Schmerz- und Palliativtag in Frankfurt

Ausbildung ist ebenso wichtig wie Fort- und Weiterbildung

Eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung ihrer Patienten ist ein Ziel, dem sich Deutschlands Schmerztherapeuten und Palliativmediziner verschrieben haben. Doch der Weg ist steinig. Dies wurde auf der Tagung in Frankfurt wieder deutlich.

© Bernd Bostelmann/DGS

Der diesjährige Schmerz- und Palliativtag stand unter dem Motto „Schmerzoffensive Deutschland“

Schmerzpreis 2012 für Forschung zu Fibromyalgie

Professor Kati Thieme, Direktorin des Instituts für Medizinische Psychologie an der Universität Marburg, ist mit dem Deutschen Schmerzpreis 2012 geehrt worden. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert. Thieme hat im Laufe ihrer klinischen Forschung einen besonderen Schwerpunkt in der Untersuchung von Ganzkörperschmerzen bei Fibromyalgie-Patienten gesetzt. Sie konnte zeigen, dass eine veränderte Schmerzperzeption auf physiologischen Veränderungen beruht, die nicht nur als einfache psychische Traumatisierung abgetan werden können, sondern auf tiefgreifende physiologische Veränderungen zurückzuführen sind. Wissenschaftlicher Träger des Preises ist die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie. Gestiftet wurde der Preis von Mundipharma. (eb)

Schmerzmedizin soll Pflicht für jeden Arzt werden

Schmerzpatienten in Deutschland werden immer noch nicht ausreichend versorgt: Für die geschätzten 13 bis 18 Millionen Betroffenen gibt es nur 2.000–3.500 Ärzte, die eine Schmerzsprechstunde anbieten, und 150 regionale Schmerzzentren. „Wir sind gescheitert, die Versorgung von Schmerzpatienten nachhaltig und flächendeckend sicherzustellen“, erklärte Dr. Gerhard Müller-Schwefe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie, selbstkritisch in Frankfurt.

Schmerzpatienten haben meist einen langen Leidensweg, bis sie in ein Schmerz-

zentrum kommen. Im Schnitt haben sie vorher elf Ärzte gesehen und der Krankheitsbeginn liegt zehn Jahre zurück.

„Patienten treffen auf verständnislose Ärzte, weil diese nicht auf die Versorgung vorbereitet wurden“, erklärte Müller-Schwefe die Versorgungsmisstände und fordert, dass Schmerzmedizin verpflichtend in die Approbationsordnung aufgenommen wird – wie es im Entwurf des Bundesgesundheitsministeriums steht. Ebenso müssten die Leistungsverzeichnisse der Kassen die Schmerzmedizin abbilden. Ein Erfolg sei die Aufnahme

chronischer Schmerzen in den Morbi-RSA. „Das Geld kommt bei Ärzten aber noch nicht an“, so Müller-Schwefe. Jetzt gehe es darum, dass Ärzte bei Schmerzpatienten die Diagnosen genau verschlüsseln. Dann könne man auch über die Vergütung verhandeln und Schmerztherapie in die Bedarfsplanung mit einbeziehen. Johanna von Berg