Pressemappe

Wenn Schmerzen selbst zur Krankheit werden.
Vorstellung des Arztreports 2016

Freitag, den 13. Mai 2016, um 10:30 Uhr
„Schmiede 9“ Restaurant im Kutschstall
Am Neuen Markt 9 a/b, 14467 Potsdam

Teilnehmer:
Gabriela Leyh
Landesgeschäftsführerin der BARMER GEK Berlin/Brandenburg

Prof. Dr. Michael Schäfer
Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. und Oberarzt an der Charité, Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Moderation:
Markus Heckmann
Pressesprecher der BARMER GEK Berlin/Brandenburg

è PRESSESTELLE BERLIN/BRANDENBURG

Axel-Springer-Straße 44
10969 Berlin

Markus Heckmann

Tel.: 0800 33 20 60 44 40 06
Mobil: 0160 90 45 69 72

markus.heckmann@barmer-gek.de

www.barmer-gek.de/540481

BARMER GEK

PRESSEMITTEILUNG

Brandenburger bekommen bundesweit am häufigsten chronische Schmerzen diagnostiziert

Potsdam (13.05.2016) In keinem anderen Bundesland diagnostizieren Ärzte bei Patienten so häufig chronische Schmerzen wie in Brandenburg. Das geht aus dem Arztreport der BARMER GEK hervor. Im Jahr 2014 bekamen demnach 5,79 Prozent der Brandenburger die Diagnose chronischer Schmerz gestellt, dicht gefolgt von Berlin mit 5,69 Prozent. Damit liegen die beiden Bundesländer um mehr als 40 Prozent über dem bundesweiten Durchschnitt von 4,02 Prozent. „Da vor allem ältere Menschen an chronischen Schmerzen leiden, kommen angesichts des demografischen Wandels große Herausforderungen auf uns zu. Patienten mit chronischen Schmerzen sind auf eine frühe Diagnosestellung, eine interdisziplinäre Zusammenarbeit der Ärzte sowie eine durchgängige Versorgungskette angewiesen“, sagt Gabriela Leyh, Landesgeschäftsführerin der BARMER GEK Berlin/Brandenburg.

Spezielle Schmerztherapie mit am häufigsten in Brandenburg

Die hohe Anzahl an Schmerzdiagnosen in Brandenburg führt die BARMER GEK mit auf die Tatsache zurück, dass es in Brandenburg mehr Schmerztherapeuten gibt als in anderen Bundesländern. Im Jahr 2014 kamen hierzulande 2,6 Schmerztherapeuten auf 100.000 Einwohner, im Bundesdurchschnitt waren es 1,4. So ist Brandenburg auch bei den Behandlungszahlen bundesweit Spitzenreiter. Ambulant wurden in Brandenburg im Jahr 2014 rund 31.000 Patienten wegen chronischer Schmerzen behandelt. Das sind auf 100.000 Einwohner 1.278 Patienten. Der Bundesdurchschnitt lag im gleichen Zeitraum bei 809. Mehr als 2.600 Schmerzpatienten haben sich in Brandenburg im Jahr 2014 einer multimodalen Schmerztherapie unterzogen. Dabei handelt es sich um eine interdisziplinäre und individuell angepasste Therapie im Krankenhaus, die mindestens sieben Tage dauert. Umgerechnet auf 100.000 Einwohner, sind das 109,2 stationäre Behandlungen in Brandenburg. Der Bundesdurchschnitt beträgt hier 74,9 stationäre Behandlungen.

Begleiterkrankungen und hoher Medikamentenkonsum
Der BARMER GEK Arztreport zeigt weiter, dass Patienten mit chronischen Schmerzen häufig an Begleiterkrankungen leiden. Sie sind von Erkrankungen der Wirbelsäule drei Mal so häufig betroffen, wie Menschen ohne chronische Schmerzen. Auch kardiovaskuläre Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Diabetes mellitus Typ 2 liegen bei Patienten mit chronischen Schmerzen wesentlich häufiger vor. Dies hat zur Folge, dass sie rund 70 Prozent mehr Arzneimittel verordnet bekommen. Über die Hälfte der Schmerzpatienten nehmen Antiphlogistika (entzündungshemmende Arzneimittel) und drei Mal so häufig Analgetika (schmerzlindernde Arzneimittel) ein wie Menschen ohne chronische Schmerzen. Je nach Diagnose bekommen 30 bis 40 Prozent der Schmerzpatienten außerdem Antidepressiva verschrieben.

Bekämpfung chronischer Erkrankungen als Nationales Gesundheitsziel
„Vor dem Hintergrund, dass Millionen Menschen in Deutschland an chronischen Schmerzen und zusätzlich an Begleiterkrankungen leiden und den Risiken einer Multimedikation ausgesetzt sind, müssen verbindliche Qualitätsstandarts in der Schmerztherapie her“, fordert Leyh. „Wir unterstützen intensiv die Bemühungen seitens der Fachgesellschaften, verbindliche Qualitätskriterien für die multimodale Schmerztherapie im Krankenhaus zu entwickeln.“ Außerdem fordert Leyh, die Bekämpfung der chronischen Schmerzen zu einem Nationalen Gesundheitsziel zu erklären, damit ein gemeinsames Vorgehen von Leistungserbringern, Kostenträger, Selbstverwaltung und Politik auf den Weg gebracht wird.

Frankfurt/Oder ist deutschlandweit an der Spitze der Schmerzdiagnosen
Laut dem BARMER GEK Arztreport ist Frankfurt/Oder unter allen Landkreisen und kreisfreien Städten mit 8,26 Prozent der Versicherten bundesweiter Spitzenreiter bei den Schmerzdiagnosen. Frankfurt/Oder liegt um bis zu 409 Prozent über dem Wert anderer Regionen in Deutschland. Insgesamt befinden sich weitere vier Landkreise und kreisfreie Städte aus Brandenburg unter den Top Ten, darunter Barnim mit 7,34 Prozent, Potsdam mit 7,3 Prozent, Oberhavel mit 6,66 Prozent und Oder-Spree mit 6,44 Prozent.

Statement

von Gabriela Leyh
Landesgeschäftsführerin der BARMER GEK Berlin/Brandenburg

anlässlich der Pressekonferenz
zur Vorstellung des BARMER GEK Arztreports 2016
Wenn Schmerzen selbst zur Krankheit werden
Potsdam, 13. Mai 2016

- es gilt das gesprochene Wort -

BARMER GEK

Wir stellen Ihnen heute den Arztreport 2016 der BARMER GEK vor, der das Schwerpunktthema „chronische Schmerzen“ hat. Rückenschmerzen, Übelkeit, gelegentlich Kopfschmerzen – das sind Schmerzen, die wir alle kennen. Sie haben meist eine bestimmte Ursache und vergehen wieder. Was aber, wenn der Schmerz bleibt, über Wochen oder sogar über Monate? Dann sind die Schmerzen chronisch.

Wie viele Menschen in Deutschland von chronischen Schmerzen betroffen sind, ist bis heute unklar. Dies liegt an unterschiedlichen Erhebungsmethoden und diagnostischen Instrumenten, an abweichenden Schmerzdefinitionen und an nicht verbindlich abgestimmten Schweregraden von akuten oder chronischen Schmerzen.

Wir kommen in unserem Arztreport zu dem Ergebnis, dass bundesweit bei etwa 3,25 Millionen Menschen im Jahr 2014 chronische Schmerzen erkannt wurden. Berücksichtigt wurden hier alle Patientinnen und Patienten, bei denen Ärzte ambulant oder stationär chronische Schmerzen ohne direkten Organbezug diagnostiziert haben.

Interessant – gerade für uns in Brandenburg – sind die regionalen Unterschiede, die der Arztreport aufweist. In keinem anderen Bundesland werden chronische Schmerzen so oft diagnostiziert wie in Brandenburg. Demnach litten 5,79 Prozent der Brandenburger im Jahr 2014 an chronischen Schmerzen, gefolgt von Berlin mit 5,69 Prozent. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 4,02 Prozent.

Eine einfache Erklärung auf die Frage, warum wir in Brandenburg hier Spitzenreiter sind, gibt es nicht. Mit ein Grund könnte die Tatsache sein, dass es in Brandenburg mehr Schmerztherapeuten als in jedem anderen Bundesland gibt. In Brandenburg kommen auf 100.000 Einwohner 2,6 Schmerztherapeuten. Im Bundesdurchschnitt sind es nur 1,4. Für die

betroffenen Patienten in Brandenburg ist das eine gute Nachricht, denn die Versorgungsdichte ist hier besser als in anderen Regionen Deutschlands.

Und eine gute medizinische Versorgung von chronischen Schmerzen ist eine komplexe Angelegenheit. Chronische Schmerzen müssen möglichst früh diagnostiziert werden, damit sie sich nicht verschlimmern. Ärzte müssen interdisziplinär vorgehen und sowohl körperliche wie auch psychische und soziale Faktoren berücksichtigen. Mehr als 31.000 Brandenburger waren im Jahr 2014 wegen chronischer Schmerzen in ambulanter Behandlung. Im stationären Bereich erhalten Patienten mit chronischen Schmerzen sogenannte multimodale Schmerztherapien. In Brandenburg bieten 16 Vertragskliniken diese Therapie an. Dabei handelt es sich vereinfacht gesagt um eine interdisziplinäre und individuell angepasste Therapie im Krankenhaus, die mindestens zwei Wochen dauert. Interdisziplinär heißt hier unter Einbeziehung von mindestens zwei Fachdisziplinen, davon eine psychiatrische, psychosomatische oder psychologisch-psychotherapeutische Disziplin. In Brandenburg unterzogen sich im Jahr 2014 mehr als 2.600 Patienten einer solchen Therapie. Das sind pro 100.000 Einwohner 109,2 Krankenhausfälle. Der Bundesdurchschnitt ist auch hier wesentlich geringer. Er liegt bei 74,9 Krankenhausfällen je 100.000 Einwohner.

Das heißt, die Voraussetzungen für eine gute Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen sind in Brandenburg besser als in anderen Bundesländern. Trotzdem dürfen wir uns auf unseren Versorgungsstrukturen hier nicht ausruhen. Da gerade ältere Menschen häufiger an chronischen Schmerzen erkranken, müssen wir wegen des demografischen Wandels mit steigenden Patientenzahlen rechnen. Mir kommt es dabei weniger auf eine Ausweitung der Kapazitäten an, sondern vielmehr um eine Sicherstellung der Versorgungsqualität. Deshalb unterstützt die BARMER GEK die Deutsche Schmerzgesellschaft darin, verbindliche Qualitätskriterien für die multimodale Schmerztherapie im Krankenhaus zu entwickeln.

Patienten mit chronischen Schmerzen sind oft doppelt betroffen, da sie häufig Begleiterkrankungen haben. Schmerzpatienten leiden drei Mal so

häufig an Erkrankungen der Wirbelsäule wie Menschen ohne chronische Schmerzen. Auch kardiovaskuläre Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Fettstoffwechselerkrankungen und Diabetes mellitus Typ 2 wird bei Patienten mit chronischen Schmerzen wesentlich häufiger diagnostiziert. Mit

bedingt durch diese Begleiterkrankungen nehmen Schmerzpatienten wesentlich mehr Arzneimittel ein. Unserem Arztreport zur Folge nahmen Schmerzpatienten im Jahr 2014 jeden Tag durchschnittlich 4,5 Arzneimittel ein. Das entspricht einer Verordnungsmenge, die mehr als 70 Prozent über der von gleichaltrigen Vergleichspersonen ohne chronische Schmerzen liegt. Zu den Arzneimitteln, die von Schmerzpatienten eingekommen werden, gehören nicht nur schmerzlindernde und entzündungshemmende Arzneimittel, sondern auch Antidepressiva, je nach Diagnose bei 30 bis 40 Prozent der Schmerzpatienten verordnet, und verdauungsregulierende Medikamente, die jedem zehnten Schmerzpatient verordnet werden.

Diese Ergebnisse zeigen uns, dass die betroffenen Patienten nicht nur mit ihren chronischen Schmerzen umgehen müssen, sondern auch an Begleiterkrankungen leiden und obendrein den Risiken einer Multimedikation ausgesetzt sind.

Vor diesem Hintergrund plädiere ich dafür, auf Grundlage der guten Versorgungsstrukturen, die wir hier in Brandenburg haben, die Qualitätsstandards der Schmerztherapie weiterzuentwickeln. Ziel muss es sein, dass interdisziplinäre Vorgehen der Ärzte weiter zu stärken und die gesundheitlichen Risiken der Patienten verursacht durch Begleiterkrankungen und Multimedikation zu minimieren. Unabdingbar ist auch die Verständigung der Fachgesellschaft auf einheitliche Definitionen und Behandlungsstandards.

Dafür benötigen wir aber nicht nur die ärztliche Kunst und die Mitwirkung der Patienten, sondern auch das Engagement der Kostenträger, politische Rahmenvorgaben und die aktive Mitwirkung der Selbstverwaltungspartner.

Die BARMER GEK schlägt deshalb vor, die Bekämpfung des chronischen Schmerzes zu einem Nationalen Gesundheitsziel zu machen. Mit ihm schaffen wir ein gemeinsames Bewusstsein für die Relevanz des chronischen Schmerzes. Die BARMER GEK bietet sich hier als Mitgestalter an. Eine Grundlage bietet der hier vorliegende Arztreport.

Arztreport 2016

WENN SCHMERZEN SELBST ZUR KRANKHEIT WERDEN

BARMER GEK

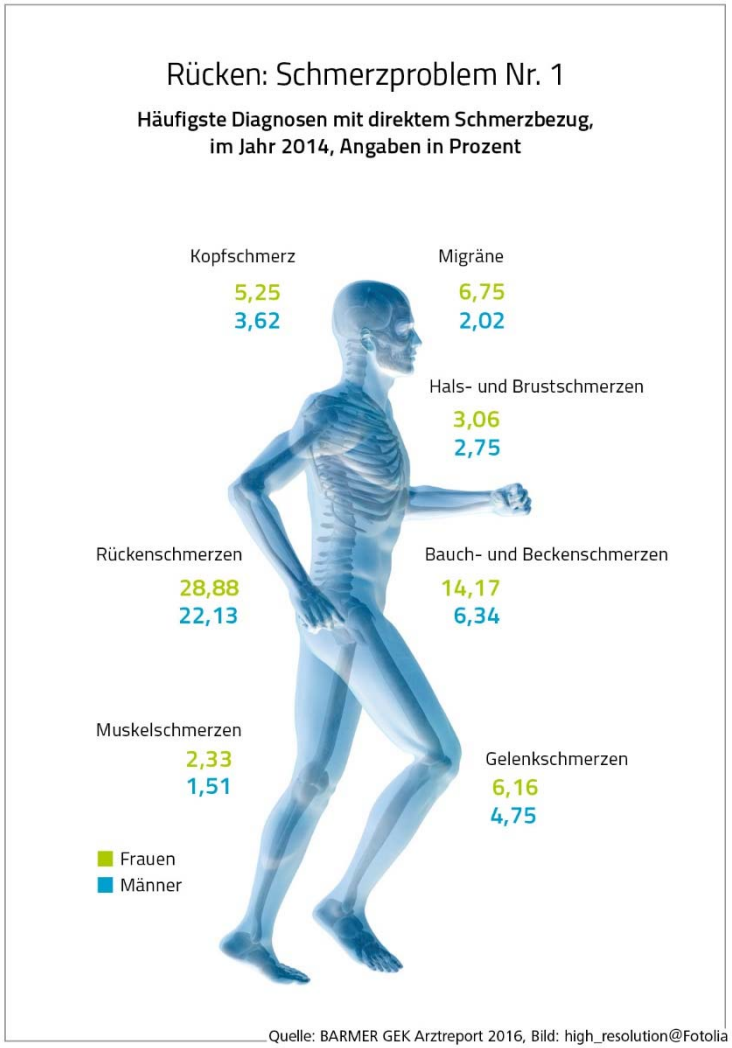
AGENDA

01 ERGEBNISSE DES ARZTEPORTS 2016

02 ERFAHRUNGEN AUS THERAPEUTISCHER SICHT

BARMER GEK

↗ DIE HÄUFIGSTEN SCHMERZDIAGNOSEN



Quelle: BARMER GEK Arztreport 2016, Bild: high_resolution@Fotolia

Die häufigsten Schmerzen mit direktem körperlichen Bezug sind Rücken-, Bauch- und Beckenschmerzen sowie Migräne.

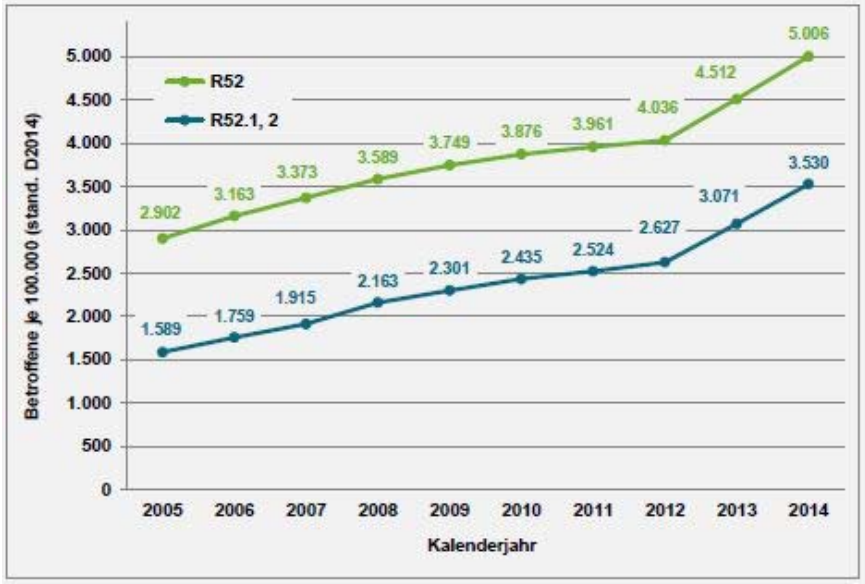
BARMER GEK

↗ CHRONISCHE SCHMERZEN

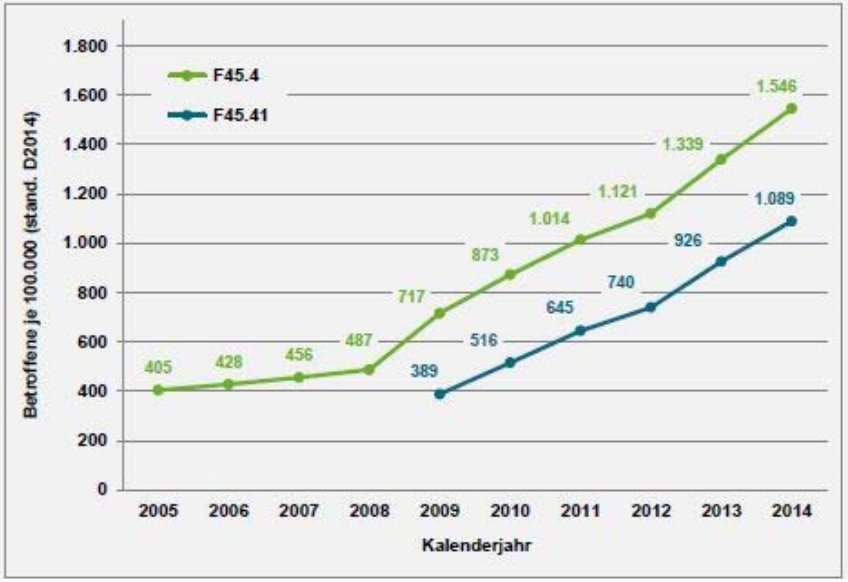
	ICD 10	Diagnose	Anteil
1	M54	Rückenschmerzen	25,57%
2	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	10,33%
3	R25.5	Gelenkschmerz	5,47%
4	M52	Schmerz	5,01%
5	N94	Schmerz im Zusammenhang weiblicher Genitalorgane	4,69%
6	R51	Kopfschmerz	4,45%
7	G43	Migräne	4,43%
8	R52.1 R52.2	Chronisch unbeeinflussbarer Schmerz, Sonst. chr. Schmerz	3,53%
9	R07	Hals- und Brustschmerzen	2,91%
10	M79.6	Schmerzen in den Extremitäten	2,30%
11	M79.1	Myalgie	1,93%
12	G44	Sonst. Kopfschmerzsyndrom	1,71%
13	N64.4	Mastodynie	1,56%
14	F45.4	Anhaltende Schmerzstörung	1,55%

BARMER GEK

↗ DIAGNOSEHÄUFIGKEIT



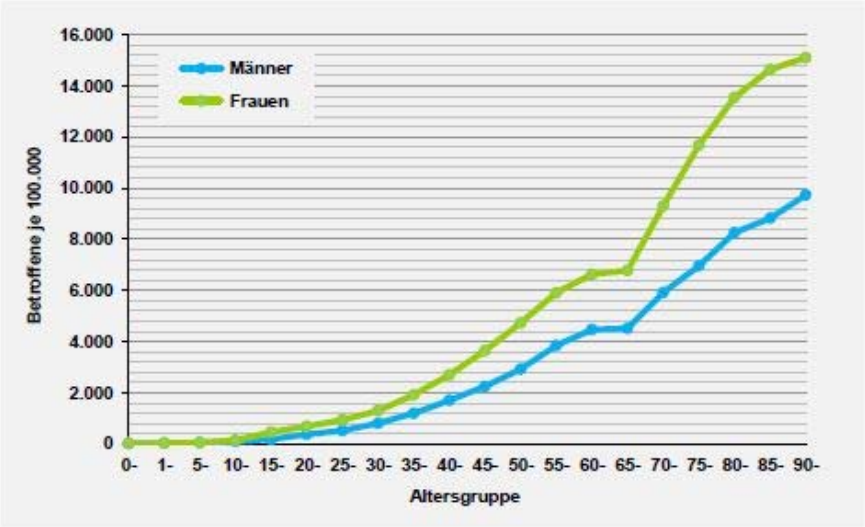
Betroffene je 100.000 Versicherte der Diagnosen „Schmerz“ (R52), „Chronisch unbeeinflussbarer“ Schmerz“ (R52.1) und „Sonstiger chronischer Schmerz“ (R52.2) bundesweit.



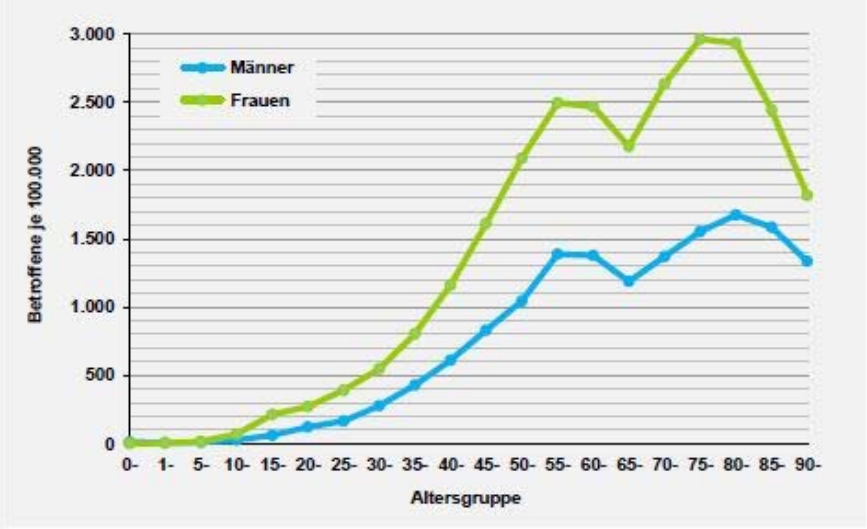
Betroffene je 100.000 Versicherte der Diagnosen „Anhaltende Schmerzstörung“ (F45.4) und „Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren“ (F45.41) bundesweit.

BARMER GEK

↗ ALTERS- UND GESCHLECHTSUNTERSCHIEDE



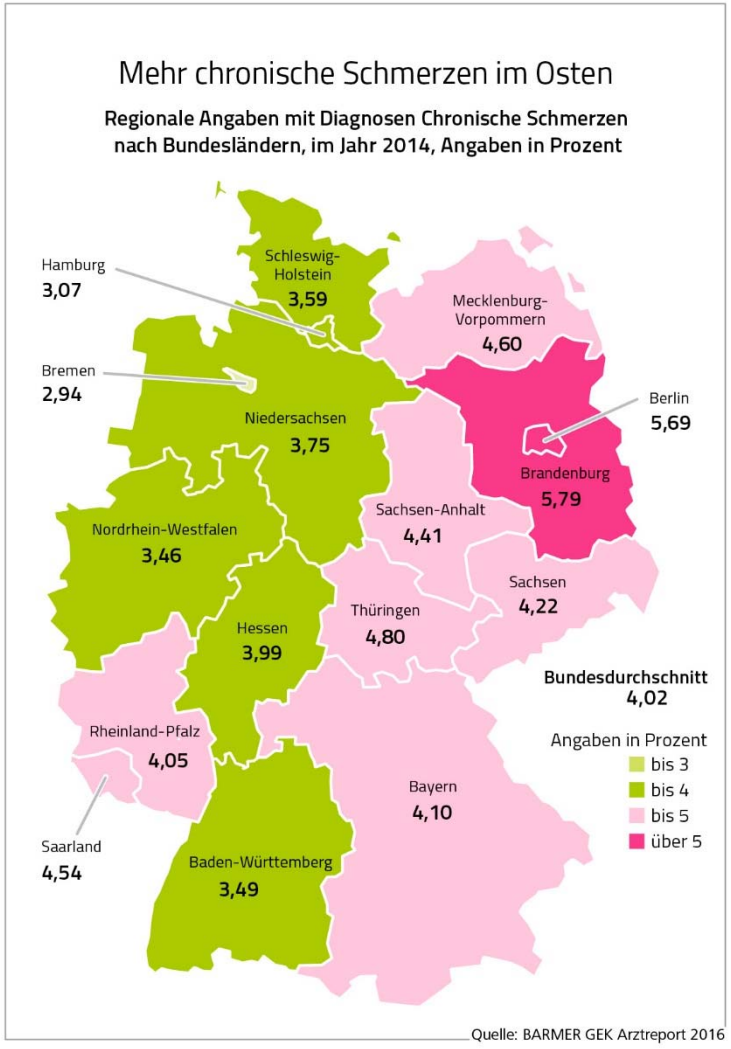
Anzahl der Betroffenen der Diagnosen „Chronisch unbeeinflussbarer“ Schmerz“ (R52.1) und/oder „Sonstiger chronischer Schmerz“ (R52.2) je 100.000 nach Alter und Geschlecht im Jahr 2014 bundesweit.



Anzahl der Betroffenen der Diagnose „Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren“ (F45.41) je 100.000 nach Alter und Geschlecht im Jahr 2014 bundesweit.

BARMER GEK

↗ REGIONALE UNTERSCHIEDE



In Deutschland litten im Jahr 2014 rund 3,5 Mio. Menschen an chronischen Schmerzen.

In Berlin und Brandenburg werden chronische Schmerzen um rund 40 bis 50 Prozent häufiger diagnostiziert als im Bundesdurchschnitt.

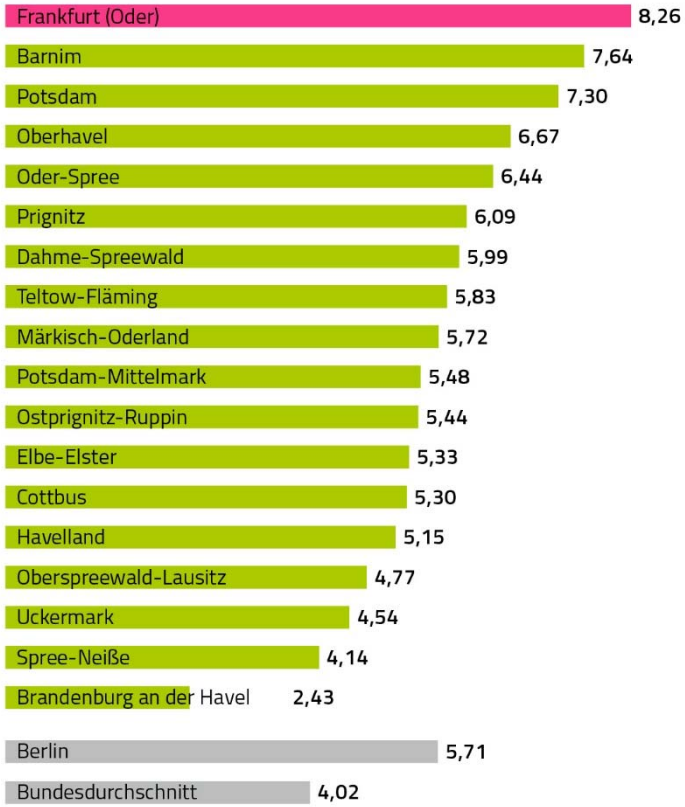
Demnach litten in Brandenburg im Jahr 2014 rund 142.000 Menschen an chronischen Schmerzen.

BARMER GEK

↗ CHRONISCHE SCHMERZEN IN BRANDENBURG

Frankfurt/Oder Spitzenreiter bei chronischen Schmerzen

Anteil der Versicherten mit Diagnosen chronischer Schmerzen in Brandenburg nach Landkreisen, im Jahr 2014, Angaben in Prozent



Quelle: BARMER GEK Arztreport 2016

Bis auf Brandenburg/Havel liegen alle Landkreise Brandenburgs mit ihren Schmerzdiagnosen über dem Bundesdurchschnitt von 4,02 Prozent.

BARMER GEK

↗ BEGLEITERKRANKUNGEN

Bluthochdruck

Arthrose des Kniegelenks

2/3 der Schmerzpatienten leiden an Rückenschmerzen

3x so oft Erkrankungen der Wirbelsäule

Depressionen

Diabetes Mellitus Typ 2

Fettstoffwechselstörungen

Bild: ©fotolia/utemov

BARMER GEK

↗ ARZNEIMITTELVERSORGUNG

Ø 4,5
Arzneimittel nimmt jeder Schmerzpatient täglich ein

70%
mehr Verordnungen als bei Menschen ohne chronische Schmerzen

30 - 40% bekommen
Antidepressiva

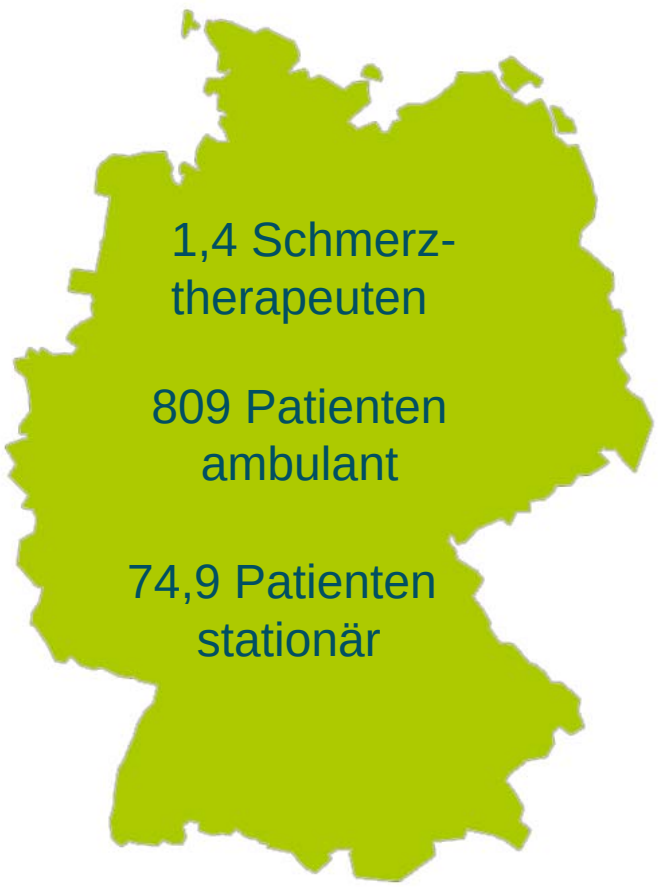
Über **50%** bekommen
Antiphlogistika

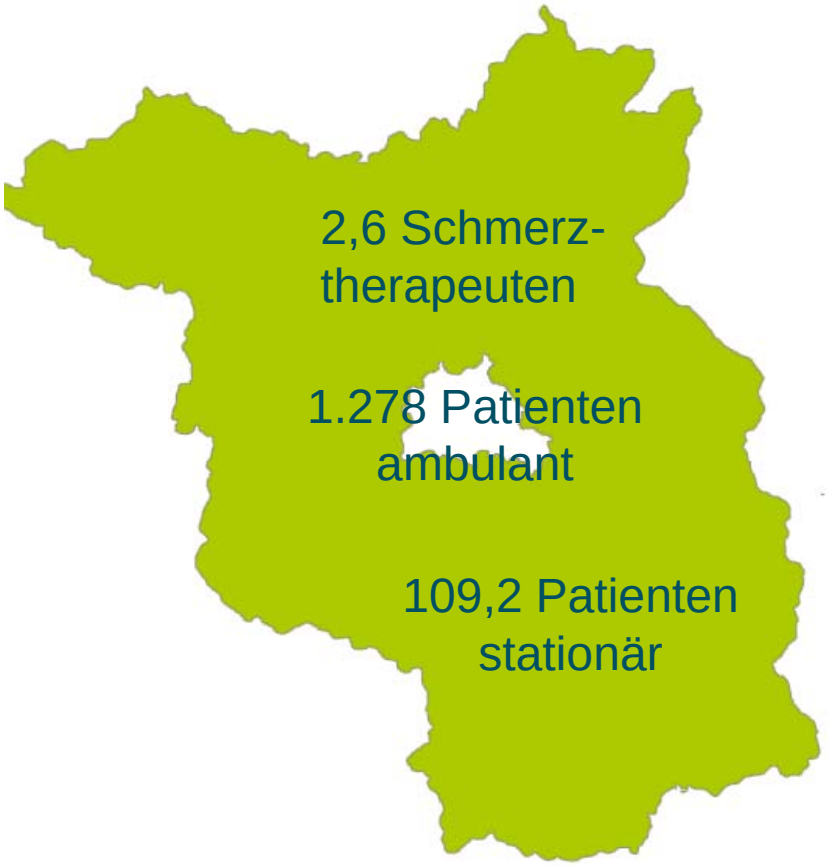
Jeder 10. Schmerzpatient bekommt
Mittel gegen **Obstipation**

3x so häufig
Analgetika

BARMER GEK

↗ Ambulante und Stationäre Versorgung





*Angaben je 100.000 Personen bzw. Einwohner im Jahr 2014

BARMER GEK

↗ FAZIT

- Brandenburg muss auf Grundlage seiner hohen Betroffenenzahl und seiner guten Versorgungsstrukturen zum Vorreiter werden, die Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen weiterzuentwickeln.
- Bei der Weiterentwicklung der multimodalen Schmerztherapie müssen verbindliche Qualitätsstandards geschaffen werden, die das interdisziplinäres Vorgehen der Ärzte weiter stärken und die gesundheitlichen Risiken der Patienten durch Begleiterkrankungen und Multimedikation minimieren.
- Die Bekämpfung von chronischen Schmerzen muss zum Nationalen Gesundheitsziel werden, um gemeinsames Vorgehen von Leistungserbringern, Kostenträger, Selbstverwaltung und Politik in die Wege zu leiten.

BARMER GEK