

Schmerz 2021 · 35:59–60

<https://doi.org/10.1007/s00482-020-00518-1>

Online publiziert: 5. Februar 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021



Winfried Häuser<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Medizinisches Versorgungszentrum für Schmerzmedizin und seelische Gesundheit, Saarbrücken St. Johann, Saarbrücken, Deutschland

<sup>2</sup> Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Technische Universität München, München, Deutschland

## Erratum zu den Artikeln

<https://doi.org/10.1007/s00482-020-00472-y>,

<https://doi.org/10.1007/s00482-018-0324-4>,

<https://doi.org/10.1007/s00482-018-0331-5>

### Erratum zu:

#### Schmerz 2020

<https://doi.org/10.1007/s00482-020-00472-y>

#### Schmerz 2018

<https://doi.org/10.1007/s00482-018-0324-4>

#### Schmerz 2020

<https://doi.org/10.1007/s00482-018-0331-5>

### Empfehlungen der zweiten Aktualisierung der Leitlinie LONTS

Im Abschnitt „7. Neu 2019“ muss es lauten:

Die Prävalenz von verordneten Opioiden, die mit Krankenhausaufenthalten aufgrund von Diagnosen von Missbrauch/Abhängigkeit zusammenhängen, war für Tilidin/Naloxon (43,3%), Tramadol (25,1%) und Oxycodon mit und ohne Naloxon (24,4%) am höchsten, gefolgt von Fentanyl 16,4%, Morphin 10,5%, Hydromorphon 9,8%, Bupre-

norphin 6,5% und Tapentadol 4,4% [84].

### Langzeitopioidthherapie von nichttumorbedingten Schmerzen

Im Abschnitt „Sind manche Opioide häufiger mit Missbrauch und Abhängigkeit assoziiert als andere?“ muss der erste Satz lauten:

Die Reihenfolge der Prävalenz von verordneten Opioiden, die mit Krankenhausaufenthalten aufgrund von Missbrauch/Abhängigkeit zusammenhängen (Tilidin/Naloxon, Tramadol, Oxycodon mit oder ohne Naloxon, Fentanyl), entspricht mit Ausnahme von Oxycodon mit oder ohne Naloxon genau der Reihenfolge der am häufigsten verordneten Opioide aus Daten des Arzneiverordnungsreports, nämlich 149,2 Mio. definierte Tagesdosen (DDD) Tilidin/Naloxon, 78,2 Mio. DDD Tramadol im Jahr 2010, 57,7 Mio. DDD Fentanyl und

Die Online-Versionen der Originalartikel sind unter <https://doi.org/10.1007/s00482-020-00472-y>, <https://doi.org/10.1007/s00482-018-0324-4>, <https://doi.org/10.1007/s00482-018-0331-5> zu finden.

36,1 Mio. DDD Oxycodon (mit oder ohne Naloxon) im Jahr 2014 [1].

### Long-term opioid therapy of non-cancer pain

Section "Are some opioids more frequently associated with abuse and addiction than others?": The first sentence must read:

The order of the prevalence of prescribed opioids associated with hospital stays due to abuse/dependence (tilidine/naloxone, tramadol, oxycodone with and without naloxone, fentanyl) reflects the order of the most frequently prescribed opioids except oxycodone with and without naloxone which were 149.2 Mio. defined daily dosages (DDD) of tilidine/naloxone, 78.2 Mio. DDD for tramadol in 2010, 57.7 Mio. DDD of fentanyl and 36.1 Mio. DDD of oxycodone (with or without naloxone) in 2014 [1].

Bitte beachten Sie die korrigierten Fassungen. Please note the corrected versions.

Der ursprüngliche Artikel wurde korrigiert. The original article has been corrected.

### Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. med. Winfried Häuser**  
Medizinisches Versorgungszentrum für Schmerzmedizin und seelische Gesundheit, Saarbrücken St. Johann  
Großherzog-Friedrich-Straße 44–46,  
66111 Saarbrücken, Deutschland  
whaeuser@klinikum-saarbruecken.de

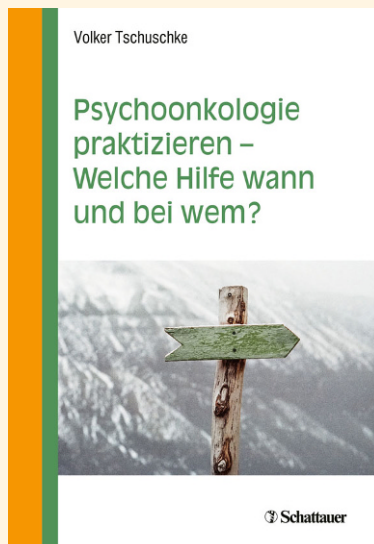
### Literatur

1. Böger RH, Schmidt G (2016) Kapitel 9 Analgetika. In: Schwabe U, Paffrath D (Hrsg) Arzneiverordnungsreport 2016. Springer, Berlin Heidelberg, S237–249

*Kein Buch mit sieben Siegeln*

### Psychoonkologie praktizieren – Welche Hilfe wann und bei wem?

Stuttgart: Schattauer-Verlag 2020, 496 S., (ISBN: 978-3-608-43209-1), 68,00 EUR



zu erlangen – nicht nur bei Psychoonkologinnen, sondern auch Schwestern, Pflegern und Ärzten, die sonst nicht viel mit den Nöten von Patienten und Angehörigen anfangen können – nach diesem Buch wissen alle viel mehr, verstehen ihre Patienten besser, wissen, was getan werden muss oder kann. Das wohl umfassendste und praktischste Fachbuch auf dem Gebiet der Psychoonkologie – ein Muss für alle in der Onkologie Tätigen.

*Prof. Dr. med. Hans-Joachim Muhs, MBA  
Facharzt für Allgemeinmedizin u. Frauenheilkunde, Gyn. Onkologie, Senologie, Palliativmedizin u. Psychoonkologie, Gemeinschaftspraxis Muhs & Partner GmR, Nordhorn*

Hier wird ein Buch vorgelegt – trotz seiner fast 500 Seiten in noch handlicher Form – das immer dabei sein kann. Oder es liegt im Dienstzimmer und verleitet den neuen Besitzer auch zwischendurch zur Lektüre, wenn der Kopf glüht vor emotionaler Inanspruchnahme, hervorgerufen durch die Nöte der Patienten.

Patientin M. offenbarte mir heute, dass ihr Mann es nicht mehr aushalten würde – er wolle gehen, auf dem Gang hielt mich der Geschäftsführer an, es müsse wieder am Stellenplan nach unten korrigiert werden, und der eine Chefarzt beschwert sich, weil er meint, die Betreuung seiner Patienten sei personell nicht gewährleistet. Ich habe 10 Minuten Zeit und finde eine Lektüre, die mir wieder den Kopf geraderückt – ich finde praktische, sachlich orientierte Werkzeuge vor, die bei Anwendung gleich draußen am Bett tatsächlich zu helfen scheinen – nicht nur unseren Patienten, sondern auch mir. Nach der Lektüre dieses Buches bin ich deutlich klarer und gehe auch so nach Hause, „ich hab’s heute gut gemacht“ – all diese Patienten mit den schlimmen Sorgen und Nöten – „ich hab deren Kopf auch klarer gemacht!“ – gut gemacht für heute.

Die gute Strukturierung vieler Fragestellungen und die klare Sprache dieses Buches helfen den Durchblick zu behalten oder wieder