

Schriftliche Frage Nr. 99 vom 15. Oktober 2020 von Frau Stiel an Herrn Minister Antoniadis zum Thema alternative Schmerzmittel¹

Frage

Am 04.10.2020 berichtete der BRF von einer Untersuchung des Externen Dienstes für Prävention und Arbeitsschutz "Idewe" die ergeben habe, dass Schmerzen, oft an Muskeln oder Gelenken, zu den häufigsten Ursachen für langfristigen Arbeitsausfall zählen. Jeder zehnte Arbeitnehmer in Belgien nehme deswegen schmerzstillende oder entzündungshemmende Medikamente.²

Bereits die Statistiken des LIKIV für die Jahre 2010 bis 2016 haben gezeigt, dass die Anzahl der Konsumenten von Schmerzmitteln stark gestiegen sei. Vor allem die Wirkstoffe Oxycodon, ein stark wirkendes Opioid, und Tramadol, die eine hohe Suchtgefahr bergen, würden zu oft verschrieben.³ Wichtig seien die schmerzlindernden Opioide hingegen vor allem für Krebspatienten oder bei starken Knochen- und Gelenkschmerzen⁴.

In Ihrer Antwort auf unsere schriftliche Frage Nr. 356 vom 15.04.2019 sagten Sie Folgendes zum Thema Medikamentenabhängigkeit: "Die Deutschsprachige Gemeinschaft ist für die Gesundheitsförderung und somit auch für die Aufklärung und Sensibilisierung zuständig. Das Thema „Sucht“ gehört zum Aufgabenbereich der ASL, die auch bei der Vorbeugung von erhöhtem Medikamentenkonsum aktiv ist. Im Bereich der Senioren informiert die ASL über Abhängigkeiten im Rahmen des Projektes „Sucht im Alter“. Hierbei arbeitet die ASL bereits eng mit der KPVDB, einigen Einrichtungen für Senioren, sowie mit der DSL, der Familienhilfe und einigen Ärzten zusammen. Ebenfalls der Patienten Rat & Treff hat vor 3 Jahren eine Kampagne zum Thema Medikamentenkonsum/ Schlaf- und Beruhigungsmittel ausgearbeitet. Es werden immer mehr Projekte ins Leben gerufen, wie beispielsweise COME-ON, welches zu einer effizienteren und rationelleren Verschreibung und Nutzung von Medikamenten in den Wohn- und Pflegezentren für Senioren führen soll."⁵

Das LIKIV hat im Jahr 2018 alle Ärzte und Apotheken wiederholt auf die Risiken und die hohe Suchtgefahr hingewiesen,⁶ aber geändert hat sich nichts - im Gegenteil, die Zahlen steigen weiter.⁷

Bei der Freien Krankenkasse gelten Schmerzmittel grundsätzlich als Komfortmedikamente, für die es nur in bestimmten Fällen eine Rückerstattung gibt.⁸ Schwerpflegebedürftige erhalten eine besondere Erstattung der Nebenkosten in der häuslichen Pflege⁹ und chronisch Kranke können eine Erstattung für bestimmte Medikamente gegen chronische Schmerzen erhalten.¹⁰

Hinweise auf alternative Schmerzmittel oder alternative Behandlungsmethoden sucht man auf ostbelgischen Websites vergeblich.

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

² 2020-10-04-BRF-Jeder zehnte Arbeitnehmer nimmt Schmerzmittel.pdf - <https://brf.be/national/1417713/>

³ Anstieg im Gebrauch von starken Schmerzmitteln.pdf - <https://www.freie.be/de/news/starkeschmerzmittel>

⁴ Keine Quellenangabe unter dieser Nummer in der Frage vermerkt.

⁵ 2019-05-22-PDG-Antwort-SF-Nr.-356-Medikamentenkonsum-bei-älteren-Patienten-sowie-bei-Krebspatienten-im-Endstadium.pdf - <https://vivant-ostbelgien.org/wp-content/uploads/2019/01/2019-05-22-PDG-Antwort-SF-Nr.-356-Medikamentenkonsum-bei-%C3%A4lteren-Patienten-sowie-bei->

⁶ Anstieg im Gebrauch von starken Schmerzmitteln.pdf - <https://www.freie.be/de/news/starkeschmerzmittel>

⁷ Keine Quellenangabe unter dieser Nummer in der Frage vermerkt.

⁸ Medikamenten-Kategorien.pdf - <https://www.freie.be/de/Gut-Versichert/Erstattung-A-bis-M/Medikamente/Kategorien>

⁹ Pflege zu Hause.pdf - <https://www.freie.be/Gut-Versichert/Zusatzliche-Dienste/Leistungen/Pflege-zu-Hause>

¹⁰ Chronische Leiden_ Rückerstattung bestimmter Schmerzmittel.pdf - https://www.freie.be/de/news/schmerzmittel_chronische_leiden_2020

Die Vivant-Fraktion sieht den hohen Schmerzmittelkonsum als Folge mangelnder Prävention: An vielen Arbeitsplätzen ist Ergonomie ein Fremdwort, ebenso wie gesunde Ernährung und Bewegung nach Feierabend. Auch der Informationsstand vieler Bürger über die Nebenwirkungen und das Suchtpotential klassischer Schmerzmittel erklärt einiges. Symptombekämpfung ist - scheinbar - einfacher als Ursachenbekämpfung. Aufgrund des wachsenden Problems des Schmerzmittelkonsums quer durch die Bevölkerung wünschen wir uns eine fundierte Aufklärung mit alternativen Lösungsansätzen, die den Betroffenen langfristige Auswege jenseits der Schulmedizin bieten.

Im Rahmen Ihres Amtes als Gesundheitsminister der DG haben wir folgende Fragen an Sie:

1. Gibt es Statistiken für die DG bezüglich des Schmerzmittelkonsums bei Arbeitnehmern?
2. Läuft das Projekt "Sucht im Alter" der ASL noch? Von wann bis wann läuft es? Wie viele Menschen wurden erreicht?
3. Von wann bis wann läuft das Come-On Projekt? Wie viele Menschen wurden erreicht?
4. Gibt es in der DG ein Projekt zu den Themen hoher Schmerzmittelkonsum und Suchtgefahr, speziell um Ärzte und Apotheker zu sensibilisieren?
5. Wie können sich Menschen in der DG über alternative Schmerztherapien informieren?

Antwort

Eingangs möchte ich darauf hinweisen, dass Prävention ohne Bewusstseinsbindung in vielen Bereichen nicht funktionieren kann.

Eine gesundheitsbewusste Lebensführung ist nur möglich, wenn der Wille zur Veränderung in der eigenen der Lebensweise vorhanden ist. Ist er das nicht, so nützt auch die beste Information nichts.

Wichtig ist zwar, dass ausreichend Information vorhanden ist, aber schlussendlich obliegt es der freien Entscheidung des Individuums, ob es die Informationen verinnerlicht, sie annimmt und das Wissen praktisch in die Tat umsetzt.

Eine Pflicht zur Prävention existiert nicht und ich weigere mich, den Menschen eine gesundheitsbewusste Lebensführung aufzuzwingen.

Liegen genügend Informationen über gesundheitsfördernde und vorbeugende Maßnahmen im Bereich der Schmerzmittel vor?

Im 21. Jahrhundert, dem Informationszeitalter, kann man sich wohl kaum darüber beschweren, es gebe nicht ausreichend Information.

Das gilt mit Sicherheit für die Gesundheit, wo schon seit geraumer Zeit nicht allein eine gebildete Schicht aus Medizinern, Wissenschaftlern und Mönchen über das geballte Wissen verfügt.

Es gibt Ärzte, Heilpraktiker, Ernährungswissenschaftler, Krankenkassen, Patientenrechts- und Präventionsorganisationen, Gesundheitsmagazine und -bücher, Sonderbeilagen und Kolumnen in Zeitungen und Zeitschriften, Fernseh- und Radiosendungen, Webseiten, Youtube- und Social-Media-Kanäle, Hörbücher und Podcasts, Erwachsenenbildungsorganisationen, private Anbieter von Kursen und Weiterbildungen.

Für Groß und Klein, für Digital Analogs, Digital Natives und Digital Immigrants, für Menschen aus allen Gesellschaftsschichten ist etwas dabei.

Wenn es hier ein Problem gibt, dann liegt es an der oftmals nicht vorhandenen Fähigkeit der Menschen, das breitgefächerte Informationsangebot zu überblicken und somit

zwischen nützlicher und unnützer Information zu unterscheiden. In den letzten Jahren kam durch die Digitalisierung die besonders herausfordernde Aufgabe hinzu, zwischen vertrauenswürdigen und nicht-vertrauenswürdigen Quellen zu unterscheiden.

Da theoretisch jeder Empfänger gleichzeitig Sender von Nachrichten und Information geworden ist, entfielen frühere Schranken der wissenschaftlichen Überprüfung von Publikationen. Sogar das Drucken und Veröffentlichen von Publikationen ist durch kostensenkenden Verfahren sowie Plattformen zur Bewerbung und Verteilung von Büchern quer über den Globus praktisch kinderleicht geworden. Das ist zum Teil sicherlich eine positive Entwicklung.

Doch auf der anderen Seite gibt es eine Reihe von Personen und Organisationen, die dadurch die Selbstbereicherung sowie die Destabilisierung unserer demokratischen Strukturen und der Gesellschaft durch die Bildung von Verlagen, Internetplattformen und anderen Netzwerken verfolgen.

Nun zu den Antworten:

1. Aktuell liegen der Deutschsprachigen Gemeinschaft keine Angaben zum Gebrauch von Schmerzmitteln durch Arbeitnehmer vor.

Nichts desto trotz gibt es verschiedene Quellen, aus denen Erkenntnisse zum Schmerzmittelgebrauch hervorgehen.

Die im Auftrag des SPF Soziale Sicherheit von der Intermutualistischen Agentur zur Verfügung gestellten Daten weisen in der Tat darauf hin, dass ein großer Teil der Bevölkerung Medikamente einnimmt. Diese Zahlen zeigen, dass im Jahr 2014 6,6% der Bevölkerung während eines Zeitraums von drei Monaten mehr als fünf Medikamente einnahmen. Diese Zahlen lassen jedoch keinen Rückschluss auf die Nutzung durch die arbeitende Bevölkerung zu. Auf Grundlage dieser Daten wurde das Projekt „Gesundes Ostbelgien“ aufgebaut.

Aus der nationalen Gesundheitsumfrage aus dem Jahr 2018 wird ersichtlich, dass es zwischen 2004 und 2018 keine signifikativen Unterschiede zwischen Ostbelgiern und der restlichen Bevölkerung Belgiens bezüglich der Verwendung der verschriebenen Medikamente gibt. Der belgische Durchschnitt liegt bei 51,6%, der Durchschnitt der DG bei 48,8%.

Der Prozentsatz der Personen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft, die angeben, nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel verwendet zu haben, liegt in der Deutschsprachigen Gemeinschaft höher als in den meisten belgischen Provinzen (DG 30,5% gegen Durchschnitt 25,4%).

Zusätzlich wurde im Zuge des Interreg-Projekts „Social Norm Approach“, das unter anderem von der ASL durchgeführt wurde, Fragen zum Medikamentengebrauch von Beruhigungs-, Schlaf- oder Schmerzmittel gestellt. Die dazugehörigen Angaben werden nun analysiert.

Ich möchte in diesem Zusammenhang auch die Präventionsarbeit von PRT und ASL erwähnen. Das Engagement beider Organisationen erstreckt sich auf die Unterstützung von Menschen im Bereich der geistigen und körperlichen Gesundheit, indem sie unter anderem die Bedeutung von ausreichend Bewegung, gesunder Ernährung, minimalem Alkoholkonsum u. Ä. in den Vordergrund stellen.

2. Das Projekt „Sucht im Alter“ wurde von dem InterReg-Projekt „Social Norm Approach“ abgelöst. Es hat im September 2018 begonnen und die von Interreg subventionierte Phase dauert bis Februar 2022 an.

Mit diesem Projekt wurden in der DG in der Phase der Bestandsaufnahme die 12- bis 26-Jährigen per Online-Umfrage befragt. Ungefähr 424 Jugendliche haben teilgenommen. In der Altersklasse der über-55-Jährigen wurden insgesamt 164 Personen befragt.

3. Das föderale Pilotprojekt COME-ON zum Thema „Soins médico-pharmaceutiques“ lief von September 2014 bis August 2017. Das Projekt wurde von der INAMI betreut. Es bestand aus 24 Einrichtungen, die aktiv an der Studie teilgenommen haben, und 30 Einrichtungen, die als Kontrollgruppe fungierten. Im Durchschnitt verfügten die Einrichtungen über 115 Betten, demnach konnten circa 1800 Bewohner erreicht werden.

4. Ärzte und Apotheker unterliegen der föderalen Aufsicht.

5. In der Einleitung der Beantwortung Ihrer Fragen habe ich einige Möglichkeiten zur Information genannt. Diese Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Explizit möchte ich aber an dieser Stelle den Patienten Rat und Treff, die Hausärzte, die Apotheker sowie Schmerztherapeuten und Naturheilkundler hinzufügen, die allgemein auf eine ergänzende, aber keine radikal ersetzende medikamentöse Behandlung von Erkrankungen setzen. Schmerztherapie kann da sicherlich eine Ausnahme darstellen.

Aber das gilt zum Beispiel nicht ohne Weiteres für die Heilung von Krankheiten, wie z.B. Krebs. Der Beruf des Naturheilkunders ist nicht geschützt. Praktisch jeder kann sich in Belgien so bezeichnen. Ein Naturheilkundler, der einem Patienten die Unterbrechung einer Krebstherapie nahelegt und stattdessen die Behandlung eines psychischen Konflikts als Ursache für den Krebs vorschlägt oder die Radio- bzw. Chemotherapie zum eigentlichen Problem macht, ist nicht vertrauenswürdig.

Versucht man mit Naturheilkunde die medizinische Krebstherapie mittels alternativer Behandlungen, in Absprache mit dem behandelnden Arzt, zu begleiten, dann kann ich mir vorstellen, dass das für die Patienten durchaus von Nutzen sein kann. Gerade im Bereich der Schmerztherapie gibt es sehr viele Möglichkeiten, um Schmerzen durch Heilkunde zu lindern. In jedem Fall gilt aber, dass man die Therapie mit dem Haus- oder Facharzt abstimmen sollte.