

STARKE SCHMERZMITTEL:

IMMER NOCH EKLATANTE UNTERVERSORGUNG

Stark wirkende Schmerzmittel (Opiate) werden in Deutschland immer noch diskriminiert, uns zwar hauptsächlich von der Politik. Weil Schmerzpatienten nicht der Schwere ihrer Leiden entsprechend berücksichtigt werden, müssen sie unnötig leiden. Nur 20 % von ihnen werden angemessen versorgt, auch mit den hierzu notwendigen starken Schmerzmitteln. 80 % bleiben weiterhin unversorgt! Für sie sind diese Medikamente nicht verfügbar, die hierfür verantwortliche Gesundheitsministerin sieht keinen akuten Handlungsbedarf.

In Deutschland gibt es über 1,3 Millionen chronische Schmerzpatienten, deren Schmerzen nur mit Opioidanalgetika zu lindern sind. Unter diesen benötigen mehr als eine halbe Million Menschen mit chronischen Schmerzen und Schmerzkrankheiten Opiode der Stufe III, also solche, die der BtMVV unterliegen. Per definitionem handelt es sich bei diesen Patienten um solche, die über lange Zeit, manche auch lebenslang, behandelt werden müssen. Die im Studium und der Ausbildung anerzogene Scheu der Ärzte, aber auch die durch politische Ächtung induzierte Angst der Patienten vor solchen Medikamenten ist jedoch so groß, daß immer noch mehr als eine Million der Patienten mit opioidpflichtigen Schmerzen nicht von Opioidanalgetika profitieren können.

Die Einführung der Retardgalenik für Opiode und der Pflaster-Systeme für Fentanyl hat einen großen Fortschritt in der Pharmakotherapie chronischer Schmerzen bedeutet.

Seit der Begriff "opioidpflichtige Schmerzen" 1991/92 eingeführt wurde (Jungck et al.), hat sich die Einstellung zur medikamentösen Versorgung dieser Patientengruppe positiv verändert. Der Versorgungsgrad steigt an. Die Bereitschaft zum Einsatz von Medikamenten der Stufe II wächst, also solchen, die nicht der BtMVV unterliegen. Der Übergang auf solche der WHO-Stufe III (unterliegen der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung) fällt jedoch vielen Ärzten immer noch schwer. Die Gesundheitspolitik hat hierfür bisher keine konkreten Möglichkeiten geschaffen, auch die unseligen "Betäubungsmittel"-Rezepte nicht abgeschafft.

Unter den Patienten, die Opioidanalgetika der Stufe III benötigen, sind die mit Krebschmerzen eine Minderheit. Viele leiden unter rheumatischen bzw. arthrosebedingten Schmerzen, Neuropathien, sympathisch mitunterhaltenen oder ischämischen Schmerzen.

Der Vorteil der Opioidanalgetika - auch der Stufe-III-Medikamente - in der Langzeittherapie gegenüber den Nichtopioiden besteht darin, daß bei Gebrauch auch über mehrere Jahre keine Organtoxizität zu befürchten ist. Es gibt keine Blutbild-, keine Leber-, keine Nieren-, keine Nervenveränderungen. Bis auf die Verstopfung, die von Anfang an mit zu behandeln ist und die bei den verschiedenen Substanzen und Applikationsformen unterschiedlich ausgeprägt ist, sind Langzeitnebenwirkungen eine seltene Ausnahme. Dosissteigerungen sind so gut wie immer durch das Fortschreiten der Grundkrankheit, z. B. des Rheumas, der Polyneuropathie, begründet. Psychische Abhängigkeit oder Sucht haben wir auch bei Patienten mit über 15-jähriger Opioidmedikation nicht beobachtet.

Patienten unter Opioidanalgetika sollen regelmäßig gesehen werden. Sie müssen über ihre Medikamente Bescheid wissen. Sie sollten eine schriftliche Einnahmeanweisung erhalten und ihren Opioid-Ausweis immer in ihren Papieren bei sich führen.

Es ist nicht vertretbar, Patienten mit opioidpflichtigen Schmerzen die erforderlichen Medikamente vorzuenthalten. Wir wissen, daß solche Medikamente bei rationalem Gebrauch eine große Hilfe darstellen.

Ohne die modernen Stufe-III-Medikamente wäre für viele Patienten eine Rückkehr zu weitgehend normalen Aktivitäten und damit eine Verbesserung der Lebensqualität nicht denkbar.

Der aktuelle Versorgungsgrad im Bereich der Stufe III von gerade einmal 20 % bedeutet, daß immer noch 80 % der Patienten, die auf solche Medikamente angewiesen wären, diese nicht erhalten. Dieser Mißstand geht in erster Linie auf das Konto der Gesundheitspolitik. Die Gesundheitsministerin ist aufgefordert, sich endlich der Schmerzpatienten anzunehmen.

Dr. med. Dietrich Jungck

Verband Deutscher Ärzte für Algesiologie - Berufsverband Deutscher Schmerztherapeuten e. V.
Dr. D. Jungck, Präsident, Jakobikirchhof 9, 20095 Hamburg, Tel. 040-330909, Fax 040-335744
Dr. T. Flöter, Vizepräsident, Roßmarkt 23, 60311 Frankfurt/M., Tel. 069-29988077, Fax 060-29988066
E. Neumann, Schatzmeisterin, Peterstr. 44, 26382 Wilhelmshaven, Tel. 04421-26024, Fa. 04421-136390