



16. SÜDWESTDEUTSCHE SCHMERZTAGE

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.

German Pain Association · Société Allemande de la Douleur

Presse-Information

21. Oktober 2013

»Unser Gesundheitssystem ist ein Nocebo für Schmerzpatienten«

Erfahrungen, die Patienten mit Therapien machen, und Erwartungen, die Kranke an Ärzte und Therapien haben, beeinflussen Behandlungsergebnisse in einem stärkeren Ausmaß als Ärzte bislang angenommen haben – im positiven wie im negativen Sinn. Auswirkungen hat dies insbesondere bei Schmerzpatienten. »Die geringe Zuwendung, die diese Patienten in unserem Gesundheitswesen erhalten, sowie die Vielzahl vergeblicher Behandlungsversuche wirken als Nocebo und spielen bei der Chronifizierung von Schmerzen eine große Rolle«, erklärte Dr. Gerhard H. H. Müller-Schwefe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie bei den Südwestdeutschen Schmerztage am 19. Oktober in Göppingen.

Eine positive Erwartung kann heilen und aus einem Wirkstoff-freien Scheinmedikament (Placebo) eine heilsame Arznei machen. Eine negative Erwartung kann dazu führen, dass ein wirksames Schmerzmittel nicht besser hilft als eine Zuckerpille (Nocebo-Effekt). »Erfahrungen, Erwartungen und Lernprozesse von Patienten beeinflussen jedes Therapie-Ergebnis«, resümierte Professor Ulrike Bingel von der Universitätsklinik Essen ihre Forschungsergebnisse bei den Südwestdeutschen Schmerztage am vergangenen Wochenende. »Placebo- und Nocebo-Effekte haben«, so die Neurologin und Schmerzforscherin weiter, »ganz eindeutig ein neurobiologisches Korrelat.« Eine positive Erwartungshaltung aktiviert beispielsweise die körpereigene Schmerzhemmung und negative Erfahrungen und Erwartungen können Schmerzen verstärken und so die Wirksamkeit einer Behandlung schwächen. Darum sei eine gute Kommunikation zwischen Arzt und Patient und schnelle Strategiewechsel nach vergeblichen Therapieversuchen wichtig, um Nocebo-Effekte zu vermeiden, betonte Professor Bingel.

»Schmerzpatienten machen in unserem Gesundheitssystem jedoch andere Erfahrungen«, kritisiert Dr. Müller-Schwefe. »Eine systembedingte sprachlose Drei-Minuten-Medizin und Monotherapien wirken bei Schmerzpatienten als Nocebo und gehören sicherlich zu den Hauptgründen fortschreitender Chronifizierungsprozesse.« Eine hochkomplexe Erkrankung wie die Schmerzkrankheit bedarf einer komplexen Diagnostik und Therapie. Das belegt inzwischen eine Fülle von Forschungsergebnissen. So genannte multimodale Therapien, bei denen verschiedene medizinische und psychologische Strategien mit Bewegungstherapien kombiniert werden, sind Monotherapien überlegen, wie die Experten in Göppingen betonten.

Doch Spezialisten und Zentren, die solche Therapien anbieten, sind in Deutschland noch immer Mangelware: »Weder diese Spezialisten noch solche Zentren sind im System vorgesehen«, kritisiert Müller-Schwefe. »Damit sich die Versorgung der Patienten an deren Bedarf und nicht an falschen gesundheits- und standespolitischen Rahmenbedingungen orientiert, brauchen wir den Facharzt für Schmerzmedizin.«

Mehr Informationen zu diesen Themen gibt es in einem Interview mit Dr. Müller-Schwefe, das zum Anhören und Herunterladen auf der Website der Südwestdeutschen Schmerztage verfügbar ist.

www.schmerztag.org/Schmerztag_2013/presse.htm

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V. · Barbara Ritzert
ProScience Communications GmbH · Fon 08157 9397-0 ritzert@proscience-com.de