

Pressemitteilung

Krankenhausreform: Schmerzmedizin als eigenständige Leistungsgruppe definieren und etablieren

Berlin, 6. Juni 2023. Mit der Krankenhausreform ist geplant, Kliniken zukünftig in unterschiedliche Versorgungsstufen einzuteilen, die bestimmte und voneinander abgegrenzte Behandlungsspektren anbieten sollen. Dabei spielt die Definition von medizinischen Leistungsgruppen eine besondere Rolle. „Um die zunehmende Anzahl von Patienten mit schweren und hochproblematischen chronischen Schmerzen zukünftig sach- und bedarfsgerecht teil- und vollstationär versorgen zu können, brauchen wir von den Ländern und vom Bund eine klare Zusage, dass die Schmerzmedizin als eigenständige Leistungsgruppe definiert und fest in der Krankenhausplanung verankert wird“, forderte heute Prof. Dr. Dr. Joachim Nadstawek, Vorsitzender des Berufsverbands der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e.V. (BVSD). In Deutschland leben rund 4 Millionen Patienten mit schweren und hochproblematischen chronischen Schmerzen.

Zukünftig sollen die zuständigen Landesbehörden den Krankenhäusern einzelne Leistungsgruppen zuweisen. Voraussetzung hierfür soll sein, dass das Krankenhaus die Qualitätskriterien für die jeweilige Leistungsgruppe erfüllt, die an dem Standort zu erbringen sind. Dabei sollen auf Basis einer bestehenden Systematik bundesweit geltende Leistungsgruppen definiert werden. „Obwohl es keinen Facharzt für Schmerzmedizin gibt, ist die teil- und vollstationäre schmerzmedizinische Versorgung unerlässlich für eine Gewährleistung der Versorgungssicherheit in Deutschland. Wir fordern deshalb Bund, Länder und insbesondere das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, die die zukünftige Leistungsgruppen ausdifferenzieren sollen, auf, sich für die dringend notwendige schmerzmedizinische Versorgung über alle zukünftige Krankenhauslevel hinweg stark zu machen“, erklärte Nadstawek.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) stellte im Juli 2022 fest, dass in den letzten zehn Jahren sich eine stetige Zunahme der Schmerzpatienten, die mittels stationärer interdisziplinärer multimodaler Schmerztherapie behandelt werden, zeigt. Diese Entwicklung gelte es bei den aktuellen Plänen für eine Krankenhausreform zielgerichtet und bedarfsplanungsorientiert zu berücksichtigen, so Nadstawek.

Der BVSD-Vorsitzende: „In den maßgeblichen Reformvorlagen aus NRW ist die „Schmerztherapie“ zwar erwähnt, wird aber als Querschnittsversorgung im Sinne der Akut-Therapie eingeordnet. Eine interdisziplinäre multimodale Versorgung chronischer Schmerzpatienten als eigenständiger Versorgungsbereich findet sich in diesem Modell nicht - und würde damit auch in den Überlegungen zu einer bundesweiten Krankenhausreform nicht wieder aufgenommen. Dies würde das Ende zahlreicher eigenständiger schmerzmedizinischer Abteilungen der stationären und teilstationären Versorgung bedeuten.“

Chronische Schmerzen können jeden treffen. Etwa 23 Millionen Deutsche, das sind 28 Prozent, haben in einer bundesweiten Umfrage von chronischen Schmerzen, in vielen Fällen mit psychosozialen und funktionellen Beeinträchtigungen, berichtet (Häuser et al.: DER SCHMERZ, 2014). Rund 4 Millionen dieser Patienten leiden an schweren und hochproblematischen chronischen, nicht tumorbedingten Schmerzen mit psychischen Beeinträchtigungen (Bundesamt für Soziale Sicherung, 2019). Diese Gruppe benötigt in der Regel eine Therapie durch Schmerzspezialisten, bei der verschiedene Methoden kombiniert werden, die sog. interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie.

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