

Pressemitteilung

SASV: Fehler der SAPV bei der Schmerzmedizin vermeiden

Berlin, 12. Juni 2021. Die bei der Einführung der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) gemachten Fehler sollten bei der Umsetzung des neuen schmerzmedizinischen Versorgungskonzepts der Spezialisierten ambulanten Schmerzversorgung (SASV) nicht wiederholt werden, forderte heute der Berufsverband der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e.V. (BVSD) im Rahmen seines 11. BVSD-Kongresses 2021.

„Die in 2007 bei der Etablierung der SAPV-Palliativversorgung vom Gesetzgeber gemachten Fehler haben zur Folge, dass es heute teilweise noch immer keine flächendeckende palliativmedizinische Versorgung in Deutschland gibt“, kritisierte Prof. Dr. Dr. Joachim Nadstawek, BVSD-Vorsitzender. Deshalb sollte es bei einer zukünftigen SASV-Schmerzversorgung eine kollektivvertragliche Regelung im Rahmen des Bundesmantelvertrages geben, „um einen Flickenteppich von Einzelverträgen zu verhindern“, so Nadstawek.

Weiterhin will der BVSD bei der SASV-Schmerzversorgung mit einer gesetzlichen Schiedsregelung mit Fristsetzung langwierige Vertragsverhandlungen ausschließen. Außerdem: Kostenträger dürften keine Auswahlentscheidung über Leistungserbringer erhalten und die SASV sollte nicht dem Wettbewerbsrecht unterliegen. Die Kosten für die Anschubfinanzierung beim Aufbau eines SASV-Teams müssten gefördert werden. Und: Der SASV-Versorgungsvertrag sollte nicht nur auf der Basis von Wirtschaftlichkeit, sondern aufgrund von Struktur- und Prozessqualität (z.B. in der Qualifikation der Mitarbeiter, in der interdisziplinären und multiprofessionellen Teamarbeit und in der lokalen und regionalen Vernetzung mit anderen Diensten und Einrichtungen sowie mit Hausärzten) vereinbart werden. Zusätzlich fordert der BVSD die Einführung eines Rechtsanspruchs auf eine Spezialisierte Ambulante Schmerzversorgung.

„Mit dem neuen schmerzmedizinischen SASV-Konzept ist ein gesundheitspolitischer Kulturwandel möglich: von der kleinen ambulanten Einheit hin zu einer dezidierten, multiprofessionellen Einrichtung in der vertragsärztlichen Versorgung im Team: multimodal, multiprofessionell, sektorenübergreifend. Das Vertragskonzept liegt auf dem Tisch. Die Politik muss jetzt den notwendigen Druck auf die Gemeinsame Selbstverwaltung erhöhen, damit wir in Deutschland mit dem SASV-Konzept die strukturellen Defizite in der schmerzmedizinischen Versorgung endlich angehen und neue Wege eingehen“, erklärte Nadstawek. Noch immer gebe es zu wenige ambulant tätige Schmerzmediziner, um die steigende Zahl von Patienten mit chronischen Schmerzen versorgen zu können.

„Mit der SASV kann ein abgestuftes schmerzmedizinisches Versorgungsangebot realisiert werden, ausgehend von der Basisversorgung durch Haus- sowie Fachärzte über die Versorgungsebene nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten gemäß § 135 bis zur neu hinzukommenden ambulanten multimodalen Komplexbehandlung der SASV. Der voll- und teilstationäre Sektor sowie der Rehabereich vervollständigen die schmerzmedizinischen Versorgungsebenen. Wichtig ist, dass eine ambulante SASV nicht mit stationären und teilstationären Versorgungsangeboten konkurriert, sondern eine Ergänzung und Erweiterung darstellt“, erklärte der BVSD-Vorsitzende. Die SASV würde den Wünschen vieler ÄrztInnen gerecht nach Teamarbeit, nach festen Arbeitszeiten, nach interdisziplinärer und multiprofessioneller Zusammenarbeit. Die Attraktivität des Arztberufes in der Schmerzmedizin würde dadurch gestärkt.

Weiterführende Informationen zur SASV: <https://www.kbv.de/html/39527.php>

Pressekontakt: Wolfgang Straßmeir, Tel. 030 / 2 88 67 260, ws@bvsd.de, bvsd.de