

Österreichische Schmerzgesellschaft warnt

Defizite in Versorgung von Schmerzpatienten

KLAGENFURT – 21 Prozent der Österreicher, also rund 1,5 Millionen Menschen, leiden laut einem aktuellen Bericht der europäischen Organisation EFIC an chronischen Schmerzen. Wenn sich auch hinsichtlich Awareness und Therapiemöglichkeiten viel getan hat – bei der Versorgung herrscht noch Handlungsbedarf.

„Trotz der massiven und permanenten Belastung hat jeder zweite bis zur adäquaten schmerzmedizinischen Versorgung mehr als zehn Ärzte konsultiert“, kritisierte Univ.-Prof. Dr. GÜNTHER BERNATZKY, Präsident der Österreichischen Schmerzgesellschaft, anlässlich der 21. Wissenschaftlichen Tagung der ÖSG in Klagenfurt. „Bei fast 50

Prozent der Patienten mit chronischen Rückenschmerzen besteht der Schmerz auch fünf Jahre nach Behandlungsbeginn weiter fort. Das ist ein ernüchternder Befund, zumal Wissen und Methoden vorhanden sind“, gibt der ÖSG-Präsident zu bedenken. So wurden vor wenigen Jahren die Grundlagen zur Vergabe des Schmerzdiplooms der

Österreichischen Ärztekammer geschaffen. Bisher haben 633 Ärzte das Diplom erworben. „In nahezu jedem Bundesland existiert mindestens eine Schmerzzambulanz.“

Akutschmerzdienste postoperativ ausbauen

Unbefriedigend sei jedoch der Zugang zu modernen Therapieoptionen: „Obwohl etwa 1400 Ärzte die Schmerzpetition der ÖSG in Zusammenarbeit mit anderen Gesellschaften zu innovativen medikamentösen und nichtmedikamentösen Therapieformen unterschrieben haben, hat letztlich im Hauptverband kei-

ne Änderung im Sinne einer Genehmigung zur Verschreibung weiterer Analgetika, die teils in anderen Ländern von der Kasse bezahlt werden, stattgefunden.“ Handlungsbedarf bestehe nach wie vor auch beim akut-postoperativen Schmerz. So zeigte eine aktuelle österreichische Untersuchung ein dramatisches Fehlen von Akutschmerzdiensten und eine mangelnde Erfassung und Dokumentation des Schmerzes in Form von Schmerzprotokollen. Nur 39 Prozent der Abteilungen verfügen über einen Akutschmerzdienst.

Notwendig sei auch eine sinnvoll abgestufte Versorgung „vom Haus-

arzt zum Schmerzmediziner zur Schmerzzambulanz zur Schmerzabteilung zum Schmerzkrankenhaus, mit der ÖSG als Drehscheibe und Kompetenzzentrum“, ist der ÖSG-Präsident überzeugt. „Schmerzversorgung muss auch außerhalb von Zentren, in denen zum Beispiel eine Schmerzzambulanz vorhanden ist, erfolgen. Es besteht bei allen Betroffenen Übereinstimmung, dass nicht nur die Therapie verbessert werden soll, sondern auch vieles unternommen werden muss, damit eine Prophylaxe der Chronifizierung erfolgt“, so Prof. Bernatzky abschließend. Red/GLu