

UVSD SchmerzLOS e.V. • Ziegelstr. 25a, 23556 Lübeck

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Minister Spahn
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

UVSD SchmerzLOS e. V.

Geschäftsstelle:
Ziegelstraße 25a
23556 Lübeck
fon 0451 – 5854 4625
info@schmerzlos-ev.de
www.schmerzlos-ev.de
www.uvsd-schmerzlos.de

30.09.2020

Nachrichtlich: Abgeordnete des Gesundheitsausschusses

Versorgung in der Schmerztherapie

Drucksache 20448 Kleine Anfrage vom 29.06.2020

Drucksache 21045 Antwort der Bundesregierung

Sehr geehrter Herr Minister Spahn, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordneten,

bezugnehmend auf die Antwort der Bundesregierung zur Versorgung in der Schmerztherapie möchten wir Ihnen als Bundesverband von Schmerzpatienten mitteilen, dass wir die Antwort der Bundesregierung als nicht ausreichend und teilweise falsch beurteilen.

Es ist richtig, dass Schmerzmedizin seit dem Jahr 2012 in die Approbationsordnung für Ärzte aufgenommen wurde. Die Mehrzahl der Ärzte, von denen wir momentan überwiegend behandelt werden, haben diese Kenntnisse noch nicht, weil in ihrem Studium chronischer Schmerz noch nicht verpflichtend gelehrt wurde. Deshalb kann man nicht davon ausgehen, dass dieser Schritt bereits ausreicht, um die jetzt praktizierenden Ärzte mit dem nötigen Wissen zu chronischen Schmerzen auszustatten.

Dass Schmerzpatienten nicht gehäuft bei den Terminservicestellen um Termine bitten, liegt mit daran, dass Schmerzpatienten, die oft nicht mobil sind, einerseits vor Ort behandelt werden möchten. Andererseits ist es mit einer Konsultation bei dieser chronischen Erkrankung, die bio-psycho-soziale Anteile hat, nicht getan. Bei hoch chronifizierten Patienten ist oft eine interdisziplinäre multimodale stationäre Schmerztherapie (IMST) notwendig. Da es hierfür viel zu wenige Behandlungskapazitäten gibt, müssen Betroffene oft monatelang darauf warten. Nach teilweise nur 12 Behandlungstagen in der IMST ist die Erkrankung nicht „geheilt“. Schmerzpatienten

brauchen auch danach noch eine abgestimmt ambulante Therapie, die ebenfalls interdisziplinär sein sollte. Hierzu gehört auch eine schmerzpsychologische Therapie. Auch hier gibt es viel zu wenige Therapeuten, so dass Schmerzpatienten meistens nicht „nahtlos“ versorgt werden. Bei den ambulant tätigen Fachärzten mit der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ entstehen für Schmerzpatienten ebenfalls monatelange Wartezeiten. Eine Abhilfe könnte unserer Meinung nach beispielsweise eine geringere Vergütung von Operationen, wie z. B. Wirbelsäulenoperationen, sein, während die qualifizierten Gesprächsleistungen von Schmerztherapeuten wesentlich höher dotiert sein müssten.

Hier reicht es nicht, dass sich die Bundesregierung darauf beruft, dass es ein DMP Rückenschmerz gibt. Es gibt viele Formen von chronischen Schmerzen, nicht nur Rückenschmerzen.

Wir fordern:

1. Die Wartezeiten auf eine qualifizierte ambulante und stationäre schmerzmedizinische Therapie dürfen nicht höher sein als 4 Wochen.
2. Bessere Vergütungen von Gesprächsleistungen in der Schmerztherapie, damit die Anreize für invasive Maßnahmen, wie z. B. Rückenoperationen, wegfallen
3. Pflichtfortbildungen für Hausärzte und andere Fachärzte
4. Schmerztherapeutische Kassensitzvergabe auch Arztgruppenübergreifend nur an Schmerztherapeuten
5. Budgetfreiheit für Schmerztherapie
6. Kein Austausch von Medikamenten in der Schmerztherapie, auf die ein Patient eingestellt wurde
7. Aufnahme der Erkrankung Chronischer Schmerz als eigenständige Erkrankung in die Versorgungsmedizin-Verordnung, damit diese Erkrankung mit anderen Erkrankungen gleichgestellt wird
8. Stärkere Anerkennung des ehrenamtlichen Engagements, z. B. durch Steuerfreibeträge oder Fahrkarten für den öffentlichen Nahverkehr

Für Fragen zu unseren Forderungen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Heike Norda
Vorsitzende