

Stellungnahme der Österreichischen Schmerzgesellschaft zum Entwurf des Österreichischen Strukturplan Gesundheit

In Österreich leiden mindestens 1,5 Millionen Menschen an diversen Formen von chronischen Schmerzen. Wie die letzte Gesundheitsbefragung der Statistik Austria zeigt, finden sich unter den zehn meistverbreiteten chronischen Leiden gleich mehrere Erkrankungen, mit denen typischerweise Schmerzen einhergehen: Allen voran Kreuz- und andere Rückenschmerzen, chronische Nackenschmerzen oder Arthrosen.

Davon zu unterscheiden sind jene Menschen, die an chronischen Schmerzen mit assoziierten körperlichen, seelischen und sozialen Beeinträchtigungen leiden, die sich im Sinne einer eigenständigen Schmerzkrankheit „verselbständigt“ haben. In Österreich sind das rund 350.000 bis 400.000 Menschen.

Vor dem Hintergrund dieser großen Zahl Betroffener erscheint es aus schmerzmedizinischer Sicht unverständlich, warum im aktuell diskutierten Entwurf zum Österreichischen Strukturplan Gesundheit vom 15. Juli 2016 Schmerztherapie kaum Erwähnung findet.

Auf die notwendigen Versorgungsstrukturen für chronische Schmerzpatienten auf den unterschiedlichen Versorgungsebenen oder die Voraussetzungen für eine adäquate postoperative und konservative Versorgung hospitalisierter Patienten wird überhaupt nicht eingegangen. Vorgaben für eine abgestufte schmerzmedizinische Versorgung auf den verschiedenen Ebenen und die dafür erforderlichen Struktur- und Qualitätsmerkmale fehlen völlig.

In der Folge wird auf die bestehenden Versorgungsdefizite und die strukturellen Vorgaben, die im Rahmen der Gesundheitsplanung erforderlich wären, eingegangen. In diesem Zusammenhang sei auch auf die Empfehlungen verwiesen, die die Österreichische Schmerzgesellschaft in Zusammenarbeit mit zahlreichen anderen Fachgesellschaften erarbeitet hat:

Qualitätssicherung der schmerzmedizinischen Versorgung in Österreich: Klassifikation schmerztherapeutischer Einrichtungen: Österreichische Schmerzgesellschaft (ÖSG), die Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI), die Allianz chronischer Schmerz, die Österreichische Gesellschaft für Familien- und Allgemeinmedizin (ÖGAM), die Österreichische Gesellschaft für Chirurgie (ÖGC), die Österreichische Palliativgesellschaft (ÖPG), die Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR) sowie die Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG)

Positionspapier Perioperatives Schmerzmanagement: Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, Klagenfurt, President elect der Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin Generalsekretär der Österreichischen Schmerzgesellschaft; OA Dr. Wolfgang Jaksch, Wien, Präsident der Österreichischen Schmerzgesellschaft; PD. Dr. Thomas Aigmüller, Graz, Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Assoc.-Prof. PD Dr. Markus Brunner, Wien, Österreichische Gesellschaft für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie; Univ.-Prof. Dr. Tina Cohnert, Graz, Österreichische Gesellschaft für Gefäßchirurgie; OÄ Dr. Janina Dieber, MSc, Hartberg, Sektion Schmerz, Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin; Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Eisner, Innsbruck, Österreichische Gesellschaft für Neurochirurgie; DGKS Svetlana Geyrhofer, BA, Grein, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband; OÄ Dr. Gabriele Grögl, Wien, Österreichische Schmerzgesellschaft; Prim. Univ.-Prof. Dr. Friedrich Herbst, Wien, Österreichische Gesellschaft für Chirurgie; Dr. Rosina Hetterle, Graz, Österreichische Gesellschaft für Thorax- und Herzchirurgie; OA Dr. Friedrich Javorsky, Wien, Sektion Schmerz, Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin; o. Univ.-Prof. DDr. Hans Georg Kress, Wien, Österreichische Schmerzgesellschaft; European Pain Federation EFIC; Prim. Univ.-Prof. Dr. Oskar Kwasny, Linz, Österreichische Gesellschaft für Unfallchirurgie; Univ.-Prof. Dr. Stephan Madersbacher, Wien, Österreichische Gesellschaft für Urologie; Univ.-Prof. Dr. Heinrich Mächler, MBA, Graz, Österreichische Gesellschaft für Thorax- und Herzchirurgie; Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhard Mittermair, Klagenfurt, AMIC – Arbeitsgemeinschaft Minimal Invasive Chirurgie; Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Jürgen Osterbrink, Salzburg, Österreichische Schmerzgesellschaft, WHO CC for Nursing Research and Education; Univ.-Prof. Dr. Andreas Sandner-Kiesling, Graz, Sektion Schmerz, Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin; Prim. Prof. Mag. Dr. Bernd Stöckl, Klagenfurt, Österreichische Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie; Mag. Manfred Sulzbacher, DGKP, Wien, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband; Bernhard Taxer, MSc, OMT, Graz, Physio Austria; Prim. Dr. Boris Todoroff, Wien, Österreichische Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie; Prim. Univ.-Prof. Dr. Albert Tuchmann, FACS, Wien, Österreichische Gesellschaft für Chirurgie; Prim. Univ.-Prof. Dr. Anton Wicker, Salzburg, Österreichische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Präsident:

OA Dr. Wolfgang Jaksch

Vizepräsidentin:

OÄ Dr. Gabriele Grögl-Aringer

Generalsekretär:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc

Sekretär:

Prim. Priv. Doz. Dr. Nenad Mitrovic

Schatzmeister:

Univ.-Prof. Ing. Dr. Andreas Schlager, MSc

Beirat:

Prim. Priv. Doz. Dr. Martin Aigner

Dr. Michael Hans Ausserwinkler

Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky

Univ.-Prof. Dr. Josef Donnerer

Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Eisner

Prim. Univ. Doz. Dr. Klaus Engelke

OA Priv. Doz. Dr. Georg Feigl

Dkfm. Erika Folkes

Prim. Dr. Daniela Gattringer

Dr. Reinhold Glehr

Prim. Priv. Doz. Dr. Gerd Ivanic

Prim. Univ.-Prof. DDr. Hans-Georg Kress

Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Lampl

Dr. Gernot Luthringshausen

Univ.-Prof. DDr. Jürgen Osterbrink

Univ.-Prof. Dr. Jürgen Sandkühler

OÄ Dr. Waltraud Stromer

Dr. Anna Vavrovsky

Prim. Univ.-Prof. DDr. Mag. Anton Wicker

ÖSG Sekretariat:

Mag. Gitti Grobauer

T +43 1 319 43 78 43

F +43 1 319 43 78 20

E office@oesg.at

Schmerzambulanzen

Die schon bisher nicht zufriedenstellend gewesenen und im internationalen Vergleich äußerst mangelhaften Versorgungsmöglichkeiten in den österreichischen Schmerzambulanzen haben sich in den letzten Jahren durch, vor allem personalbedingte Ambulanzschließungen und Leistungsreduktionen, weiter verschlechtert. Eine den internationalen Standards entsprechende multimodale, interdisziplinäre „state of the art“-Schmerztherapie ist in weniger als zehn Prozent der österreichischen Schmerzambulanzen möglich. Es fehlen die erforderlichen personellen und zeitlichen Ressourcen, sowie geregelte Strukturen, um chronische SchmerzpatientInnen zufriedenstellend und effizient behandeln zu können.

Die für eine Verbesserung der ambulanten schmerztherapeutischen Versorgung notwendigen Veränderungen müssen so rasch wie möglich gesetzt werden, vor allem vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und dem prognostizierten Anstieg der österreichischen Bevölkerung über 65 Jahren von heute 1,6 auf 2,7 Millionen Personen im Jahr 2050. Damit verbunden ist ein Anstieg schmerztherapeutisch zu versorgender Personen, teils durch altersbedingte degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates, teils durch die Zunahme von Erkrankungen, die mit Schmerzen einhergehen.

Stationäre schmerztherapeutische Versorgung

Im stationären Bereich müssen vor allem PatientInnen mit Schmerzen nach operativen Eingriffen und Verletzungen oder mit Schmerzen, die im Rahmen von Tumorerkrankungen, internistischen und neurologischen Erkrankungen oder Erkrankungen des Bewegungsapparates auftreten, angemessen schmerzmedizinisch versorgt werden. In den meisten Krankenhäusern gibt es keinen Akutschmerzdienst. Die Folge ist, dass PatientInnen mit Schmerzen nicht selten mehrere Tage auf eine effiziente Schmerztherapie warten müssen und eine regelmäßige Überprüfung des Therapieerfolges beziehungsweise ein rasches Adaptieren der Therapie bei unzureichender Schmerzlinderung nicht gewährleistet werden kann.

Nerven- und rückenmarksnahe zur Schmerzlinderung gelegte Katheter müssen mindestens einmal täglich, einerseits zur Überprüfung des Therapieerfolges andererseits zum frühzeitigen Erkennen möglicherweise auftretender Komplikationen, kontrolliert werden. Aus personellen Gründen und mangels eines Akutschmerzdienstes sind diese Begutachtungen nicht immer durchführbar.

Realistisch gesehen dürften in Krankenhäusern, die eine permanent zur Verfügung stehende, qualifizierte Schmerztherapie nicht gewährleisten können, weder Operationen durchgeführt werden, noch PatientInnen nach Verletzungen oder mit schmerzhaften Erkrankungen aufgenommen werden, da der Versorgungsauftrag nicht erfüllt werden kann. Es ist daher so schnell wie möglich dafür zu sorgen, Akutschmerzdienste flächendeckend einzurichten.

Optimierung der Schmerzmedizin im niedergelassenen Bereich

Schmerzmedizinische Diagnostik und Behandlung ist im Alltag von ÄrztInnen für Allgemeinmedizin ebenso wie von ÄrztInnen fast aller anderen Fachgebiete nicht wegzudenken. Die Hausarztmedizin ist in Österreich nicht immer die erste Anlaufstelle, hat aber in Zusammenhang mit ihrer niederschweligen Erreichbarkeit, mit der häufig bestehenden Betreuungskontinuität und in der Position als Ärztin/Arzt des Vertrauens bei der Versorgung von SchmerzpatientInnen große Bedeutung.

Präsident:

OA Dr. Wolfgang Jaksch

Vizepräsidentin:

OÄ Dr. Gabriele Grögl-Aringer

Generalsekretär:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc

Sekretär:

Prim. Priv. Doz. Dr. Nenad Mitrovic

Schatzmeister:

Univ.-Prof. Ing. Dr. Andreas Schlager, MSc

Beirat:

Prim. Priv. Doz. Dr. Martin Aigner

Dr. Michael Hans Ausserwinkler

Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky

Univ.-Prof. Dr. Josef Donnerer

Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Eisner

Prim. Univ. Doz. Dr. Klaus Engelke

OA Priv. Doz. Dr. Georg Feigl

Dkfm. Erika Folkes

Prim. Dr. Daniela Gattringer

Dr. Reinhold Glehr

Prim. Priv. Doz. Dr. Gerd Ivanic

Prim. Univ.-Prof. DDR. Hans-Georg Kress

Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Lampl

Dr. Gernot Luthringshausen

Univ.-Prof. DDR. Jürgen Osterbrink

Univ.-Prof. Dr. Jürgen Sandkühler

OÄ Dr. Waltraud Stromer

Dr. Anna Vavrovsky

Prim. Univ.-Prof. DDR. Mag. Anton Wicker

ÖSG Sekretariat:

Mag. Gitti Grobbauer

T +43 1 319 43 78 43

F +43 1 319 43 78 20

E office@oesg.at

Entscheidend für die Funktion der ersten Anlaufstelle ist die kompetente Abgrenzung akuter von chronischen Schmerzen, eine rasche Erkennung eines eventuell signalisierten bedrohlichen Geschehens und die zielführende Diagnostik und Überlegung der jeweiligen Schmerzsache. Nach entsprechender Aktualitätsdiagnostik werden medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapien entsprechend der Art des Schmerzes gewählt, ob nozizeptiv, neuropathisch, reflektorisch, psychosomatisch oder gemischt. Die Notwendigkeit einer intensiveren Diagnostik, ebenso wie die Einholung fachärztlicher Expertise aus anderen Fächern ist kurzfristig zu entscheiden. Fehleinschätzung und Chronifizierung sollen abgewehrt werden, was sowohl für Hausärzte aber auch für Fachärzte aller Art gilt.

Effektivität und Effizienz dieser Leistungen sind abhängig von einer in der Ausbildung erworbenen schmerzmedizinischen Kompetenz und ihrer Vertiefung durch konsequente Weiterbildung. Das Vorliegen von konsensuell erarbeiteten Versorgungskonzepten für eine gestufte Versorgung häufiger Schmerzsachen ist dafür als Grundlage notwendig. Darin sollen die Kriterien für die Erstdiagnostik und Erstbehandlung beschrieben werden sowie die Kriterien der Weiterleitung, wenn nicht ausreichend behandelbar. Sie sollen helfen, das Wesen der vorliegenden Symptomatik möglichst früh und gut diagnostisch zu erfassen, eine zielgerichtete Behandlung durchzuführen, andere Behandler rechtzeitig einzubeziehen oder auch - entsprechend dem Verlauf - die am besten geeignete Versorgungsstufe auszuwählen.

Eine abgestufte Versorgung bezieht HausärztInnen, FachärztInnen aller Fächer, nichtärztliche Berufe wie PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen, PsychotherapeutInnen, diplomierte Pflege, spezifische Fachabteilungen, insbesondere auch Schmerzzentren, bis hin zu multimodalen Schmerzzentren ein. Kennzeichnend ist auf jeder therapeutischen Ebene Interdisziplinarität mit wechselseitiger Auftragsübernahme und Multiprofessionalität.

In der hausärztlichen Versorgung sind – abgesehen von Schmerzen in Zusammenhang mit akuten Infektionserkrankungen – Rückenschmerzen am häufigsten, gefolgt von Kopfschmerzen und degenerativen Gelenkschmerzen. Dann folgen rheumatische bzw. rheumatoide Erkrankungen und neuropathische Schmerzsyndrome. Die Hausarztmedizin wird als ständiger Begleiter in der Versorgungskette eine wichtige Rolle spielen, soll ihrer Lotsenfunktion auf der Basis der Zuwendungsmedizin ausüben, ohne von der Behandlerfunktion entbunden zu sein. Die gute sektorenübergreifende Kooperation von HausärztInnen, PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen, PsychotherapeutInnen, Pflegekräften und spezialisierten FachärztInnen ist für den Erfolg der Versorgung entscheidend.

Die Überweisung bei Therapieresistenz oder von langwierigen Fällen an spezialisierte Zentren oder Ambulanzen soll rechtzeitig erfolgen und verdient daher in diesen Konzepten besondere Beachtung. Universitäre Ausbildung und postgraduelle Fortbildung und das Ärztekammerdiplom „spezielle Schmerztherapie“ sollen die Implementierung derartiger Versorgungskonzepte sichern. Um internationalen Standards zu entsprechen, laufen derzeit Bemühungen, auch eine „Spezialisierung Schmerzmedizin“ zu etablieren.

Für eine Optimierung der Schmerzmedizin im niedergelassenen Bereich sind daher Versorgungsaufträge auf Basis konsensuell erarbeiteter Versorgungskonzepte bzw. Versorgungsleitlinien notwendig, die dann über Ausbildung und Fortbildung vermittelt werden. Für ihre Wirksamkeit benötigen sie interdisziplinäre und multiprofessionelle Kooperationsbereitschaft und das Vorhandensein wohnortnaher, spezialisierter Strukturen für die Behandlung chronischer Schmerzpatienten.

Präsident:

OA Dr. Wolfgang Jaksch

Vizepräsidentin:

OÄ Dr. Gabriele Grögl-Aringer

Generalsekretär:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc

Sekretär:

Prim. Priv. Doz. Dr. Nenad Mitrovic

Schatzmeister:

Univ.-Prof. Ing. Dr. Andreas Schlager, MSc

Beirat:

Prim. Priv. Doz. Dr. Martin Aigner

Dr. Michael Hans Ausserwinkler

Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky

Univ.-Prof. Dr. Josef Donnerer

Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Eisner

Prim. Univ. Doz. Dr. Klaus Engelke

OA Priv. Doz. Dr. Georg Feigl

Dkfm. Erika Folkes

Prim. Dr. Daniela Gattringer

Dr. Reinhold Glehr

Prim. Priv. Doz. Dr. Gerd Ivanic

Prim. Univ.-Prof. DDr. Hans-Georg Kress

Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Lampl

Dr. Gernot Luthringshausen

Univ.-Prof. DDr. Jürgen Osterbrink

Univ.-Prof. Dr. Jürgen Sandkühler

OÄ Dr. Waltraud Stromer

Dr. Anna Vavrovsky

Prim. Univ.-Prof. DDr. Mag. Anton Wicker

ÖSG Sekretariat:

Mag. Gitti Grobbauer

T +43 1 319 43 78 43

F +43 1 319 43 78 20

E office@oesg.at



Universitäre Ausbildung und Schmerzmedizin

Schmerzmedizin muss als Querschnittsfach fixer Bestandteil der universitären Ausbildung von Studierenden werden. Analog zum „Nationalen Aktionsplan gegen den Schmerz“ der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. sollte die Vermittlung von Schmerzmedizin nicht erst zum Zeitpunkt des Arztseins als Fort- oder (Zusatz-)Weiterbildung erfolgen, sondern jede/r Ärztin/Arzt sollte bereits mit Berufsbeginn ein entsprechendes Rüstzeug erhalten haben. In Deutschland ist seit 2016 die Schmerzmedizin auch Prüfungsfach im abschließenden Staatsexamen.

OA Dr. Wolfgang Jaksch, Wien, Präsident der Österreichischen Schmerzgesellschaft

OÄ Dr. Gabriele Grögl-Aringer, Wien, Vizepräsidentin der Österreichischen Schmerzgesellschaft

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, Klagenfurt, Generalsekretär der Österreichischen Schmerzgesellschaft

Wien, 19.01.2017

Präsident:

OA Dr. Wolfgang Jaksch

Vizepräsidentin:

OÄ Dr. Gabriele Grögl-Aringer

Generalsekretär:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc

Sekretär:

Prim. Priv. Doz. Dr. Nenad Mitrovic

Schatzmeister:

Univ.-Prof. Ing. Dr. Andreas Schlager, MSc

Beirat:

Prim. Priv. Doz. Dr. Martin Aigner

Dr. Michael Hans Ausserwinkler

Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky

Univ.-Prof. Dr. Josef Donnerer

Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Eisner

Prim. Univ. Doz. Dr. Klaus Engelke

OA Priv. Doz. Dr. Georg Feigl

Dkfm. Erika Folkes

Prim. Dr. Daniela Gattringer

Dr. Reinhold Glehr

Prim. Priv. Doz. Dr. Gerd Ivanic

Prim. Univ.-Prof. DDr. Hans-Georg Kress

Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Lampl

Dr. Gernot Luthringshausen

Univ.-Prof. DDr. Jürgen Osterbrink

Univ.-Prof. Dr. Jürgen Sandkühler

OÄ Dr. Waltraud Stromer

Dr. Anna Vavrovsky

Prim. Univ.-Prof. DDr. Mag. Anton Wicker

ÖSG Sekretariat:

Mag. Gitti Grobbauer

T +43 1 319 43 78 43

F +43 1 319 43 78 20

E office@oesg.at
