

Abteilung:**Klinik für Anästhesiologie,
Intensivmedizin, Notfallmedizin und
Schmerztherapie**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Stefan Schröder

Schmerzambulanz

Sektionsleitung: OA Dr. med. Stefan Hegemann

Ermächtigte Ärzte: M. Kirschnik-Stockhammer

Dr. med. P. Schweigert

Kontakt Sekretariat Schmerzambulanz:

Telefon: (0 24 21) 30 – 1398

Telefax: (0 24 21) 30 - 19 1398

E-Mail: Schmerztherapie-DUR@artemed.de

Düren, den 22.09.2026

Ihre Mitbehandlung in der Schmerzambulanz des Krankenhauses Düren gem. GmbH

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

das Team der Schmerztherapie des Artemed Klinikums Düren möchte Sie herzlich willkommen heißen.

Sie haben sich bei uns gemeldet, da Ihre bisherigen behandelnden Ärzte der Ansicht waren, dass Ihre Schmerzerkrankung im weiteren Verlauf die Mitbehandlung durch einen spezialisierten Schmerztherapeuten erforderlich macht.

Zunächst bitten wir Sie, uns folgende **Unterlagen** postalisch, durch Abgabe in unserem Klinikum oder per Mail (**ausschließlich als pdf-Datei**) an schmerztherapie-dur@artemed.de einzureichen.

- aktuelle Medikamentenliste
- ärztliche Befundberichte
- **Befundberichte** von Röntgenuntersuchungen (auch MRT und CT), **keine Bilder**
- EKG (nicht älter als ein halbes Jahr) (bitte den Ausdruck des EKGs)
- Laborwerte: Nierenwerte, Leberwerte, kleines Blutbild (nicht älter als 3 Monate)
- **Online-Schmerzbefragung** mittels Link per Mail

Die **Online-Schmerzbefragung** ist ein unerlässlicher Bestandteil unserer Behandlung und ist **für jeden Patienten verpflichtend**. Sofern Sie den Link nicht zusammen mit diesem Infobrief erhalten haben, übermitteln Sie uns bitte eine Mailadresse, an welche die Befragung geschickt werden kann.

Sobald Sie eine Mail von dem Absender „painPool“ erhalten (bitte schauen Sie ggf. im sog. „Spam“-Ordner) nehmen Sie sich bitte eine Stunde Zeit und füllen die Befragung **vollständig** aus.

Ihre Angaben ermöglichen unseren Schmerztherapeuten eine optimale Vorbereitung auf Ihren Ersttermin.

Sollten Sie keinen Link erhalten haben oder weitere Fragen haben, melden Sie sich gerne telefonisch unter der 02421 301398 oder per Mail an schmerztherapie-dur@artemed.de

Wir bitten Sie, uns nach Durchführung der Befragung eine **kurze Rückmeldung** zu geben. In **Zusammenschau mit den Befunden** prüfen wir dann den korrekten Eingang von Befragung und Befunden und kontaktieren Sie im Anschluss zur Terminvereinbarung.

Bitte beachten Sie, dass wir für eine Terminvergabe nur Patienten mit vollständig vorliegenden Befunden und ausgefüllter Schmerzbefragung berücksichtigen können.

Für das Erstgespräch nehmen wir uns ca. 2 Stunden Zeit und planen gemeinsam mit Ihnen den weiteren Behandlungsverlauf.

Nach dem Erstgespräch werden wir Sie zu einer quartalsweise persönlichen Wiedervorstellung einplanen um das Behandlungsergebnis zu bewerten und ggf. anzupassen.

Für Ihre Behandlung bei uns benötigen wir in **jedem neuen Quartal einen Überweisungsschein** von Ihrem bisherigen behandelnden Arzt. Auf diesem Überweisungsschein muss „**Schmerztherapie**“ und auch die **Diagnose** Ihrer Erkrankung vermerkt sein.

Das Nachreichen einer Überweisung ist nicht möglich, achten Sie bitte deshalb darauf eine quartalsgültige Überweisung bei der ersten Vorstellung/Rezeptausstellung im Quartal einzureichen.

Unsere Sprechzeiten sind von Montag - Freitag 8.00 - 12.00 Uhr, sowie zusätzlich Mo.-Do. von 13.30 - 14.30 Uhr. Des Weiteren können Sie uns unter der Telefonnummer 02421 / 301398 oder per Mail an schmerztherapie-dur@artemed.de erreichen.

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit und wünschen Ihnen bereits jetzt einen erfolgreichen und positiven Behandlungsverlauf.

Das Team der Schmerztherapie im Artemed Klinikum Düren