Schmerz 2011 · 25:XXX–XXX
DOI 10.1007/s00482-011-1016-5
© Springer-Verlag 2011

Schweizerische Gesellschaft zum Studium des Schmerzes
Zentralsekretariat SGSS
Frau A. Sgubin
c/o Pomcany's Marketing AG
Aargauerstrasse 250
8048 Zürich
Tel. +41 44 496 10 16
E-Mail: info@pain.ch
Web: www.pain.ch

„Pain Proposal": für einen besseren Umgang mit chronischen Schmerzen

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

Die in einem neuen Bericht zusammengefassten Ergebnisse des europäischen Projekts „Pain Proposal" zeigen, dass die ineffiziente Behandlung von chronischen Schmerzen zu einer längeren Leidenszeit der Patienten und zu steigenden Gesundheitskosten führt.

Beim europäischen „Pain Proposal" handelt es sich um einen Konsensusbericht zur Versorgungssituation von Schmerzpatienten („Improving the Current and Future Management of Chronic Pain: A European Consensus Report" [1]). Das Projekt soll die persönlichen, sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen von chronischen Schmerzen auf die europäische Bevölkerung verdeutlichen. Das Projekt zielt darauf ab, Probleme, Schwächen und Herausforderungen im derzeitigen Schmerzmanagement hervorzuheben, Empfehlungen für eine bessere Gesundheitsversorgung abzugeben und so die verfügbaren Mittel effektiver zu nutzen.

Das Projekt wurde von hochrangigen Experten aus 15 europäischen Ländern gesteuert. Dessen Ergebnisse wurden in einem europäischen Konsensusbericht, dem „Pain Proposal European Consensus Report", zusammengetragen und von der EFIC genehmigt. Die EFIC (European Federation of IASP Chapters) ist eine Europäische Vereinigung aller Schmerzgesellschaften. Die Arbeiten im Rahmen des „Pain Proposal" wurden vom Unternehmen Pfizer finanziell unterstützt.

Die generellen Aussagen für Europa beschreiben auch treffend die Situation in der Schweiz. Vier Experten aus der Schweiz arbeiteten in der Projektleitung dieses europäischen Schmerzberichtes mit: Prof. Dr. med. Eli Alon, Prof. Dr. med. Jules Desmeules, Dr. med. Andrea Macak und Dr. med. Valérie Piguet.

Chronische Schmerzen sind ein Problem, das sich mit der zunehmend älter werdenden Bevölkerung weiter verschärfen wird. Gemäss einer Umfrage aus dem Jahr 2006 leidet jeder fünfte Einwohner Europas unter chronischen Schmerzen – die meisten von ihnen länger als zwei Jahre, einige sogar während 20 Jahren oder mehr [2].

Im Rahmen des Konsensberichtes wurden zwischen Juli und September 2010 zwei Umfragen vom spezialisierten Unternehmen InSites Consulting durchgeführt, finanziert durch Pfizer. Bei diesen Umfragen wurden insgesamt 2019 Patienten mit chronischen Schmerzen und 1472 Allgemeinärzte aus 15 europäischen Ländern befragt (Belgien, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Italien, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, Schweiz und Spanien). In der Schweiz wurden 102 Schmerzpatienten und 100 Allgemeinärzte interviewt. Befragt wurden Ärzte in der Grundversorgung mit mindestens drei Jahren Berufserfahrung, die 10 oder mehr Schmerzpatienten pro Monat behandeln. Die befragten Patienten litten seit mindestens drei Monaten an Schmerzen. Die Fehlermarge dieser Umfragen liegt bei 9,8% (Patienten) bzw. 9,6% (Ärzte).

Die Ergebnisse der Umfragen flossen in den Pain-Proposal-Konsensusbericht ein. Der Bericht zeigt:

- 27% der von chronischen Schmerzen betroffenen Menschen fühlen sich wegen ihrer Schmerzen sozial isoliert und einsam.
- 50% befürchten negative Auswirkungen ihrer chronischen Schmerzen auf ihre Beziehungen.
- 29% haben Angst, ihren Job zu verlieren.
- 36% sagen, ihre chronischen Schmerzen hätten einen negativen Einfluss auf Familie und Freunde.

Menschen mit chronischen Schmerzen empfinden das fehlende Verständnis der Öffentlichkeit für ihr Leiden oft als zusätzliche Belastung.

Der Weg eines Patienten mit chronischen Schmerzen durch das Gesundheitssystem ist häufig lang, kompliziert und ineffizient. Daten des Pain-Proposals belegen:

- Bei Menschen mit chronischen Schmerzen vergehen in der Schweiz durchschnittlich 2 Jahre (Europa: 2,2 Jahre) von der ersten medizinischen Konsultation bis zur Diagnose und 1,7 Jahre (Europa: 1,9 Jahre) bis zu einer adäquaten Behandlung.
- 26 % aller Betroffenen warten 1 bis 5 Jahre auf eine Diagnose oder eine Erklärung ihrer Schmerzen. Weitere 11% warten noch länger.
- In der Schweiz geben 42% der Patienten mit chronischen Schmerzen an, ihr Leiden werde nicht angemessen behandelt (Europa: 38%).
- Menschen mit chronischen Schmerzen gehen im Durchschnitt sieben Mal im Jahr zu einer medizinischen Fachperson; 22% benötigen 10 oder mehr Konsultationen.
- Fast die Hälfte der Befragten ist unzufrieden mit der Zeit, die bis zu einer Diagnose und zu einer angemessenen Behandlung verging oder mit der Zahl der notwendigen Arztbesuche.

Die unangemessene und ineffiziente Betreuung und Behandlung von Schmerzpatienten wurde von den Autoren des Konsensusberichtes als bedeutende Ursache vermeidbarer Gesundheitskosten identifiziert. Chronische Schmerzleiden führen in Europa zu Kosten in Milliardenhöhe: Schätzungen sprechen von Kosten bis zu 300 Milliarden Euro für die EU, was etwa 1,5 bis 3% des Bruttosozialprodukts entspricht. Überträgt man diese Schätzungen auf die Schweiz, kommt man auf Kosten von bis zu 9,5 Milliarden Franken.

Dabei übersteigen die indirekten Kosten die direkten Kosten bei Weitem. Das deutet darauf hin, dass schon kleine Effizienzsteigerungen im Umgang

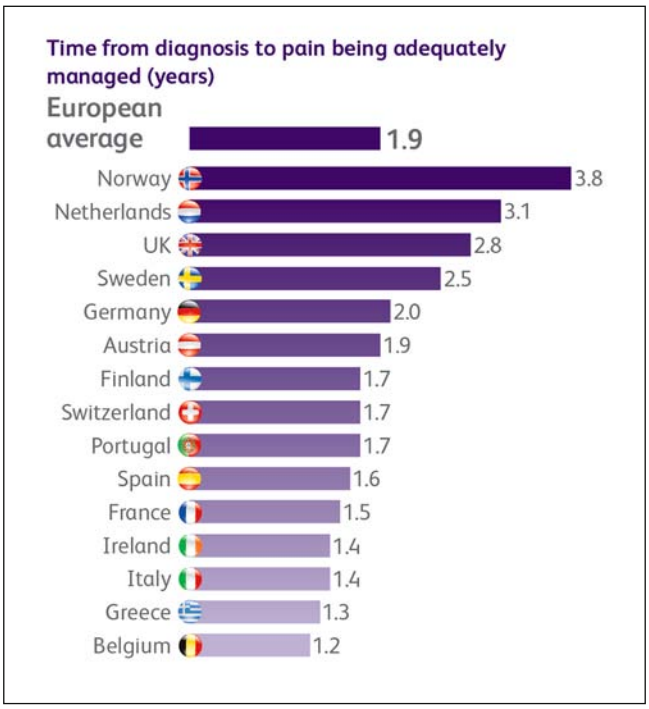

Abb. 1 ▲ Zeitspanne in Jahren zwischen der Schmerzdiagnose und der adäquaten Schmerzbehandlung in verschiedenen europäischen Ländern

mit Schmerzen erhebliche wirtschaftliche Vorteile mit sich bringen.

Die vom Projekt „Pain Proposal" erhobenen Daten belegen diese Einschätzung:

- 21% der Europäer mit einem chronischen Schmerzleiden sind wegen ihrer Schmerzen arbeitsunfähig.
- Betroffene geben an, dass ihre Schmerzen ihre Arbeitsfähigkeit für mehr a ls ein Viertel ihrer Arbeitszeit beeinträchtigen.
- 61% der arbeitsfähigen Schmerzpatienten berichten, ihr Leiden habe einen direkten Einfluss auf ihre Stellung im Erwerbsleben.

Bei Menschen mit chronischen Schmerzen ist die Wahrscheinlichkeit, eine Arbeitsstelle aus gesundheitlichen Gründen aufgeben zu müssen, sieben Mal grösser als im Durchschnitt der Bevölkerung. Gemäss einer Schätzung kehren weniger als 10% dieser Schmerzopfer wieder ins Erwerbsleben zurück.

Eine grosse Mehrheit der Ärzte in Europa ist der Ansicht, eine bessere Schulung im Bereich Schmerzstörungen würde helfen, die Schmerzen ihrer Patienten wirkungsvoller zu behandeln. Sowohl bei der Ausbildung von Schmerzspezialisten als auch in der Schulung von Allgemeinmedizinern ist in grossen Teilen Europas ein Verbesserungspotenzial vorhanden.

Die Ergebnisse der Pain-Proposal-Umfrage belegen:

- Nur 53% der Hausärzte fühlen sich im Umgang mit chronischen Schmerzen ausreichend kompetent.
- 47% trauen sich nicht zu, zuverlässig zu entscheiden, wann eine Schmerzbehandlung geändert werden soll.
- 54% sind bisweilen ratlos, wenn ein Patient trotz Behandlung weiter über Schmerzen klagt.
- 85% der Hausärzte wünschen sich eine Weiterbildung über die Diagnose, die Behandlung und den Umgang mit chronischen Schmerzen.

Pain Proposal – was sich ändern muss

Die aktuelle Situation bezüglich chronischer Schmerzleiden in der Schweiz und in Europa ist geprägt von langen Wartezeiten bei Diagnose und Behandlung, zahlreichen Arztbesuchen und suboptimaler Betreuung, was die Lebensqualität und die Leistungsfähigkeit der betroffenen Patienten erheblich beeinträchtigt.

Das Angebot an Medikamenten und Therapien zur Behandlung chronischer Schmerzen ist breit. Umso wichtiger ist es, dass der Patient die Behandlung erhält, die für seinen Schmerztypus und seine Umstände am besten geeignet ist. Der Arzt muss die verschiedenen Möglichkeiten gemeinsam mit dem Patienten besprechen, um die optimale individuelle Therapie zu ermitteln. Entscheidend ist zudem, dass Menschen mit chronischen Schmerzen so bald wie möglich behandelt werden. Erfahrungen deuten darauf hin, dass Patienten, die sechs Monate auf eine Therapie warten müssen, eine erhebliche Verschlechterung ihrer Lebensqualität und ihrer psychischen Verfassung erleiden, die bis zur Depression führen kann.

Mit den richtigen Verbesserungen wird es möglich sein, die Lebensqualität der Betroffenen zu steigern, Gesundheitskosten zu senken und der europäischen Wirtschaft einen Produktivitätsschub zu verschaffen. Wenn Regierungen, Ärzte, Patientengruppen und alle in diesem Bereich engagierten Personen und Organisationen zusammenarbeiten, besteht eine echte Chance zu nachhaltigem Wandel.

Hier sind Verbesserungen nötig:

In der Behandlung von Schmerzstörungen:

- Es müssen klare Behandlungsabläufe für Schmerzpatienten definiert werden. Chronische Schmerzen müssen frühzeitig diagnostiziert und behandelt werden, um eine Verschlechterung zu vermeiden.

Auf politischer Ebene:

- Schmerzstörungen müssen in Europa als wichtiges Problem erkannt werden. Es gilt, die Grösse der Herausforderung anzuerkennen und Systeme aufzubauen, die bessere Behandlungsergebnisse ermöglichen.

Für Berufsverbände der Schmerzspezialisten und Patientenorganisationen:

- Die Rechte von Schmerzpatienten müssen geschützt und gefördert werden, um den Betroffenen ein erfülltes und produktives Leben zu ermöglichen.

Für alle im Bereich der chronischen Schmerzleiden tätigen Akteure:

- Die Zusammenarbeit muss gefördert werden, um den Umgang mit chronischen Schmerzen in ganz Europa zu verbessern.

Bei Menschen mit chronischen Schmerzen vergehen in der Schweiz durchschnittlich 1,7 Jahre bis zu einer adäquaten Behandlung. Die Situation in der Schweiz ist damit leicht besser als der europäische Durchschnitt (1,9 Jahre). Innerhalb von Europa ist die Spannweite allerdings gross: in Belgien vergehen nur 1,2 Jahre bis zu einer adäquaten Behandlung, in Norwegen dauert es mehr als dreimal so lange (3,8 Jahre) (Abb. 1).

Literatur

1. Improving the current and future management of chronic pain: A European Consensus Report. 2010. Mary Baker, et al.
2. Breivik H et al. Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment. European Journal of Pain 2006:10; 287-333

Prof. Dr. med. Eli Alon
SGSS-Past Präsident
EFIC Executive Board member
und Mitglied The Pain Proposal
Executive Committee