

Delegiertenversammlung vom 15. Juni 2012 in Berlin

Beschluss: Flächendeckende Sicherstellung schmerztherapeutischer Versorgung in Deutschland

Die Delegiertenversammlung des Berufsverbandes der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e. V. (BVSD) fordert die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und den GKV-Spitzenverband zum wiederholten Male auf, Regelungen zu treffen, um eine bislang nicht gegebene flächendeckende schmerztherapeutische Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen in Deutschland sicherzustellen.

In Deutschland leiden nach epidemiologischen Studien mindestens 8 Millionen Menschen an behandlungsbedürftigen chronischen Schmerzen. 1027 ambulant tätige Vertragsärzte nehmen an der Schmerztherapie-Vereinbarung der KBV teil (Stand: 12/2010). Aufgrund der in der Schmerztherapie-Vereinbarung vorgegebenen Fallzahllimitierung und der Begrenzung der Fallzahlen können max. 300 Fälle je Arzt im Quartal versorgt werden. Die schmerztherapeutische Unterversorgung in Deutschland ist evident.

Die überwiegend ungenügende Vergütung schmerztherapeutischer Leistungen hat dazu geführt, dass viele niedergelassene Vertragsärzte die Spezielle Schmerztherapie aufgegeben haben. Viele der noch tätigen Schmerztherapeuten überlegen der speziellen Schmerztherapie zu Gunsten ihrer Grundfachrichtung den Rücken zu kehren, weil durch sich ständig ändernde Honorierungsregelungen, keine Planungssicherheit mehr gegeben ist. Überdurchschnittlich häufige Regressprüfungen stellen zudem eine unwägbare wirtschaftliche Bedrohung dar. Betroffen sind sowohl die überwiegend als auch die ausschließlich bzw. weit überwiegend (>75 % der behandelten Patienten) schmerztherapeutisch tätigen Vertragsärzte.

Die sich durch die Honorierungsfehlsteuerung bereits heute abzeichnende Verschlechterung der Versorgungslage von chronischen Schmerzpatienten wird durch den fehlenden Nachwuchs von ausgebildeten Schmerztherapeuten noch verschärft.

Folgende Maßnahmen sollen umgesetzt werden, um die schmerztherapeutische Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen in Deutschland sicherzustellen:

1. Bundeseinheitliche Honorierung für die Teilnehmer an der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten gem. § 135 Abs. 2 SGB V (Schmerztherapie-Vereinbarung). Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Einhaltung der in der Schmerztherapie-Vereinbarung vorgegebenen Fallzahllimitierung und die Begrenzung der Fallzahlen (max. 300 Fälle je Arzt im Quartal), insgesamt nicht zur existentiellen Gefährdung der Speziellen Schmerztherapeuten führen dürfen.

2. Herauslösung des Kapitels 30.7.1 aus der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung (MGV) und die Vergütung des Kapitels 30.7.2 für Schmerztherapeuten als „freie“ Leistung innerhalb der MGV.

3. Förderung der Ausbildung zur Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie.

Um die zukünftige schmerztherapeutische Versorgung zu verbessern, sind darüber hinaus folgende strukturelle Maßnahmen von den entsprechenden Institutionen vorzunehmen:

4. Einführung des Facharztes Schmerzmedizin

5. Bundesweite Anerkennung der Qualifikation „Spezielle Schmerzpsychotherapie“ als Weiterbildung und Zusatzbezeichnung für psychologische Psychotherapeuten.

Eine bundesweite, breite schmerztherapeutische Versorgung ist nur möglich, wenn die Existenz aller schmerztherapeutisch tätigen Vertragsärzte gesichert ist. Dies wird am erfolgreichsten durch die vom BVSD geforderten Maßnahmen erreicht.