

Pressemitteilung

Schwere chronische Schmerzen: Strukturelle Verbesserung in der stationären Versorgung von Patienten

Berlin, 4. Oktober 2015. 2,8 Millionen Patienten leiden nach Angaben des Bundesversicherungsamtes in Deutschland an schweren chronischen Schmerzen. Viele Patienten benötigen aufgrund ihrer starken Beschwerden eine intensive stationäre Schmerztherapie in einem Krankenhaus. „Der jetzt beschlossene Fallpauschalenkatalog 2016 bildet die stationäre multimodale Schmerztherapie angemessener ab, als in der Vergangenheit. Unser Vorschlag, die notwendige Intensität einer stationären schmerzmedizinischen Behandlung zukünftig effektiver am Therapiebedarf des Patienten auszurichten, wurde angenommen. Das ist ein wichtiger struktureller Schritt in der Umsetzung einer leitliniengerechten multimodalen Schmerztherapie mit hohen Therapieintensitäten und einer längeren Behandlungsdauer im Krankenhaus für Patienten mit starken chronischen Schmerzen, für die eine ambulante Behandlung nicht ausreichend ist“, erklärte Prof. Dr. Dr. Joachim Nadstawek, Vorsitzender des Berufsverbands der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e.V. (BVSD). Der Fallpauschalenkatalog bildet die Grundlage für Abrechnungen von stationären Behandlungen in Kliniken.

Der BVSD hatte in Zusammenarbeit mit der Ad-Hoc-Kommission „Versorgungsfragen“ der Deutschen Schmerzgesellschaft Ende März 2015 einen Antrag zur Weiterentwicklung der Fallpauschalen für die „Multimodale Schmerztherapie“ gestellt. Ziel: Die Sicherstellung einer hochintensiven stationären multimodalen Schmerztherapie. „Die Gleichbewertung der niedrig und der höher intensiven multimodalen Schmerztherapien hat bislang dazu geführt, dass in vielen Krankenhäusern bei fallenden Erlösen immer kürzer behandelt wurde. Die vollstationären Einrichtungen, die höher intensive Therapieprogramme angeboten haben, hatten in den letzten Jahren zunehmend Probleme mit der Kostendeckung. Mit dem Fallpauschalenkatalog 2016 wird die multimodale Therapie mit einer Behandlungsdauer von mindestens 14 Tagen deutlich höher bewertet, als Therapien mit einer Behandlungsdauer von weniger als 14 Tagen. Diese Differenzierung der Behandlungsmöglichkeiten nach den individuellen Versorgungsnotwendigkeiten der Patienten ist uns besonders wichtig“, sagte Nadstawek.

Multidisziplinäre bzw. multimodale Therapieprogramme beinhalten eine umfassende, intensive und aufeinander abgestimmte Behandlung von Schmerzpatienten durch verschiedene Fachgebiete, davon eine psychiatrische, psychosomatische oder psychologische Disziplin. Aktuelle Studienergebnisse zeigen, dass höher intensive Therapieprogramme wirksamer sind als kurzdauernde Programme mit wenig Therapieintensität. Obwohl die Wirksamkeit dieses Therapiekonzeptes gegenüber monodisziplinärem Vorgehen vor allem bei höher chronifizierten Schmerzerkrankungen wiederholt nachgewiesen wurde, stehen für Patienten mit chronischen Schmerzen, bei denen der Schmerz eigenständigen Krankheitswert erreicht und zu psychosozialen Veränderungen geführt hat, in Deutschland immer noch zu wenige multidisziplinär besetzte Therapieeinrichtungen zur Verfügung - sowohl auf der ambulanten als auch auf der teil-/stationären Versorgungsebene. Mit den nun beschlossenen Fallpauschalen würden zumindest im stationären Sektor bessere Behandlungsmöglichkeiten unter wirtschaftlich tragfähigen Bedingungen erreicht, so die Einschätzung des BVSD-Vorsitzenden.

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