

Wissen ist eine gute Medizin

Schmerz mit all seinen Facetten ist das häufigste Krankheitsbild überhaupt. Seit 20 Jahren setzt sich die Deutsche Schmerzliga für eine adäquate Schmerztherapie ein.

Nicht alle, aber viele Krankheiten beginnen mit dem Hilferuf der Körpers: mit Schmerzen. Gleichgültig ob es der Schmerz einer offenen Wunde ist, das schmerzende Gelenk oder der Kopf der zu zerbersten droht. Schmerzen sind Anzeichen für ein Problem des Körpers. Doch leider ist der Schmerz nicht messbar und oft nur eine subjektiv empfundene Wahrnehmung. Ob dies berechtigt, den Schmerz in der Medizin zu ignorieren, ist fraglich.

Zu wenig Therapeuten für den Schmerz

Fakt ist, dass sich immer noch zu wenige Mediziner mit dem Thema Schmerz und dessen Therapie auseinandersetzen. Schmerztherapeuten sind Mangelware, rund 600 spezialisierte Einrichtungen stehen zur Verfügung, obwohl 2000 erforderlich wären. „Weil die Schmerztherapie nach wie vor keine Pflichtprüfung in der Approbationsordnung ist, ist die Ausbildung der Ärzte im Bereich Schmerztherapie nicht ausreichend“, erklärt Dr. Marianne Koch, Präsidentin der Deutschen Schmerzliga.

Seit dem Jahr 2005 haben alle gesetzlich Versicherten auch einen Anspruch auf eine qualifizierte Schmerzbehandlung, doch es fehlen entsprechende Therapeuten.

Dies hat mit den Defiziten der Ärzteausbildung zu tun, aber ebenso auch damit, dass die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen die Existenz der wenigen Praxen und Zentren gefährden.

„Das liegt vor allem daran, dass die Vergütung einer solchen Behandlung bei weitem nicht die Praxis- und Behandlungskosten decken“, erklärt Dr. Gerhard Müller-Schwefe, Vizepräsident der Deutschen Schmerzliga und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie. Unser Ge-



Schmerzen sind ein Anzeichen für ein Problem des Körpers.

hirn kann ein Leben lang lernen: das kleine Einmaleins, Gedichte, Radfahren – oder den Schmerz. Vor allem diese Erkenntnis hat die Schmerzmedizin in den letzten 25 Jahren entscheidend voran gebracht. Ständige Schmerzreize verändern die Abläufe im Zentralnervensystem. So entsteht das „Schmerzgedächtnis“.

Das neue Wissen, das wir seit den achtziger Jahren gewonnen haben, hat sich in neuen Konzepten der Schmerzbehandlung niedergeschlagen. Es ist eminent wichtig, jene Lernprozesse konsequent zu verhindern, die zur Bildung des Schmerzgedächtnisses führen.

Allerdings können Patienten nur dann von diesem Wissen profitieren, wenn sie erfahren, dass es existiert. Die Weitergabe neuer Erkenntnisse in Sachen Schmerztherapie an Patienten und an die allgemeine Öffentlichkeit gehört daher zu den ganz wichtigen Aufgaben, welche die Deutsche Schmerzliga seit ihrer Gründung vor 20 Jahren wahrnimmt. Wir veranstalten beispielsweise Patien-

tenforen mit Experten. Broschüren, Newsletter, und vieles mehr. Nicht zuletzt finden Interessierte auf der Website der Schmerzliga zu den häufigsten Schmerzformen viele Informationen sowie ein Forum, in dem sich Patienten untereinander austauschen können. Und das Netz mit über 100 Selbsthilfegruppen unterstützt die Patienten vor Ort.

Schmerzliga unterstützt die Betroffenen

Das Wissen um die modernen Möglichkeiten der Schmerztherapie ist jedoch nur eine Voraussetzung dafür, dass Patienten davon profitieren können. Darum unterstützt die Schmerzliga Patienten dabei, einen Therapeuten in ihrer Nähe zu finden. „Allerdings können auch wir keine Schmerzzentren aus dem Boden stampfen, wenn die Rahmenbedingungen dafür ungünstig sind“, erklärt Müller-Schwefe.

„Darum ist unsere Forde-

rung, dass das Recht der Patienten auf eine adäquate Schmerztherapie nicht nur in politischen Sonntagsreden proklamiert, sondern durchgesetzt wird, ungebrochen wichtig und aktuell“, erklärt der Mediziner.

Man wisse heute, dass Schmerzen sehr individuell behandelt werden müssen. Man muss verschiedene Mechanismen der Schmerzentstehung unterscheiden und gezielte Therapien einsetzen, die verhindern, dass sich der Schmerz in das Nervensystem einbrennt. Ist dieses bereits geschehen, kann man den Schmerz mit komplexen Strategien behandeln und zumindest wieder erträglich machen.

Recht auf eine adäquate Schmerztherapie

„Diese Komplextherapien – wir sprechen von multimodalen Therapien – beinhalten etwa verschiedene Medikamente, Physiotherapeutische Verfahren, Akupunktur und psychologisch-verhaltensmedizinische Methoden, die individuell kombiniert werden“, führt Müller-Schwefe aus.

Wichtig ist auch, dass Patienten diese Therapien gleichzeitig erhalten. Es muss an allen Faktoren, die Schmerzen beeinflussen, angesetzt werden: an der Biologie, an der Psyche und an den sozialen Faktoren.

Nicht zu vergessen ist, dass diese Menschen, die sich zurückziehen und einsam werden, psychisch und sozial wieder stabilisiert und dabei unterstützt werden, ins Leben zurückzukommen. Dafür sind die Selbsthilfegruppen der Schmerzliga sehr wichtig.

Schmerz mit all seinen Facetten ist das häufigste Krankheitsbild überhaupt – häufiger als Diabetes, Krebs und Herzleiden. Dennoch ist die Schmerzmedizin nur ein Randgebiet der Medizin. Dabei zeigen neue Konzepte, dass eine rechtzeitige und intensive Versorgung nicht nur Schmerzen und Leid minimiert, sondern auch die Ressourcen des Gesundheitssystems schonen kann. Auch dieses Wissen zu verbreiten, gehört zu den wichtigen Aufgaben der Deutschen Schmerzliga.

Dem Schmerz Paroli bieten

„Dem Schmerz Paroli bieten“, so lautet das Motto des diesjährigen Patientenforums, das am Freitag, 22. Oktober ab 18 Uhr in der Göppinger Stadthalle stattfindet.

Grundlagenforschung und moderne Therapiekonzepte stehen im Mittelpunkt der 13. Südwestdeutschen Schmerztage in Göppingen. Das Programm „Die offene Praxis“ richtet sich an die Öffentlichkeit und bietet vom 18. bis 21. Oktober für alle Interessierten „Schmerztherapie zum Anfassen“ an. Wenn Rücken oder Kopf schmerzen, ist vor allem eines gefragt: Eigeninitiative. Denn viele Patienten, die unter chronischen Schmerzen leiden, hätten ihr Leiden durch frühzeitiges Handeln verhindern können.

Noch immer vergehen bis zu zehn Jahre, bis Patienten mit chronischen Schmerzen eine kompetente Behandlung erhalten. Defizite in der Mediziner- ausbildung und der Mangel an spezialisierten Zentren spielen



Im vergangenen Jahr war das öffentliche Forum gut besucht.

dabei eine wesentliche Rolle. Die Schmerzen haben sich da-

her schon oft tief ins Nervensystem eingebrannt, ein sogenann-

tes Schmerzgedächtnis ist entstanden.

Dies zu verhindern ist ein wichtiges Anliegen: „Lebensqualität, nicht unbedingt absolute Schmerzfreiheit, ist in vielen Fällen das Ziel sinnvoller Schmerztherapie“, erklärt Dr. Gerhard Müller-Schwefe, Leiter der Südwestdeutschen Schmerztage in Göppingen.

Wie eine moderne Schmerz- und Palliativtherapie die Lebensqualität lindern kann, diskutieren Ärzte, Psychologen und andere Vertreter der Heilberufe.

„Eine effiziente Schmerztherapie muss den ganzen Menschen im Blick haben und verknüpft nicht nur verschiedene Methoden, sondern auch Experten unterschiedlicher Fachrichtungen“, sagt Müller-Schwefe. Das öffentliche Programm der Südwestdeutschen Schmerztage, die „offene Praxis – Schmerztherapie zum Anfassen“ bietet daher vom 18. bis 21. Oktober einen Überblick über die Methoden, die zum Repertoire der modernen Schmerztherapie gehören.

Offene Praxis

Alle Veranstaltungen finden im Schmerzzentrum Göppingen am Schillerplatz 8/1 statt.

Montag, 18. Oktober von 17 bis 18 Uhr „Stoßwelle und Hochvoltmagnetfeld-Therapie zur Behandlung von Gelenk- und Muskelschmerzen“.

Dienstag, 19. Oktober von 17 bis 18 Uhr, „Ayurveda – eine neue Facette im Spektrum der Schmerztherapie“

Mittwoch, 20. Oktober von 14 bis 15 „Hilfe zur Selbsthilfe“

Donnerstag, 21. Oktober von 17 bis 18 Uhr „Biofeedback“

Freitag, 22. Oktober von 18 bis 20 Uhr öffentliches Forum „Dem Schmerz Paroli bieten“ in der Göppinger Stadthalle.

Der Eintritt ist frei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

FORUM FÜR PATIENTEN

Südwestdeutsche Schmerztage 25 Jahre Schmerzzentrum Göppingen



Durch den Abend führt Sie:

Dr. med. Marianne Koch
Präsidentin der Deutschen Schmerzliga e.V.

DEM SCHMERZ PAROLI BIETEN

Freitag · 22. OKTOBER 2010 · 18:00 – 20:00 Uhr

Ausstellung: ab 16:30 Uhr

Stadthalle Göppingen · Großer Saal

Blumenstraße 41 · 73033 Göppingen

ÖFFENTLICHE VERANSTALTUNG · EINTRITT FREI

Wissenschaftlicher Leiter: Dr. med. Gerhard H. H. Müller-Schwefe
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.
Schirmherr: Landrat Edgar Wolff

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V. (DGS) · Deutsche Schmerzliga e.V.

„Den Menschen zu helfen, ist eine wunderbare Aufgabe“

Seit 25 Jahren gibt es in Göppingen das Schmerzzentrum und dahinter steht Dr. Gerhard Müller-Schwefe. Er hat sich der Medizin, den Schmerzen und ihrer Lindereung verschrieben.

Was hat Sie daran gereizt – was reizt Sie noch immer?

DR. MÜLLER-SCHWEFE: Keine andere Krankheit beeinträchtigt die Lebensqualität so sehr wie chronische Schmerzen. Für die betroffenen Patienten ist der Schmerz meistens zum neuen Lebenspartner geworden, der sie nie verlässt – allerdings zu einem, den sie sich nicht selbst herausgesucht haben. Dies führt neben den Schmerzen oft zu Angst, Verzweiflung und Depression. Solchen Menschen zu helfen, war und ist für mich die größte Motivation, ärztlich tätig zu sein. Da Patienten mit chronischen Schmerzen in aller Regel keine spektakuläre Röntgenbilder oder aufregende Laborbefunde vorweisen können, werden sie häufig als Simulanten abgestempelt, was Verzweiflung und Depression fördert. Den Schmerz auslösende und unterhaltende Ursachen und Mechanismen auf die Spur zu kommen und Leben für leidende Menschen wieder lebenswert zu machen, ist eine wunderbare Aufgabe.

Bahnbrechende Erkenntnisse tragen Sie in die Welt. Welches war oder ist Ihr größter Erfolg?

MÜLLER-SCHWEFE: Schmerzen in Armen und Beinen auf der Grundlage verletzter oder geschädigter Rückenmarksfasern, war über Jahrzehnte eines der nicht gut behandelbaren Probleme der Schmerzmedizin. Die wirksamen Substanzen können über den Magen-Darm-Trakt oder über das Blut alle nicht ausreichend an den Wirkort an das Rückenmark kommen. Im Jahr 1983 habe ich weltweit zum ersten Mal einem Patienten über eine implantierte Medikamentenpumpe für diese Schmerzen das Medikament Baclofen an das Rückenmark zugeführt, eine revolutionäre Therapie, die zum ersten Mal spinale Spastik beherrschbar gemacht hat. Heute ist diese Therapieform weltweit Standard..

Es hat sich einiges verändert, manches ist auch geblieben?

MÜLLER-SCHWEFE: In der Tat hat sich vieles verändert in den letzten 25 Jahren. Gleich geblieben aber ist die Not und Dringlichkeit, mit der Patienten mit chronischen Schmerzen Hilfe brauchen. Therapien wie Akupunktur oder Verfahren der therapeutischen Lokalanästhesie sind heute Allgegenwart und werden inzwischen von vielen Ärzten angewandt. Bereits vor 25 Jahren hat ein erster Kontakt mit Schmerzpatienten im Schmerzzentrum Göppingen mindestens eineinhalb Stunden gedauert, um so ausreichende Informationen zu erhalten. Dies ist heute noch genauso Standard. Nur wenn der Patient im Mittelpunkt steht, lässt sich ein Weg aus quälenden Schmerzen finden.

Wieviele Bereiche/Behandlungsmöglichkeiten bieten Sie an?

MÜLLER-SCHWEFE: Salopp ausgedrückt könnte man sagen, alles bis auf Exorzismus (lacht). Sinnvolle moderne Schmerztherapie steht auf verschiedenen Säulen: Es geht darum, die Schmerzchronifizierung, die auf Lernprozessen des Nervensystems beruht, zu verhindern, oder wo sie aufgetreten ist, zu unterbrechen. Außerdem die Aktivierung der körpereigenen Schmerzkontrolle zu verbessern und die gestörte Funktion des Bewegungssystems wieder herzustellen, oder wenn sie Ursache von Schmerzen waren, überhaupt erst zu korrigieren. Letztlich ist die psychische und soziale Reintegration wichtig. Um diese vier Säulen wirksam werden zu lassen, sind zahlreiche Verfahren notwendig. Hierzu gehört zum Beispiel die Lokalanästhesie, Akupunktur, Reizstromtherapie, Alphadynbehandlung, autogestimmte Verfahren, Stoßwell-, Hochvoltmagnetfeld-, lokale Laser-, Hochtontherapie, Bidfeedback und vieles mehr um nur einige Therapieformen zu nennen.

Wieviele Mitarbeiter hatten Sie – wieviele sind es jetzt?

MÜLLER-SCHWEFE: Im Laufe der Jahre haben zahlreiche Kollegen ihre Ausbildung zur speziellen Schmerztherapie im Schmerzzentrum Göppingen absolviert und ebenso zahlrei-



Schmerztherapeut Dr. Gerhard Müller-Schwefe.

Foto: Archiv

che nichtärztliche Mitarbeiterinnen. Im Schnitt sind hier vier Ärzte vollzeitig beschäftigt, zwei Psychotherapeuten/Psychologen sowie 15 bis 18 nicht-ärztliche Mitarbeiterinnen, viele von ihnen mit spezieller Zusatzqualifikation wie algesiologische Fachassistenz oder „Pumpenurse“ oder weiteren spezifischen Qualifikationen.

Schmerzen sind schwer belegbar. Wie können Behandlungen gegenüber den Kassen durchgesetzt werden?

MÜLLER-SCHWEFE: Obwohl Schmerzen subjektive Empfindungen sind, lähmen sie die Lebensfreude und Arbeitskraft wie wenig andere Erkrankungen. Allein Rückenschmerzen sind die teuerste Erkrankung in Deutschland mit Jahreskosten von 48,5 Milliarden Euro, von denen 72 Prozent für Frühberentung und Arbeitsunfähigkeit ausgegeben werden. Diesen Patienten den Weg zurück ins Leben und auch zur Arbeit zu ermöglichen, ist nicht nur eine humanitäre und ärztliche Aufgabe, sondern auch außerordentlich kostengünstig für die Krankenkassen. Der unbehandelte Schmerzpatient ist für die Kassen und für die Gesellschaft der teuerste Patient.

Bürokratie in den Praxen macht es dem Arzt schwer. . .

MÜLLER-SCHWEFE: Ohne Frage sind administrative Aufgaben heute umfangreicher, für viele Therapien sind Be-

gründungsorgien notwendig, die früher relativ unbesehen einfach genehmigt wurden. In Zeiten knapper Ressourcen des Gesundheitssystems wollen die Kostenträger verständlicherweise sicher gehen, dass das Geld der Versicherten gut angelegt ist. Andererseits hat die Gesundheitsbürokratie aber immer wieder völlig abstruse Regelungen geschaffen, die zu unsinnigen Rückfragen und Bearbeitungsvorgängen führen, die heute viel viel umfangreicher sind als sie früher waren. Regelungen wie die Begrenzung der zulässigen Arzneimittelverordnungen für Patienten sorgen allerdings nicht nur für völlig unsinnigen Verwaltung- und Begründungsaufwand, sondern auch zu Regressforderungen. Sinnloser Weise müssen sich oft Ärzte rechtfertigen, die ihre Patienten gründlich und sorgfältig versorgen.

Warum gibt es so wenig Schmerztherapeuten?

MÜLLER-SCHWEFE: Die Weiterbildung zur Schmerztherapie ist außerordentlich umfangreich und zeitaufwändig. Sie erfordert nicht nur ein abgeschlossenes Medizinstudium und mindestens eine abgeschlossene Facharztweiterbildung, sondern zusätzlich eine Ausbildung in einem interdisziplinären Schmerzzentrum. Ich würde endlich Schmerztherapie als Pflichtfach in den Examenkatalog aller Ärzte schreiben.