

Hilfe bei chronischen Schmerzen

Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: Die Kasernenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) luden zur Veranstaltung „Gut leben mit chronischen Schmerzen“ am 21. November 2012 ins Ärztehaus Bayern ein. Über 80 Teilnehmerinnen und Teilnehmer folgten den Fachvorträgen bzw. beteiligten sich an den Diskussionsrunden.

Millionen Menschen in Deutschland leiden an chronischen Schmerzen. Einige von ihnen sind sowohl ambulant als auch stationär immer noch unzureichend versorgt. Für die Volkskrankheit chronischer Schmerz gibt es jedoch wirksame Therapiemöglichkeiten. BLÄK und KVB haben im Rahmen einer gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung mit Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten, Selbsthilfefaktiven, Patienten und deren Angehörigen über intelligente Versorgungskonzepte diskutiert. Über 80 Interessierte waren zu dieser Fortbildungsveranstaltung, für die Ärzte und Psychotherapeuten zwei Fortbildungspunkte erhielten, mit freundlicher Unterstützung der Selbsthilfe Organisation (SeKo) Bayern e. V., eingeladen.

Auf dem Programm stand im Anschluss an das Grußwort der Vizepräsidentin der BLÄK, Dr. Heidemarie Lux, der Erfahrungsbericht von Petra Raab von der Selbsthilfegruppe „Schmerzpunkt Traunstein“.

Lux betonte eingangs, dass „die Weiterbildung des Wissens zur Schmerzlinderung unerlässlich“ ist. Bei vielen Patientinnen und Patienten bestehe eine Angst vor einer Analgetika-Abhängigkeit. Von entscheidender Bedeutung sei es, chronische Schmerzen schnell und richtig zu behandeln. Idealerweise sollte es sogar gelingen, die Chronifizierung akuter Schmerzen im Vorfeld zu verhindern. „Andernfalls muss es das Ziel sein, die Schmerzwahrnehmung zu vermindern, was bei einer frühzeitigen Behandlung besser gelingt“, so Lux.

Hilfe zur Selbsthilfe

Die Selbsthilfe-Aktivistin Petra Raab berichtete von ihren Erfahrungen als Gründerin der Selbsthilfegruppe „Schmerzpunkt Traunstein“. „Unsere Mitglieder befinden sich alle

in ähnlichen Lebenssituationen und sind von vergleichbaren Schwierigkeiten betroffen“, beschrieb sie. „Im Vordergrund steht das Für-einander da sein.“ Regelmäßig treffen sich die Mitglieder zu Gesprächskreisen, Unternehmungen und Vorträgen. Raab sieht die Hilfe vor allem darin, selbst etwas in die Wege zu leiten, um eine Verbesserung – und mögliche Linderung der Schmerzen – zu erreichen.

Zunehmende Unterversorgung

„Wirksame Schmerztherapie in der ambulanten Versorgung: Was ‚braucht‘ der Patient – was ‚kann‘ der Arzt?“, hieß der Vortrag von Dr. Wolfgang Lupp, niedergelassener Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin. Obwohl die Schmerztherapie in der öffentlichen Diskussion mittlerweile eine beachtliche Präsenz habe, sei eine zunehmend prekäre Situation in der Versorgung erkennbar. „Wir sprechen von 600.000 bis 1,2 Millionen Schmerzpatienten in Bayern, die von weniger als 100 Ärztinnen und Ärzten versorgt werden müssen“, mahnte Lupp. Jedoch praktizierten nur die Hälfte aller ausgebildeten Ärzte aktive Schmerztherapie. Die Gründe für die ambulante Unterversorgung sieht Lupp vor allem in den hohen Qualitätsanforderungen, die an Schmerztherapeuten gestellt werden und in dem zunehmenden Regressrisiko für Ärzte. Um Schmerzpatienten adäquat versorgen zu können, seien vor allem ambulante schmerztherapeutische Einrichtungen vor Ort von Nöten mit akzeptablen Wartezeiten für einen Behandlungstermin. Nur so könne auch eine Chronifizierung der Schmerzen verhindert werden.

Multimodale Schmerztherapie

Nach Diskussion und Pause ging es weiter mit dem Referat „Multimodale Schmerztherapie in der Klinik – für wen, wie und warum?“ von Privatdozent Dr. Dominik Irnich, Leiter der Interdisziplinären Schmerzambulanz, Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie, Klinikum der Universität München Innenstadt. Irnich unterstrich, dass chronische Schmerzen als eigenständige Erkrankung gesehen werden müssen. Einer Studie der Arbeitsgemeinschaft schmerztherapeutischer Einrichtungen in Bayern e. V. (astib) zufolge, litten von den acht bis zehn Millionen Schmerzpatienten in Deutschland



Diskutierten gemeinsam mit dem Auditorium über Verbesserungsmöglichkeiten in der Schmerztherapie: Dr. Wolfgang Krombholz, Dr. Heidemarie Lux, Dr. Wolfgang Lupp und Privatdozent Dr. Dominik Irnich (v. li.).

über 80 Prozent an einem Dauerschmerz. Im Schnitt seien die Patienten 12,6 Mal zum Arzt gegangen und hätten 15,7 Therapien begonnen. Damit weist Irnich auf die Tragweite der chronischen Schmerzen hin. 38 Prozent der Patienten hätten sich einer Operation unterziehen müssen. Problematisch sieht Irnich die Entwicklung, dass einige Ärzte nur aufgrund des zunehmenden Drucks durch den Patienten, Medikamente verschrieben, die bei längerer Einnahme zunehmend abhängig machten. Er betonte, die Ursache chronischer Schmerzen multifaktoriell zu suchen.

Problem Regress

In mehreren Diskussions- und Fragerunden, an denen sich auch Dr. Wolfgang Krombholz, Vorsitzender des Vorstandes der KVB, beteiligte, blieb zudem viel Zeit für individuelle Fragen und Kommentare. Krombholz unterstrich in seinem Schlussstatement, dass die Politik an den derzeitigen Regressregelungen arbeiten müsse. Er zeigte Verständnis für die Patienten, die sich noch mehr Aufklärung und Beratung von den Schmerztherapeuten erhoffen. Zudem machte er deutlich, sich bei den Verhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen für mehr finanzielle Unterstützung in der Schmerztherapie einsetzen zu wollen.

Dagmar Nedbal,
Sophia Pelzer (beide BLÄK)