

# Beschluss

## des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *Op-US* (01VSF19059)

Vom 22. Mai 2026

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 22. Mai 2026 zum Projekt *Op-US - Opioidhaltige Analgetika - Untersuchung zu Entwicklungstrends in der Versorgung bei nicht-tumorbedingten Schmerzen* (01VSF19059) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts *Op-US* wird wie folgt gefasst:
  - a) Die Ergebnisse werden an die Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. (DGSS) als führende Fachgesellschaft der medizinischen S3-Leitlinie „Langzeitanwendung von Opioiden bei chronischen nicht-tumorbedingten Schmerzen“ (LONTS) weitergeleitet. Die DGSS wird gebeten, zu prüfen, inwieweit die Erkenntnisse aus dem Projekt in die mögliche Weiterentwicklung der Leitlinie einfließen können. Darüber hinaus wird die DGSS um Weiterleitung der Erkenntnisse an die an der Leitlinienentwicklung beteiligten Fachgesellschaften gebeten.
  - b) Ferner sollten die Ergebnisse an die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM), die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. (DEGEMED), die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM), die Deutsche Schmerzliga e. V., die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (DKG), den Deutschen Verband für Physiotherapie e. V., den Verband für Physiotherapie – Vereinigung für die physiotherapeutischen Berufe (VPT) e. V., die Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e. V. (DG-Sucht), die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e. V. sowie das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zur Information weitergeleitet werden.

### **Begründung**

Das Projekt hat erfolgreich das Versorgungsgeschehen hinsichtlich Langzeittherapien mit opioidhaltigen Analgetika bei chronischen nicht-tumorbedingten Schmerzen dargestellt. Dafür standen in einem Mixed-Methods Ansatz verschiedene Datenquellen zur Verfügung: neben einer retrospektiven Beobachtungsstudie auf Basis der Routinedaten von Versicherten der DAK-Gesundheit, wurde eine standardisierte Querschnittsbefragung von DAK-Versicherten sowie eine qualitative und quantitative Befragung von Leistungserbringenden durchgeführt. Abschließend wurden auf Basis der Ergebnisse und mittels eines Workshops mit Leistungserbringenden, Problemfelder identifiziert. Diese dienten wiederum als Grundlage zur Formulierung von Handlungsansätzen. Die Versorgungssituation wurde in Hinblick auf Häufigkeit und Art der Fehlversorgung, Unterschiede bezüglich der Patientencharakteristika, Missbrauch und Abhängigkeitserkrankungen sowie patientenseitige und versorgungsstrukturelle prädiktive Faktoren zur Durchführung einer Langzeittherapie mit opioidhaltigen Analgetika untersucht.

Die Ergebnisse stützen sich final auf die Routinedaten von 113.476 Versicherten aus dem Zeitraum Januar 2018 bis März 2021, auf Befragungsdaten von 661 Versicherten mit Rücken- und/oder Arthroseschmerzen sowie von 422 Leistungserbringenden. Bei einem Viertel der Versicherten, die eine Langzeit-Opioidtherapie erhielten, fanden sich keine Diagnosen, die auf potenzielle Indikationen der *S3-Leitlinie „Langzeitanwendung von Opioiden bei nichttumorbedingten Schmerzen“ (LONTS)* hinwiesen. Bei fast genauso vielen Versicherten wurden innerhalb des zweijährigen Beobachtungszeitraums keine der definierten nicht-pharmakologischen Therapiemaßnahmen identifiziert, die über die Opioid-Langzeitverordnungen hinausgehen. Es konnte ebenso aufgezeigt werden, dass eine potenziell unangemessene Versorgung (Über-/Fehlversorgung, nicht leitliniengerechte Versorgung) statistisch signifikant sowohl mit dem Alter als auch dem Geschlecht in Zusammenhang steht. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Patientinnen und Patienten mit längerer Therapiedauer potenziell unangemessen versorgt werden. Die vorgenommenen Analysen ergaben allerdings keine Hinweise auf eine Opioid-Krise wie in Nordamerika. Laut der Querschnittsbefragung mit Versicherten, wurde die Qualität der Versorgung als insgesamt niedrig eingestuft, wobei die gemeinsame Entscheidungsfindung sowie die Berücksichtigung individueller Risiken und einschränkender Faktoren am besten bewertet wurden.

Darüber hinaus konnten drei Risikogruppen für Missbrauch, Fehleinnahmen oder Abhängigkeitserkrankungen identifiziert werden: Männer, jüngere Menschen und Menschen mit psychischem Distress und/oder Erkrankungen. Kapazitätsprobleme, qualifikationsbezogene und wirtschaftliche Aspekte wurden als hemmende Faktoren oder Rahmenbedingungen identifiziert, die einer leitliniengerechten Versorgung entgegenstehen. Darüber hinaus wurden relevante Themenfelder für die Versorgungspraxis detektiert, die aus Sicht der Leistungserbringenden die Grundlage für mögliche Reformansätze zur Verbesserung der Versorgung mit opioidhaltigen Analgetika darstellten. Abschließend wurden insgesamt 28 Maßnahmen (u. a. in Bezug auf allgemeine Rahmenbedingungen, durch Ärztinnen und Ärzte in der direkten Versorgung, zum Empowerment der Patientinnen und Patienten) abgeleitet.

Die Methoden waren prinzipiell geeignet zur Beantwortung der Fragestellungen. Einschränkungen in der Aussagekraft ergeben sich aufgrund des Charakters der Sekundärdaten sowie aus dem geringen Rücklauf bei den quantitativen Methoden. Insbesondere die Handlungsempfehlungen basieren nur auf einem kleinen, nicht-repräsentativen Workshop (mit sechs bis acht Ärztinnen und Ärzten) und gehen zum Teil über Empfehlungen, die sich direkt aus den Versorgungsdaten ableiten lassen, hinaus.

Die Projektergebnisse deuten auf diverse Problemfelder in der Versorgung von Versicherten mit chronischen nicht-tumorbedingten Schmerzen hin und identifizieren auf verschiedenen Ebenen Verbesserungspotenzial. Auf Basis der erzielten Projektergebnisse beschließt der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss, die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weiterzuleiten.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *Op-US* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter [www.innovationsfonds.g-ba.de](http://www.innovationsfonds.g-ba.de) veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *Op-US* an die unter I. a) bis I. b) genannten Institutionen.

Berlin, den 22. Mai 2026

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss  
gemäß § 92b SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken