit 1. Januar ist Ulrich Langenberg der neue Geschäftsführer Politik der Bundesärztekammer. Anfang April besuchte der Facharzt für Neurologie die LÄK Hessen zu einem informellen Gespräch über Themen wie Krankenhausplanung, sektorenübergreifende Versorgung und die Zukunft der GOÄ. Über den guten Gedankenaustausch

freuten sich (v. l.): Ralf Münzing (Leiter EDV), Nina Walter (Stv. Ärztliche Geschäftsführerin), Ulrich Langenberg (Geschäftsführer Politik der BAK), Dr. Edgar Pinkowski (Präsident), Dr. Alexander Marković (Ärztlicher Geschäftsführer), Sabine Goldschmidt (Referentin des Präsidiums) und Manuel Maier (Justitiar).



Foto: Martina Keller