

Chronische Schmerzen: 2000 Fachleute beraten bei Kongress in Mannheim / Patientin aus der Region berichtet von ihrer Leidensgeschichte

Von unserem Redaktionsmitglied
Madeleine Bierlein

Ich rutschte immer tiefer in die Depression, dachte sogar über Selbstmord nach.“ Marianne Simon (kleines Bild unten) hat fürchterliche Jahre hinter sich – und sieht dennoch nicht verzweifelt aus. Eher zufrieden, ja fröhlich wirkt die 54-Jährige, wie sie da in einem Mannheimer Café bei einem Milchkaffee offen über ihre Krankheitsgeschichte spricht. Auch ihr Äußeres strahlt Lebensfreude aus: Die Fingernägel sind abwechselnd blau und orange lackiert, sie trägt einen modernen Kurzhaarschnitt, dazu eine blaue Brille, eine auffällige Kette sowie ein passendes Halstuch. Auf ihre positive Ausstrahlung angesprochen, muss die EDV-Beraterin aus Weinheim lachen. „Sie hätten mich damals erleben sollen.“

Damals – das war zwischen 2007 und 2011, als der Schmerz nach einem unglücklichen Sturz bei der Arbeit die Kontrolle über ihr Leben übernahm. Die Zeit, als sie an zwei verschiedenen berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken erst behandelt und dann als austerapiert entlassen wurde. Die Zeit, bevor sie ihren jetzigen Schmerztherapeuten in Ludwigshafen fand. „Bei ihm habe ich mich als Patientin endlich ernstgenommen gefühlt“, erzählt sie.

Gemeinsame Entscheidung

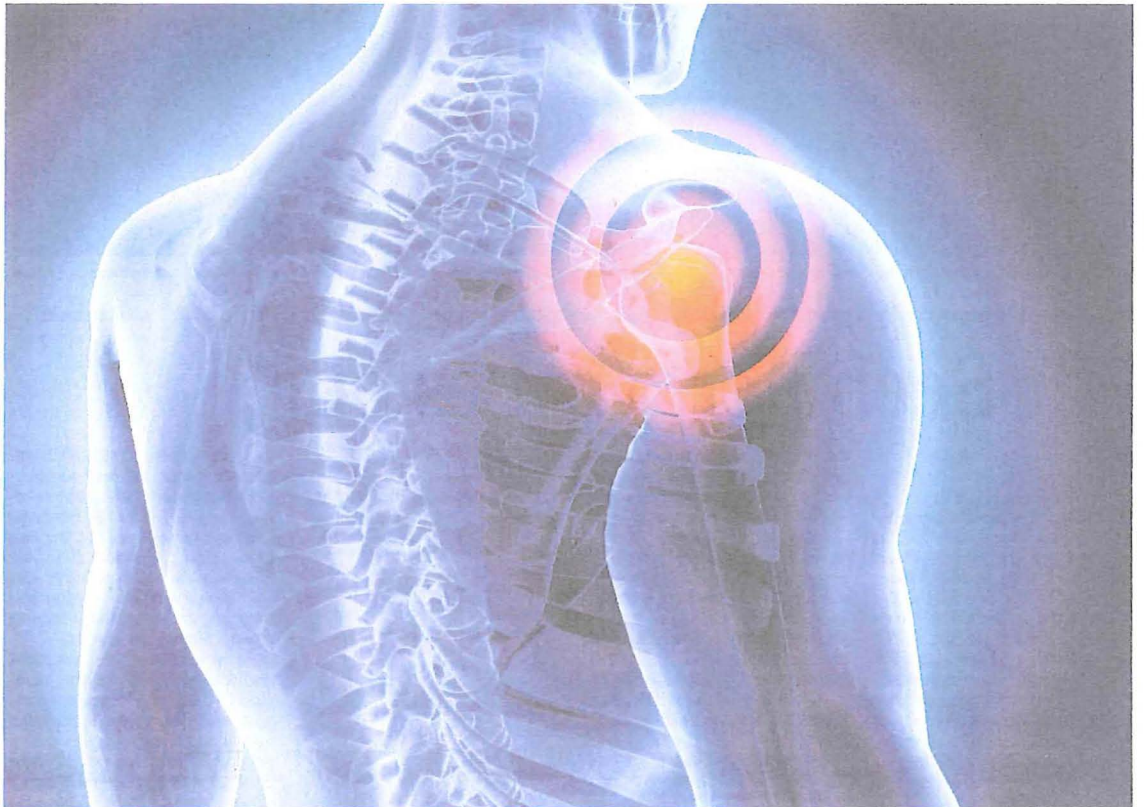
Auch in der Ärzteschaft hat sich mittlerweile herumgesprochen, wie bedeutsam die Beziehung zwischen Therapeut und Patient ist. Bei der Jahrestagung der Deutschen Schmerzgesellschaft und der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG), die noch bis morgen im Mannheimer Rosengarten stattfindet, steht dieses Jahr der Patient im Zentrum. Das Motto „Gemeinsam entscheiden“ bezieht sich auf das Modell des „shared decision making“ (SDM, geteilte Entscheidungsfindung), in dem Arzt und Patient vertrauensvoll zu einer gemeinsamen Therapieentscheidung kommen. Die Vorteile lägen auf der Hand, betont Winfried Häuser, Ärztlicher Leiter des Schwerpunktes Psychosomatik am Klinikum Saarbrücken und einer der beiden Kongresspräsidenten, zum Auftakt der Jahrestagung: „Ein Patient, der Vertrauen zum Arzt hat, der in Entscheidungen einbezogen ist, wird wesentlich zuverlässiger sein, was den Erfolg der Behandlung betrifft.“

Lernen, damit umzugehen

Auch Marianne Simon hat ihren Therapieplan gemeinsam mit ihrem neuen Arzt besprochen – und tut das bis heute. Zu Beginn der Behandlung entschieden sie sich für eine Kombination von Schmerzmedikamenten. Außerdem bekam Simon – ganz im Sinn einer multimodalen Schmerztherapie (siehe Außenspalte) – eine psychologische Behandlung, Krankengymnastik sowie ein leichtes Antidepressivum verschrieben. Die Therapie schlug erstaunlich schnell an. „Drei Monate später konnte ich wieder voll arbeiten“, erinnert sich die EDV-Beraterin und lächelt. „Dabei hatte mir ein anderer Arzt kurz vorher noch gesagt, ich sol-

„Wenn ich nur früher Hilfe bekommen hätte“

Marianne Simon (54) aus Weinheim litt nach einem Arbeitsunfall jahrelang unter unerträglichen Schmerzen in der Schulter. Ihr Fall zeigt, wie wichtig die Zusammenarbeit von Therapeut und Patient ist.



Schmerz ist eigentlich ein sinnvolles Warnsignal. Doch manchmal verselbstständigt er sich und wird chronisch – für Betroffene eine Tortur.

BILDER: YODI/M/PRIVAT

le doch ganz mit der Arbeit aufhören.“



Mit ihrer Leidensgeschichte ist Marianne Simon nicht allein. Nach Zahlen des Barmer GEK Arztreports von 2016 vergehen zum Beispiel in Baden-Württemberg von den ersten Symptomen bis zu einer effizienten Schmerzbehandlung im Durchschnitt fast vier Jahre. Zu Beginn hat der Schmerz in der Regel eine sinnvolle Funktion. „Er ist ein lebenswichtiges Warnsignal“, betont Matthias Keidel, Chefarzt der Neurologischen Klinik in Bad Neustadt/Saale. Doch mitunter gerät das Ziehen, Pochen, Brennen oder Dröhnen außer Kontrolle – und wird chronisch. Die Deutsche Schmerzgesellschaft schätzt, dass acht bis 16 Millionen Männer, Frauen und Kinder unter anhaltenden Schmerzen leiden. Eine Heilung im eigentlichen Sinn ist in diesen Fällen nur sehr schwer zu erreichen. Ziel ist

vielmehr, dass Patienten lernen, damit umzugehen.

Schmerzfrei ist auch Marianne Simon bis heute nicht. „Aber so kann ich gut leben“, erzählt sie. Und sie informiert sich immer weiter, hat unter anderem Seminare zu Achtsamkeitstraining und Selbsthypnose besucht, die ihr sehr helfen. Heute sieht die Weinheimerin den Schmerz als einen „Partner, von dem ich mich nicht scheiden lassen kann“. Und sie habe sich entscheiden müssen, ob sie im Guten oder im Schlechten mit ihm leben wolle. Am meisten hadert die 54-Jährige mit den fast vier Jahren nach dem Unfall, in denen sie keine effektive Therapie erhielt. „Ich habe viel an Lebenszeit verloren. Wenn ich nur früher Hilfe bekommen hätte...“

Was die Beziehung zwischen Arzt und Patient betrifft, beschäftigt das Thema auch die Experten auf dem Kongress: „Wir stellen uns die Frage, wie die Beteiligung von Patienten konkret aussehen kann“, sagt Kongresspräsident Matthias Keidel, und

sein Kollege Winfried Häuser ergänzt: „Es gibt immer mehrere Therapieoptionen. Um diese mit den Patienten zu besprechen, brauchen wir dringend Werkzeuge, Informationsmaterialien, die für Laien verständlich sind.“


Noch ganz am Anfang

Auf dem Schmerzkongress bekennen die Experten allerdings, dass sie noch ganz am Anfang ihrer Bemühungen stehen: Zwar sei die Schmerzmedizin – mit Themen wie Mitgefühl und Gesprächsführung – mittlerweile für jeden Medizinstudenten Pflicht. „Aber wir haben noch immer das Problem, dass in unserem Gesundheitssystem Zeit für den Patienten nicht bezahlt wird“, beklagt Andreas Straube von der DMKG.

Marianne Simon jedenfalls nimmt sich inzwischen viel Zeit, um anderen Betroffenen zu helfen. Ein Jahr, nachdem ihre eigene Therapie wirksam anschlug, gründete sie in

Weinheim die Selbsthilfegruppe „Schmerz lass nach!“ Seit Anfang 2017 gibt es auch eine Gruppe in Mannheim. Dort sprechen die Patienten über ihre Probleme und stehen sich mit Rat und Tat zur Seite. Auch was das Miteinander mit Ärzten angeht, ist die Gruppe aktiv und macht beispielsweise bei einem Projekt mit Medizinstudenten mit. „Sie treffen Betroffene und erleben so die Not der Patienten“, sagt Marianne Simon.

Die 54-Jährige hat das Gefühl, dass sich im Verhältnis zwischen Arzt und Patient in den vergangenen Jahren einiges verändert hat. Vor allem jüngere Mediziner seien sehr aufgeschlossen. Über das Motto des Mannheimer Kongresses „Gemeinsam entscheiden“ habe sie sich „sehr gefreut“, sagt Simon und ergänzt: „Es ist so wichtig, dass die Patienten ernst genommen werden.“

 Selbsthilfegruppe:
schmerz-lass-nach-weinheim.de