

AISSP e.V.

**Arbeitsgemeinschaft für Interdisziplinäre
Spezielle Schmerz- und Palliativmedizin**

Fokus: Epidurale Rückenmarkstimulation (SCS)

Status: Revisionsphase 2025/2026 (AWMF 008-023)



Definition S3: Höchste methodische Stufe der AWMF.

Die 3 Säulen:

1) Systematische Recherche

- Umfassende Literaturanalyse
- Datenbanken: PubMed, Cochrane
- Transparente Suchstrategie & Auswahlkriterien

2) Evidenzbewertung

- Klassifizierung der Studienqualität
- Bewertung von Nutzen/Risiken
- GRADE-Schema als Standard

3) Strukturierter Konsens

- Repräsentatives interdisziplinäres Gremium
- Formale Konsensfindung (moderiert)
- Dokumentation von Dissens & Minderheitenvoten

Der Prozess-Ablauf (Timeline)

Von Vorbereitung bis Publikation

| Phase | Aktivität |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Vorbereitung | Anmeldung bei der AWMF & Bildung der Leitliniengruppe. |
| Recherche | Sichtung der Evidenz (Fokus auf Studien nach 2020). |
| Konsens | Moderierte Konferenzen zur Formulierung der Empfehlungen. |
| Review | Öffentliche Konsultationsphase & Redaktionelle Prüfung. |
| Release Timeline (vereinfachte Darstellung) | Publikation (Erwartet Ende 2026). |



Terminologie

- Ablösung des Begriffs „Failed Back Surgery Syndrome“ (FBSS) durch PSPS (Persistent Spinal Pain Syndrome).

Technische Innovationen

- Bewertung von High-Frequency (10 kHz) und Burst-Stimulation.
- Integration von Closed-Loop-Systemen (automatische Anpassung).

Spezifische Indikationen

- Stärkere Evidenz für CRPS (via DRG).
- Schmerzhafte diabetische Polyneuropathie als wichtiger Fokus.

Hinweis: Schwerpunkt liegt auf Evidenz-Updates und klinischen Pfaden (Indikation → Selektion → Trial → Implantation → Nachsorge).

Beteiligte Fachgruppen

- Neurochirurgie & Orthopädie
- Anästhesiologie & Schmerztherapie
- Neurologie & Psychiatrie/Psychosomatik
- Patientenvertreter (DVNS e.V. etc.)

Ziel

Ganzheitliche Patientenpfade statt rein technischer Intervention.

Patientenpfad (Beispiel)

Indikationsstellung

Psychosoziales Screening

SCS-Testing (Screentest-Phase)

Implantation

Nachsorge & Programmierung

Rechtssicherheit

- Leitlinien definieren den medizinischen Standard
- Relevanz in Haftungsfragen (Begründungs- & Dokumentationsqualität)

Kostenträger

- Orientierung der Krankenkassen an S3-Empfehlungen
- Unterstützung bei MD-Prüfungen & Indikationsbegründung

Qualitätssicherung

- Verbindliche Kriterien für Patientenauswahl
- Screentest-Phase als strukturierter Bestandteil
- Standardisierte Nachsorge & Outcomes

- Die S3-Leitlinie SCS wird aktuell grundlegend modernisiert.
- Fokus auf neue Wellenformen und erweiterte Indikationen.
- Stichtag: Aktuelle Version gültig bis 31.12.2026 – Release der Neufassung in Vorbereitung.

Take-home: Evidenz + Konsens + Patient:innenpfad → robuste Empfehlungen für Praxis & Erstattung.