

Es gibt sie: die schmerzfremde Klinik

Aber die Schmerzbehandlung in Deutschland krankt noch an Geringschätzung und Koordinationsmängeln / Von Karin Bundschuh

In Sachen „Schmerzen“ enttäuschen deutsche Krankenhäuser ihre Patienten nur selten. Die Kranken erwarten Pein und sie erfahren sie auch. Die Befragung von mehr als 4500 Patienten im Rahmen des Projektes „Schmerzfrees Krankenhaus“ zeigte, dass 60 Prozent der Patienten nach einer Operation unnötig starke Schmerzen erleiden müssen.

Die Gründe dafür sind vielfältig. „In Deutschland hat der Schmerz keine Heimat“, sagt Mohsen Mohadjer, Leiter des Zentrum für interdisziplinäre Schmerztherapie an der Uniklinik Freiburg. Er meint damit, dass hier jeder Medizinstudent sein Studium abschließen kann, ohne jemals an einer Vorlesung zur Schmerztherapie teilgenommen zu haben. Diese Wissenslücke schließt sich auch später nur selten. „Noch heute haben 70 Prozent der Chirurgen nie an einem Schmerzkurs teilgenommen“, klagt Edmund Neugebauer von der Uni Witten/Herdecke.

Schmerztherapierte können früher nach Hause

Die Schmerztherapie ist in den Kliniken zudem nur selten sinnvoll strukturiert und organisiert. „Häufig ist unklar, wer für die Schmerztherapie zuständig ist“, bemängelt Jürgen Osterbrink, Experte für die Ausbildung in Pflegeberufen und einer der Sprecher der Initiative „Schmerzfrees Krankenhaus“. Kein Wunder also, dass es meist keine Standards für die Schmerzbehandlung gibt. Nach kleinen und mittleren Operationen bekommen die Patienten häufig nur auf Nachfrage schmerzlindernde Medikamente. „In mehr als einem Drittel der Fälle akuter Schmerzen sind diese aber nicht wirksam, helfen nur kurz oder sind zu schwach dosiert“, berichtet Osterbrink. Bei Patienten, die an Rheuma, Krebs oder Rückenschmerzen leiden, ist die Situation noch verheerender, dort werden knapp 50 Prozent der eingesetzten Medikamente falsch dosiert oder versagen ganz.

Dabei würden alle, Patienten, Pflegepersonal, Ärzte und auch das Kranken-



Warum ist Schmerztherapie noch nicht Pflicht bei der Medizinerbildung?

FOTO: SWR

haus selbst davon profitieren, wenn frisch Operierte eine adäquate Schmerztherapie erhalten würden. „Der Heilungsverlauf wird deutlich beschleunigt“, sagt Osterbrink. Also kann die Klinik die Patienten früher entlassen. Auch sinke die Zahl der Komplikationen wie Lungenentzündungen und Thrombosen, bekräftigt Neugebauer. Für eine adäquate Schmerzbehandlung spricht auch das Beispiel des 80-Jährigen, dem die Gallenblase erfolgreich entfernt werden konnte und der schon kurz nach der Operation wieder aufstehen konnte. „Hindern ihn aber große Schmerzen daran, dann verliert er etwa drei Kilogramm an Muskelmasse. Die sind in dem Alter kaum wieder anzutrainieren und schon ist der Patient über den Schmerz und die Bettlägrigkeit in der Pfl-

geabhängigkeit gelandet“, kritisiert Osterbrink.

Seit geraumer Zeit arbeiten nun verschiedene Gruppen daran, die Schmerzbehandlung in Deutschland zu verbessern. Nur ziehen die entscheidenden Akteure nicht an einem Strang. Auf der einen Seite agiert der Kölner Neugebauer, der die Initiative „Schmerzfrees Klinik“ vertritt. Auf der anderen Seite steht die Initiative „Schmerzfrees Krankenhaus“, die von vier medizinischen Fachgesellschaften getragen wird. Eine davon ist die Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS), mit der Neugebauer einst Leitlinien zur Behandlung akuter Schmerzen vor und nach Operationen erarbeitet hat. Gemeinsam wollte man Grundlagen definieren, nach denen Kran-

kenhäuser mit professioneller Schmerztherapie zertifiziert werden sollten. Dann trennten sich die Wege und das hat Folgen. Künftig werden sich Patienten wie Kliniken zwei verschiedenen Zertifikaten für eine gute Schmerztherapie gegenübersehen.

Schmerz lässt sich messen wie das Fieber

Auf der Basis der ursprünglich von Neugebauer, der DGSS und weiteren Experten entwickelten Leitlinien hat der TÜV-Rheinland gerade das erste deutsche Krankenhaus zertifiziert. Anfang August wurde der Klinik Merheim in Köln das Zertifikat „Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie“ überreicht. Am kommenden Freitag werden die vier Fachgesellschaften, die die Initiative „Schmerzfrees Krankenhaus“ tragen, die Gesellschaft „Cert-Kom“ gründen. Sie wird das Zertifikat „Qualifizierte Schmerztherapie“ vergeben, das die ersten fünf Kliniken im November erhalten werden. Wobei die Standards, auf die die beiden verschiedenen Gütezeichen pochen, recht ähnlich zu sein scheinen.

Integraler Bestandteil ist eine dokumentierte Schmerzmessung, bei der der Patient seine subjektiv empfundenen Schmerzen auf einer Punkteskala zwischen null und zehn bewertet. Die Messergebnisse werden wie die Fieber in der Patientenkurve am Krankenbett dokumentiert und müssen spätestens, wenn der Wert drei überschritten ist, nach einem vorher bereits festgelegten Plan behandelt werden. „Von diesem Punkt an sind die Aktivitäten des täglichen Lebens eingeschränkt“, erklärt Osterbrink. Außerdem muss es einen akuten Schmerzdienst geben, der rund um die Uhr einsatzbereit ist. Ebenso müssen Formen der Schmerzbehandlung wie Kälte- und Wärmetherapie sowie Lagerung etabliert sein.

Für den Freiburger Schmerzwissenschaftler Mohadjer ist eines allerdings noch wichtiger als jedes gute Zertifikat: Dass Schmerzbehandlung endlich Pflichtfach in der Medizinerbildung wird.