



PRAXIS - Zeitung „10“

SONDERAUSGABE „10“
JUNI 2013



Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Diese Sondernummer „10“ der PRAXIS-ZEITUNG soll Ihnen Einblick geben, warum ich manchmal Vertretungen in der Ordination brauche.

Von 14.-15. Mai 2013 fand im **Europäischen Parlament in Brüssel** (*rechts im Bild*) ein international besuchtes Symposium zum Thema „**Chronischer Schmerz**“ statt.

Ich war als Moderator dieser Tagung eingeladen.

Über die Inhalte dieses Symposiums (unter dem Motto „**SIP -Social Impact of Pain**“) möchte ich Sie auf diesen 2 Seiten in Kürze informieren - mit einigen Bildern und einer Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte.



Europäisches Parlament, Brüssel

Social Impact of Pain - Europäisches Parlament, Brüssel, 14./15.5.2013

Das Meeting war zwei großen Themenbereichen gewidmet:

1. Erarbeitung von **Indikatoren (Kennzahlen) für die Bestimmung der Qualität der Schmerzversorgung eines Landes** (um einen Vergleich zwischen unterschiedlichen Gesundheitssystemen innerhalb der EU-Länder) zu ermöglichen, und von den besser organisierten Ländern zu lernen.

Für manche medizinischen Leistungen gibt es **sehr einfache und präzise Kennzahlen**, wie z.B. für die Versorgung Schwangerer und die Betreuung Neugeborener: wie viele von 1.000 Neugeborenen sterben innerhalb des ersten Lebensjahres (Säuglingssterblichkeit)? Diese lag beispielsweise in Österreich 2012 bei 3,6 auf 1.000 Geburten, im Jahr 1946 noch bei 81,4 (Quelle: Statistik Austria).



Für die Qualität der Behandlung von PatientInnen mit chronischen Schmerzen sind solche Kennzahlen leider noch nicht europaweit etabliert, was die Vergleichbarkeit der einzelnen Länder unmöglich macht.

Es wurden Vorschläge für Indikatoren erarbeitet.

2. Welche Möglichkeiten und Modelle gibt es, um Menschen die auf Grund chronischer Schmerzen arbeitsunfähig sind, **möglichst rasch und nachhaltig wieder in den Arbeitsprozess** zu integrieren?

Durch schmerzbedingte Krankenstände leiden nicht nur die betroffenen PatientInnen, es entstehen auch der Wirtschaft ein Milliarden Schaden und den Krankenkassen enorme Kosten. Es wäre daher im Interesse aller, diese Schmerzen rasch effektiv zu behandeln (bzw. im Idealfall zu verhindern), die PatientInnen rasch wieder in den Arbeitsprozess zurückzuführen und die dadurch verbundenen Krankenstände zu reduzieren.

Über Projekte aus fünf europäischen Ländern (leider nicht aus Österreich) wurden Erfolgsfaktoren identifiziert, um in Zukunft in den EU-Ländern (somit auch bei uns) vermehrt solche Initiativen zu starten.

