Kosten

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die vom Innenminister als Verordnungsgeber zur Verfügung gestellte amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zuletzt 1996, und auch nur in Teilbereichen, novelliert wurde. Neuere Behandlungsverfahren sind dort nicht oder nur inadäquat abgebildet und entsprechen nicht dem heutigen Stand der Wissenschaft und Ausführung. Wir informieren weiterhin, dass einige private Krankenversicherungen trotz vorangegangener schriftlicher Zusage gegenüber dem Versicherten die Übernahme der Behandlungskosten teilweise oder ganz verweigern. Der Grund dafür ist, dass diese Therapie in der derzeit gültigen Fassung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) nicht ausreichend repräsentiert wird. Konsequenz ist, dass der Vertragspartner (der Patient) verpflichtet ist, das Honorar unabhängig von seinen Erstattungsansprüchen an seine Krankenversicherung oder sonstige Kostenträger in Höhe des Rechnungsbetrages zu überweisen.

Eine Behandlungssitzung kostet bei Ansetzen der GOÄ-Analogziffer 828a (1,4facher Satz) **49,36 €.** Die erforderlichen 30 Sitzungen kosten somit **1480,- €.** Zu diesem Betrag kommen keine weiteren Honorare hinzu, keine Untersuchungs-, Beratungs- oder Wochenenend- bzw. Feiertagszuschläge.

Erweitertes Therapieangebot

BPS und IC sind mit chronischen Schmerzen verbunden. Chronischer Schmerz hat neben den definitionsgemäßen neuroplastischen Veränderungen im zentralen Nervensystem auch Folgen auf Psyche und Soziales. Man sagt, chronischer Schmerz ist ein bio-psycho-sozialer Prozess, bei dem man therapeutisch stets alle drei Aspekte versorgen muss. Mit rTMS kümmern wir uns um die biologischen Veränderungen. Sehr häufig wünschen unsere Patienten zusätzlich tägliche psychotherapeutische Begleitung über die 15 Tage, die bei uns in Form von emotionsfokussierter Therapie (EFT) vermittelt wird. Die parallele Anwendung von Neurofeedback ist sowohl für rTMS als auch für Psychotherapie noch weiter wirkverstärkend. Sollten Sie sich für eine oder beide zusätzlichen Optionen interessieren, sprechen Sie uns bitte an.

Kontakt

Die Schmerzpraxis
am Uni-Campus

Dr. med. Dipl. Biol. Peter Tamme
Heinrich-Böll-Str. 34
D-21335 Lüneburg
Tel. +49-4131-24 72 355
Fax +49-4131-24 72 356
E-Mail: dr.peter.tamme@t-online.de

www.die-schmerzpraxis.de

rTMS-Neuromodulation Schmerztherapie

bei
Bladder Pain Syndrome (BPS)
und
Interstitieller Cystitis (IC)

Chronische Schmerzen

Ihr Urologie-Zentrum hat Sie auf uns aufmerksam gemacht. Grund hierfür ist, dass wir jahrzehntelange Erfahrung in der Behandlung chronischer Schmerzzustände haben.

Chronifizierung besagt, dass der Ort der Schmerzentstehung längst nicht mehr allein das Schmerzproblem darstellt, sondern dass inzwischen Veränderungen, sog. neuroplastische Veränderungen der Schmerzweiterleitung und Schmerzaufzeichnung, entstanden sind, die ihrerseits den Schmerz aufrechterhalten und verstärken. Selbst ein vollständiges Beruhigen oder Ausheilen der ursprünglichen Schmerzquelle lässt den Schmerz nicht mehr aufhören. Es ist ein Schmerzgedächtnis entstanden, das dem Patienten die Lebensqualität nimmt.

Neben pharmakologischen Möglichkeiten nehmen die neuromodulatorischen Verfahren rTMS und tDCS einen immer größeren Raum ein, nicht zuletzt wegen ihrer geringen Nebenwirkungen und der Nachhaltigkeit der Wirkung. Die Effekte sind langanhaltend.

rTMS

rTMS ist die Abkürzung für „repetitive transkranielle Magnetstimulation". Durch gezielte und in der Intensität individuell abgestimmte Stimulation bestimmter Regionen der Gehirnrinde mit einer Magnetspule lässt sich die Erregbarkeit von Nervenzellen messbar verändern und Schmerzzentren können anhaltend gehemmt werden.

Es handelt sich um eine nicht-invasive ambulante Therapie, für die weder eine Operation noch eine Implantation von Elektroden oder anästhesiologische Maßnahmen erforderlich sind. Industrie-unabhängige hochwertige Studien (doppelblind, placebokontrolliert) an international anerkannten Universitäten wiesen langanhaltende Therapieeffekte auf den Schmerz nach.

Ablauf

In einer ärztlichen Voruntersuchung wird nochmals geklärt, ob eine Indikation zur rTMS vorliegt. Für den urologischen Befund zuständig ist der Facharzt für Urologie, für den Bereich der Schmerzchronifizierung und der Neuromodulationsanwendung der Facharzt für Anästhesiologie und Schmerzmedizin.

© privat — einer der Behandlungsplätze

Nach medizinischer und finanzieller Aufklärung folgen Behandlungsvertrag und Einverständniserklärung.

Die Therapiesitzungen 1-30 verlaufen allesamt gleich: in komfortabler Sitzposition und vollkommen bekleidetem Zustand wird berührungslos in einem Abstand von etwa 5 mm halbseitlich oder zentral am Kopf eine handtellergroße Magnetspule herangeführt und fixiert. Zur exakten Positionierung der Magnetspule können wir bei Bedarf ein Neuronavigationssystem einsetzen.

Das auf Ihre individuellen Bedürfnisse angepasste elektromagnetische Feld wirkt bis zu einer Tiefe von 3 cm. Je nach eingesetztem individuellen Protokoll folgen aufeinander sehr kurze Impulse oder Impulssalven. Sie nehmen die Impulse in Form deutlicher „Klicks" wahr.

Dauer der Behandlung

Die Behandlung erfolgt ambulant. Insgesamt sind 30 etwa halbstündige Sitzungen erforderlich. Behandelt wird 2x täglich, wobei eine Sitzung etwa 30 Minuten dauert. Somit kommen Sie auf 15 Behandlungstage. Da wir auch am Wochenende und an Feiertagen behandeln, fehlen Sie beruflich 10 Tage (AU stellen wir gern aus). Während Ihres Aufenthaltes können Sie z.B. in einer Ferienwohnung oder einer Pension in Lüneburg wohnen. Lüneburg ist ein beliebtes touristisches Ziel.

Was ändert sich durch rTMS?

Die Neuromodulation ist eine relativ junge wissenschaftliche Entwicklung innerhalb der Medizin. Zunächst waren die Verfahren in der Psychologie eingesetzt worden und stehen seit wenigen Jahren sogar in Behandlungsleitlinien.

Die Neuromodulationsverfahren haben ihren Angriffspunkt an der Neuroplastizität, die im Rahmen der Schmerzchronifizierung zu negativen Veränderungen der Schmerzweiterleitung und -aufzeichnung geführt hat.

Subjektiv verändert sich der quälende Charakter (die affektive Komponente) des Schmerzes und die schmerzassoziierte Erschöpfung (Fatigue) nimmt ab; körperliche Aktivität und Schlafqualität nehmen zu.

Bei Schmerzerkrankungen mit Somatisierung (seelisch überlagert, z.B. durch Angst oder Depression) wurden neben einem erheblichen Rückgang der Schmerzen auch eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität und der depressiv-ängstlichen Entwicklung verzeichnet.

Wie immer, wenn es um chronischen Schmerz geht, ist nicht die Beseitigung der Schmerzen, sondern die Verbesserung der Lebensqualität das Ziel.

Ähnlich wie bei medikamentöser Therapie, hängen Intensität und Dauer der schmerzlindernden Effekte von individuellen Faktoren ab und können im Einzelfall nicht garantiert werden.

Mögliche Nebenwirkungen

Nebenwirkungen sind selten und, wenn sie überhaupt auftreten, nur vorübergehend.

Regelmäßig:	ein leichtes Klopfen auf der Schädel decke während der Stimulation
Manchmal:	Spannungs-Kopfschmerz, Missempfindungen an der Stimulati onsstelle, kurzes Unwohlsein
Extrem selten:	Krampfanfall (weltweit im gesamten Zeitraum seit 1985 nur etwa 10-mal beschrieben). Durch Berücksichtigung der Gegenanzeigen einerseits und Einhaltung des Sicherheitsprotokolls andererseits (Wassermann 1996, Rossi 2006) nahezu ausgeschlossen.

Gegenanzeigen

rTMS-Therapie wird ambulant in der Regel nicht angewendet bei: Epilepsie in der persönlichen oder familiären Vorgeschichte, bei erhöhtem Hirndruck, Einnahme von psychotropen Substanzen, Einnahme von Substanzen, die die Krampfschwelle senken (Lokalanästhetika, Cortison, Alkohol, Neuroleptika), Auffälligkeiten im Gehirn-MRT in der Vorgeschichte, Metall im Kopf (außer im Mund), z.B. Aneurysma-Clips, Schlaganfall oder Kopf- und Hirnverletzungen in der Vorgeschichte, neurochirurgischen Eingriffen am Schädel oder Gehirn in der Vorgeschichte, schweren Kopfschmerzen, Herzschrittmachern, bedeutsamen Herzerkrankungen oder Herzinfarkt in der Vorgeschichte, implantierten Medikamentenpumpen (externe Pumpen sind kein Problem), Patienten mit Cochlea-Implantaten (Hörgeräte sind kein Problem), Schwangeren und Stillenden (obgleich Kasuistiken ohne Probleme vorliegen), Kindern und Heranwachsenden.