



## PAIN2020-Patienten im Vergleich mit Patienten aus dem Referenzdatensatz KEDOQ-Schmerz



DRK Schmerz-Zentrum Mainz  
Ambulanz · Tagesklinik · Stationäre Behandlung

**PAIN2020**

Patientenorientiert, Abgestuft, Interdisziplinär, Netzwerk. B. Metz-Oster<sup>1</sup>; K. Schulz<sup>1</sup>; L. Milch<sup>1</sup>; D.. Szczotkowski<sup>2</sup>; T. Kohlmann<sup>2</sup>; U. Kaiser<sup>3</sup>; G. Lindena<sup>4,5</sup>; PAIN2020-Konsortialpartner<sup>3,5,6</sup>, B. Nagel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DRK Schmerz-Zentrum Mainz; <sup>2</sup>Institut für Community Medicine, Universitätsmedizin Greifswald; <sup>3</sup>UniversitätsSchmerzCentrum Dresden; <sup>4</sup>CLARA Clinical Analysis Research and Application; <sup>5</sup>Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.; <sup>6</sup>BARMER

### Zielstellung

Ziel des Projektes PAIN2020 ist die **Verbesserung der Versorgung** von Patienten mit Schmerzen seit mehr als 6 Wochen und Risikofaktoren zur Schmerzchronifizierung sowie die damit einhergehende **frühe Steuerung in eine bedarfsgerechte Versorgung**. Daher gilt es zu überprüfen, welches Patientenkontext erreicht wurde und welche Charakteristika diese Patienten aufweisen.

### Methodik

Ein deskriptiver **Vergleich der Patientencharakteristika** von **PAIN2020-Patienten** (N = 630 Patienten / 26 Einrichtungen) mit **ambulanten Schmerzpatienten aus dem Referenzdatensatz KEDOQ-Schmerz** (N = 6739 / 27 Einrichtungen) zeigt die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der beiden Populationen auf und erlaubt eine erste Beschreibung der PAIN2020-Patienten.

### Ergebnisse

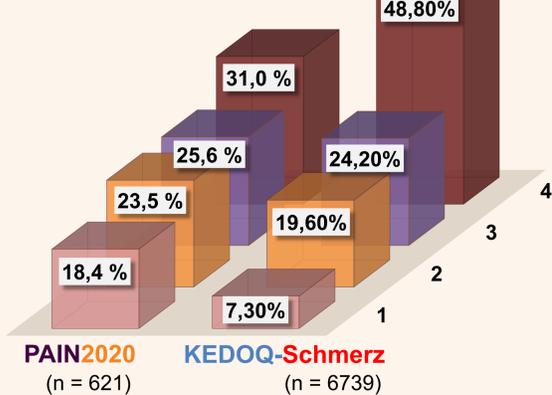
#### PAIN2020

54,95 Jahre alt  
67,1 % weiblich  
(n\_Alter = 628, n\_Geschlecht = 630)

Kein Abschluss	0,5 %
Hauptschulabschluss	14,3 %
Realschulabschluss	38,4 %
Fachhochschulreife	13,3 %
Abitur	32,2 %

(n = 630)

Schweregrad nach v. Korff (0 - 4)  
Anzahl in %



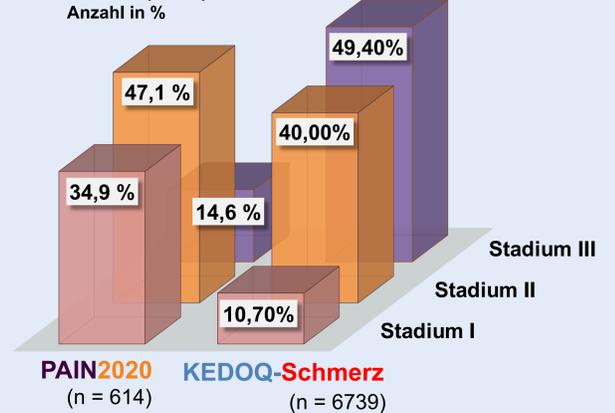
#### KEDOQ-Schmerz

55,9 Jahre alt  
64,6% weiblich  
(n = 6739)

Kein Abschluss	4,4 %
Hauptschulabschluss	41,4%
Realschulabschluss	30,9%
Fachhochschulreife	9,0%
Abitur	14,2%

(n = 6191)

Mainzer Pain Staging System  
MPSS (I - III)  
Anzahl in %

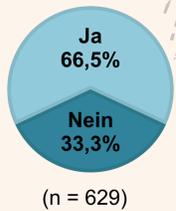


#### (sozio-)demografische Daten

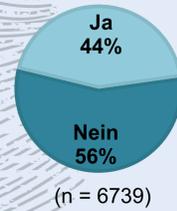
#### Alter und Geschlecht

#### Schulbildung

#### Berufstätigkeit?



(n = 629)



(n = 6739)

#### Schweregrad und Chronifizierungsstadium der Schmerzen

#### Psychometrische Daten und Schmerzintensität

PAIN2020		KEDOQ-Schmerz
	(n = 629) <b>Depressivität, Ängstlichkeit und Stressbelastung (DASS)</b>	(n = 6628)
5,56 (± 4,56)	↳ <b>Depressivität</b> (cut-off >10Pkt.)	7,99 (± 5,37)
3,23 (± 3,33)	↳ <b>Ängstlichkeit</b> (cut-off >6Pkt.)	5,15 (± 4,37)
7,86 (± 4,60)	↳ <b>Stressbelastung</b> (cut-off >10Pkt.)	9,05 (± 4,91)
	(n = 605) <b>Gesundheitsbezogene Lebensqualität (VR-12)</b> (niedrige Werte = geringe Ausprägung der Lebensqualität)	(n = 3112)
35,23 (± 9,16)	↳ <b>Körperlich</b>	28,22 (± 8,78)
44,23 (± 11,36)	↳ <b>Seelisch</b>	38,20 (± 12,71)
5,53 (± 1,85)	(n = 630) <b>Schmerzintensität durchschnittlich (NRS 0-10)</b>	(n = 6739) 6,66 (± 1,85)

### Zusammenfassung

Die Patienten beider Datensätze sind hinsichtlich **Alter** und **Geschlecht** vergleichbar, unterscheiden sich jedoch in ihrer **Schulbildung** und der **Berufstätigkeit**. Die **PAIN2020-Patienten** berichten bei Einschluss über eine **relevante, schmerzbedingte Beeinträchtigung** und eine deutliche Einschränkung der **gesundheitsbezogenen Lebensqualität**. Sie sind dabei **geringer chronifiziert** als die ambulanten Schmerzpatienten im Referenzdatensatz. Dies gilt sowohl hinsichtlich der **Schmerzdauer**, als auch für den Prozess der **Schmerzchronifizierung**.

→ In **PAIN2020** scheint es gelungen zu sein, ein **neues relevantes Patientenkontext** zu erreichen.

Quellenangaben:

Gerbershagen HU (1996) Das Mainzer Stadienkonzept des Schmerzes. In Klingler D, Morawetz R, Thoden U, Zimmermann M (Hrsg.) Antidepressiva als Analgetika. Wien: Arachne-Verlag. 71-95.  
Kazis LE, Selim A, Rogers W et al. (2006) Dissemination of methods and results from the veterans health study: final comments and implications for future monitoring strategies within and outside the veterans healthcare system. The Journal of ambulatory care management 29(4):310-319.  
Nilges P, Essau H (2015). „Die Depressions-Angst-Stress-Skalen: Der DASS – ein Screeningverfahren nicht nur für Schmerzpatienten.“ Schmerz 2015; 29(6): 649-657.  
Von Korff M, Ormel J, et al. (1992). "Grading the severity of chronic pain." Pain 50: 133-49.  
Handbuch, DSF – Deutscher Schmerzfragebogen; Überarbeitung Version 2015 (2015); Nagel B, Pfingsten M, Lindena G, Kohlmann T. <https://www.schmerzgesellschaft.de/schmerzfragebogen>

### Konsortium

### Kontakt



BARMER



E-Mail: info@pain2020.de  
Website: www.pain2020.de

