

EUROPEAN CHARTER OF THE RIGHTS OF CITIZENS OVER 65 WITH CHRONIC PAIN

(EUROPÄISCHE CHARTA FÜR DIE RECHTE VON
BÜRGERN ÜBER 65 MIT CHRONISCHEN
SCHMERZEN)



INHALTSVERZEICHNIS

■ Vorwort	2
■ Überblick auf Ebene der Europäischen Union	2
■ Schwerpunktlegung auf die Behandlung chronischer Schmerzen älterer Menschen	3
Definition	3
Epidemiologie und soziale Auswirkungen	3
Kritikalität	4
■ Vorschlag: Rechte von Bürgern über 65 mit chronischen Schmerzen	5
■ Verbände und Experten, die an der Erstellung des oben genannten Dokuments beteiligt waren	7
■ Anmerkungen	8

Vorwort

Folgende Non-Profit-Organisationen vertreten den Großteil der älteren und/oder an chronischen Schmerzen leidenden europäischen Bürger:

- Federanziani
- SIHA Senior International Health Association
- Age Platform
- Pain Alliance Europe

Ihre Aufgabe besteht darin, die Rechte der Bürger im Alter von über 65 Jahren, die an chronischen Erkrankungen leiden, zu schützen, weshalb sie das folgende Dokument hinsichtlich der Wahlfreiheit und den Rechten in Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung erstellt haben.

Überblick auf Ebene der Europäischen Union

Die Europäische Union anerkennt:

in Art. 25 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (Vertrag von Nizza, Amtsblatt 2000/C 364/01 vom 18.12.2000, S. 0001-0022) die Rechte von älteren Menschen:

“Die Union anerkennt und achtet das Recht älterer Menschen auf ein würdiges und unabhängiges Leben und auf Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben.”

in Art. 35 den Gesundheitsschutz:

“Jede Person hat das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung nach Maßgabe der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten. Bei der Festlegung und Durchführung aller Politiken und Maßnahmen der Union wird ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt.”

Es wird betont, dass die oben genannten Rechte seit dem Inkrafttreten des Vertrags von Lissabon für europäische Institutionen und Mitgliedsstaaten bindend sind, da der Vertrag von Nizza den Verträgen denselben Wert beimisst.

Außerdem legt ein Meilenstein wie die „Europäische Charta für Patientenrechte“ (veröffentlicht vom Active Citizenship Network, 2002) folgende Rechte unmissverständlich fest: das Recht auf vorbeugende Maßnahmen, Zugang, Information, Zustimmung, Wahlfreiheit, Privatsphäre und Vertraulichkeit, Achtung der Zeit der Patienten, Einhaltung von Qualitätsstandards, Sicherheit, Innovation, Vermeidung von unnötigen Leiden und Schmerzen und individuelle Behandlung und auf Beschwerde und Entschädigung.

Im Dezember 2010 forderte der Rat der Europäischen Union (EPSCO Council) die Mitgliedsstaaten auf, Gesundheitsbestimmungen zu entwickeln, in deren Mittelpunkt die Patienten stehen, um die primäre und sekundäre Prävention, die Gesundheitsversorgung und die Behandlung chronischer Erkrankungen in Zusammenarbeit mit öffentlichen Entscheidungsträgern und vor allem mit Patientenverbänden zu fördern.

Schwerpunktlegung auf die Behandlung chronischer Schmerzen älterer Menschen

■ Definition

Unter chronischen Schmerzen versteht man Schmerzen, „die über den normalen Verlauf einer akuten Krankheit oder die vorgesehene Genesungszeit hinausgehen“ (Definition der IASP). Chronische Schmerzen können mit fortschreitender Dauer erhebliche negative Auswirkungen auf psychischer Ebene sowie auf die Lebensqualität haben.

Chronische Schmerzen werden von Vertretern der Gesundheitsbranche und in der öffentlichen Meinung im Allgemeinen praktisch nicht als Krankheit wahrgenommen, auch wenn chronische Schmerzen auch Teil degenerativer, neurologischer und onkologischer Erkrankungen sind, insbesondere in fortgeschrittenem und Endstadium von Erkrankungen, und somit Eigenschaften GLOBALER Schmerzen aufweisen, die physische, psychologische und soziale Ursachen haben, wie in den Dokumenten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) betont wird.

■ Epidemiologie und soziale Auswirkungen

Laut den Daten der WHO leidet ein beträchtlicher Teil der Weltbevölkerung an chronischen Schmerzen, die die körperlichen, emotionalen und beruflichen Fähigkeiten beeinträchtigen, wobei der finanzielle Aufwand mit jenem für neoplastische oder kardiovaskuläre Erkrankungen vergleichbar ist.

Chronische Schmerzen zählen weltweit zu den primären Ursachen von Leid und Behinderung (Lohman et al. BMC Medicine 2010, 8:8; <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/8/8>)

Eine Studie der WHO zeigte, dass Menschen, die mit chronischen Schmerzen leben, 4 Mal anfälliger für Depressionen oder Angstzustände sind, was sich indirekt auch auf die Ergebnisse auswirkt, da die Adhärenz der Behandlung herabgesetzt ist. (Gureje O, Von Korff M, Simon GE, Gater R: Persistent pain and well-being: a World Health Organization study in primary care. JAMA 1998,80:147-151).

Einer von fünf Europäern leidet an chronischen Schmerzen und einer von vier Europäern an starken chronischen Schmerzen – 100 Millionen allein in den 28 Ländern der Europäischen Union, von denen die Hälfte keine Behandlung erhält oder sogar nicht ernst genommen wird. Menschen mit chronischen Schmerzen leben im Durchschnitt noch 7 Jahre. 19 % der europäischen Erwachsenen leiden an mäßigen/starken chronischen Schmerzen, was sich erheblich auf die Qualität deren beruflichen und sozialen Lebens auswirkt.

Von diesen Menschen werden nur wenige von Schmerzspezialisten behandelt und etwa die Hälfte erhält eine inadäquate Behandlung der Schmerzen. Außerdem weist jedes Land eigene Besonderheiten auf.

Chronische Schmerzen kosten die Gesellschaft sehr viel Geld, sowohl durch direkte Kosten für gesundheitliche und soziale Pflege als auch indirekte Kosten durch die Unfähigkeit von Patienten und Pflegenden, einer Arbeit nachzugehen. 21% der europäischen Patienten, die an chronischen Schmerzen leiden, sind arbeitsunfähig, und von diesen hat 61% angegeben, dass die Erkrankung ihren Status auf beruflicher Ebene stark beeinflusst hat. Laut dem Pain Proposal European Consensus Report kosten Europa chronische Schmerzen jedes Jahr 300 Milliarden Euro. Am häufigsten kommen starke chronische Schmerzen in Norwegen vor, gefolgt von Polen und Italien. („Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment“ von Breivik H., Collett B., Ventafridda V., Cohen R. und Gallacher D., veröffentlicht im European Journal of Pain, 2006;10(4):287-333(11); und The painful truth, 2013).

Die Schmerzlinderung ist daher ein Grundrecht, das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und von Human Rights Watch als solches anerkannt wird. Dies bedeutet, dass die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union die Behandlung chronischer Schmerzen und den Zugang zur Gesundheitsversorgung als Priorität der öffentlichen Gesundheit erachten sollten (Zitat von Hand Georg Kress, dem damaligen Vorsitzenden der EFIC – nunmehr EPF/EFIC – European Pain Federation, die sich mit der Schmerzmedizin befasst und der International Association for the Study of Pain (IASP) angehört).

Es ist von grundlegender Bedeutung, die epidemiologische Realität in einen Kontext zu stellen und dabei zu berücksichtigen, dass ältere Menschen die weltweit am schnellsten wachsende Bevölkerungsgruppe sind. Bis 2050 wird die Anzahl der Menschen über 60 Schätzungen zufolge auf mehr als 2 Milliarden steigen – mehr als die Anzahl der Kinder. Nur 8% dieser Bevölkerung wird in Entwicklungsländern leben. Die Menschenrechte älterer Menschen wurden bereits zu lange ignoriert, weshalb diese heute Missbrauch, Diskriminierung usw. ausgesetzt sind. (<http://www.opensocietyfoundations.org>)

Daher ist es heute wichtiger als je zuvor, dass jedes nationale Gesundheitssystem auf die Änderungen der Erfordernisse der gesundheitlichen und sozialen Pflege infolge des steigenden Alters der Bevölkerung und der damit einhergehenden Chronizitäten reagiert und dabei Probleme hinsichtlich des Zugangs zu Therapien, der Kontinuität der Gesundheitsversorgung sowie der Sicherstellung der Qualität, der Sicherheit, der Gerechtigkeit usw. löst. Es ist daher erforderlich, dass alle Länder den Anforderungen der Patienten gerecht werden und deren Rechte wahren.

■ **Kritikalität**

- Nicht alle europäischen Bürger wissen, dass es Einrichtungen gibt, die auf die Behandlung von Schmerzen spezialisiert sind, und auch wenn diese bekannt sind, werden die Patienten nicht ausreichend informiert.
- Es gibt keinen Behandlungspfad für Patienten mit chronischen Schmerzen (ältere und jüngere), der Allgemeinmediziner, Pflegekräfte, Fachärzte, Schmerzspezialisten, Pflegende und Patienten miteinbezieht.

- Es gibt noch kein europäisches Netzwerk von Krankenhäusern hinsichtlich der Behandlung chronischer Schmerzen, und angesichts des Inkrafttretens der EU-Richtlinie Nr. 24 vom 9. März 2011 zur grenzübergreifenden Gesundheitsversorgung wird dieser Mangel bedeutsamer als je zuvor.
- Es gibt nicht in allen EU-Ländern einen garantierten Zugang zu Gesundheitsversorgung und therapeutischer Kontinuität.
- Es gibt keine Anerkennung von Schmerzen älterer Patienten als fünftes Lebenszeichen, weshalb diese noch nicht in jedem Gesundheitsbereich identifiziert und überwacht werden.
- Chronische Schmerzen werden nicht als mögliche Ursache einer Behinderung anerkannt.
- Es gibt auf europäischer Ebene keine besten Praktiken und keine Richtlinien hinsichtlich chronischer Schmerzen bei älteren Patienten.
- Es gibt keine Projekte und Forschungen über die Wahrnehmung von Schmerzen bei älteren Menschen und über das spezifische Problem der Schmerzen bei Menschen mit kognitiven Störungen.
- Es gibt keine Projekte und Forschungen über die Schmerzbehandlung.
- Es sind keine Forschungen über die Schmerzbehandlung im Forschungsprogramm Horizon Europa 2020 vorgesehen.
- Auf europäischer Ebene gibt es keine Bezugnahmen auf die Ausbildung hinsichtlich der Schmerzbehandlung auf Graduierungs- und Post-Graduierungsebene für alle Gesundheitsdienstleister.

Vorschlag: Rechte von Bürgern über 65 mit chronischen Schmerzen

Die oben genannten Patientenverbände mit Experten und Institutionen schlagen vor, dass abgesehen von den bereits zum Ausdruck gebrachten Rechten der „Europäische Charta für Patientenrechte“ (veröffentlicht vom Active Citizenship Network, 2002) auch folgende RECHTE mit einem Aufruf zum Handeln anerkannt werden:

- 1) Das Recht, dass Gesundheitsdienstleister, Behörden und Politiker **einem Glauben schenken**.**
- 2) Das Recht älterer Menschen, in ihrer Sprache und unter Einbindung von Patientenverbänden oder Bürgervertretungsorganisationen **informiert zu werden**:**
 - über alle Behandlungen und medizinischen Geräte
 - über die Behandlung chronischer Schmerzen spezialisierten Zentren in allen europäischen Ländern
 - über Diagnose-/Therapiepfade, die auf EU-Ebene Standard sein sollten
- 3) Das Recht auf eine **Diagnose**, eine **angemessene Behandlung** und eine Nachbehandlung von Menschen, die an chronischen Schmerzen leiden, damit diese ihr Leben selbst gestalten können.**

Ein älterer Patient muss über das Recht informiert werden, die Schmerzen zu beseitigen bzw. zu lindern, und er muss diese nicht als unabwendbares Schicksal hinnehmen.

4) Das Recht auf freie und bewusste Entscheidung

durch stets verständliches, vom Facharzt erklärtes, vom Hausarzt unterstütztes und auch mit dem Pflegenden geteiltes Informationsmaterial.

5) Das Recht auf Gleichheit, unabhängig von Alter, Geschlecht und Nationalität.

Ein älterer Patient hat das Recht auf eine Behandlung der chronischen Schmerzen, und zwar unabhängig von Geschlecht, Alter, geistigem Gesundheitszustand und sozioökonomischer Situation.

6) Das Recht auf Zugang zu einer angemessenen und rechtzeitigen Behandlung chronischer Schmerzen.

7) Das Recht auf therapeutische Kontinuität.

Jedwede Versorgung muss rechtzeitig, auf angemessene Weise und an den erforderlichen Orten garantiert werden.

8) Das Recht auf innovative Behandlung.

9) Das Recht auf eine Behandlung durch entsprechend ausgebildete Gesundheitsdienstleister.

10) Das Recht auf Information über die Schmerzen.

VERBÄNDE UND EXPERTEN, DIE AN DER ERSTELLUNG DES OBEN GENANNTEN DOKUMENTS BETEILIGT WAREN:



FEDERANZIANI www.federanziani.it



AGE Platform Europe www.age-platform.eu



SIHA (Senior International Health Association)



PAIN ALLIANCE EUROPE <http://www.pae-eu.eu>

Director Unidad del Dolor Hospital General Valencia, Spain - Josè De Andres,

Direttore Centro Terapia del Dolore Il livello Azienda Ospedalera Ospedale
Niguarda Ca' Granda Milano, Italia - Paolo Notaro

ANMERKUNGEN

Die Charta der Grundrechte der Europäischen Union, auch als „Vertrag von Nizza“ genannt, wurde zum ersten Mal am 7. Dezember 2000 in Nizza und zum zweiten Mal in einer angepassten Version am 12. Dezember 2007 in Straßburg(1) von Parlament, Rat und Kommission feierlich proklamiert. Mit dem Inkrafttreten des Vertrags von Lissabon hat der Vertrag von Nizza gemäß Art. 6 des Vertrags der Europäischen Union denselben juristischen Wert wie die Verträge und ist somit für die europäischen Institutionen und die Mitgliedsstaaten vollständig bindend und – auf selber Ebene wie die diesen beigefügten Verträge und Protokolle – als höchste Anordnung der Europäischen Union anzusehen. Dies entspricht der während des Europäischen Rats in Köln (3. und 4. Juni 1999) entstandenen Notwendigkeit, eine Gruppe von Rechten und Freiheiten außergewöhnlicher Relevanz zu definieren, die allen EU-Bürgern garantiert werden.

