

---

**5355/J XXV. GP**

---

**Eingelangt am 11.06.2015**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## **ANFRAGE**

des Abgeordneten Walter Rauch  
und weiterer Abgeordneter  
an die Bundesministerin für Gesundheit  
**betreffend Mehrere Schmerzambulanzen vor dem Aus**

Folgendes konnte man am 28.05.2015 auf der Webseite von ORF Steiermark lesen:  
*Mit der Schließung von Schmerzambulanzen in Spitälern werde an der falschen Stelle gespart, sagt ein Grazer Schmerztherapeut. An diesen Einrichtungen soll zur Linderung von akutem oder chronischem Schmerz beigetragen werden.*

*Mit zehn Schmerzambulanzen war die Steiermark neben Wien bis vor wenigen Jahren Vorreiter - doch der Sparstift, der im Gesundheitswesen angesetzt wird, treffe auch diese Einrichtungen, so der Grazer Anästhesist und Schmerztherapeut Andreas Sandner-Kiesling, der nun mit einer Studie an die Öffentlichkeit geht. Zumeist sind es Kreuz-, Rücken- oder Kopfschmerzpatienten, welche Schmerzambulanzen aufsuchen, oft bis zu 20 Jahre lang. Diesen Erkrankungen liegen häufig nicht nur körperliche Ursachen zugrunde, sondern auch psychische und soziale Faktoren. Geleitet werden Schmerzambulanzen von Anästhesisten, aufgrund der Komplexität werden auch Ärzte aus anderen Fachrichtungen hinzugezogen, sagt Andreas Sandner-Kiesling. „An falscher Stelle gespart“ „Die Patienten werden immer älter, sie werden immer kranker, es kommen gerade verschiedene Gelenksprobleme dazu. Kreuzschmerz ist ein riesengroßes Thema, ebenso wie Burn-Out aufgrund der größer werdenden Arbeitsbelastung - diese berühmten biopsychosozialen Krankheiten sind jene Krankheiten, die wir in den Schmerzambulanzen bestens versorgen. Hier wird definitiv an der falschen Stelle gespart“, sagt der Schmerztherapeut. Eine steirische Schmerzambulanz - jene der Barmherzigen Brüder - wurde bereits geschlossen, vier weitere haben ihren Betrieb reduziert, zwei davon würden vor dem Aus stehen. - welche das sind, will der Studienautor aber nicht sagen. Nach den Gründen befragt, nannten die Leiter der betroffenen Schmerzambulanzen zu zwei Drittel Personalmangel und zu einem Drittel Zeitmangel. Tatsächlich würde effektive Schmerztherapie aber den Spitälern einen Wettbewerbsvorteil bringen, sagt Sandner Kiesling: „Die Patienten gehen früher nach Hause, ich habe weniger Komplikationen, ich habe weniger Sekundärerkrankungen wie Lungenentzündungen, Beinvenenthrombosen, weil die Patienten schneller mobilisiert werden. Das heißt, die Patientenzufriedenheit steigt, die Frequenzen steigen, und die Spitäler verdienen dadurch wieder mehr.“ Der Schmerztherapeut will nun die Verantwortlichen aus Gesundheit und Politik wachrütteln, denn Schmerztherapie würde auch volkswirtschaftlich Sinn machen: Neben effizienter*

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

*Schmerzlinderung sei die rasche Rückführung der Patienten aus dem Krankenstand in den Arbeitsprozess, ein wesentliches Ziel von Schmerzambulanzen.*

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an die Bundesministerin für Gesundheit folgende

### **Anfrage**

1. Warum werden oben genannte Schmerzambulanzen in der Steiermark geschlossen?
2. Werden aufgrund der Schließungen in Zukunft Alternativen angeboten?
3. Wenn ja, um welche Alternativen handelt es sich hierbei?
4. Wenn nein, warum nicht?
5. Wie viele Schmerzambulanzen gibt es in der Steiermark?
6. Wie viele Schmerzambulanzen gibt es in Österreich, aufgelistet nach Anzahl und Bundesland?
7. Wie viele Schmerzambulanzen in der Steiermark sind von der Schließung betroffen?
8. Welche Schmerzambulanzen in der Steiermark sind von der Schließung betroffen?
9. Wurden in der Steiermark bereits Schmerzambulanzen geschlossen?
10. Wenn ja, um welche handelt es sich hierbei?
11. Ist es angedacht, weitere Schmerzambulanzen in Österreich zu schließen?
12. Wenn ja, um wie viele handelt es sich hierbei?
13. Wenn ja, um welche Schmerzambulanzen handelt es sich hierbei, aufgelistet nach Standort und Bundesland?
14. Wie hoch sind die oben genannten Einsparungen bei einer Schließung?
15. Ist die Anzahl der Schmerzpatienten in den letzten fünf Jahren in Österreich gestiegen?
16. Wenn ja, um wie viel?
17. Wurden in der Vergangenheit Maßnahmen gesetzt, um die Anzahl der Schmerzpatienten zu verringern?
18. Wenn ja, um welche Maßnahmen handelt es sich hierbei?
19. Wenn nein, warum nicht?