

Delegiertenversammlung vom 8. Juni 2018 in Berlin

Beschluss: Einführung einer ambulanten schmerzmedizinischen Bedarfsplanung

Die Delegiertenversammlung des Berufsverbandes der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e. V. (BVSD) fordert die Bundesregierung und den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf, bei der geplanten Reform der Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung Voraussetzungen für die Einführung einer ambulanten schmerzmedizinischen Bedarfsplanung zu schaffen.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich die Schmerzmedizin insbesondere aufgrund bestehender Qualitätskriterien (u.a. Zusatz-Weiterbildung gemäß MWBO, Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten) bei einer zukünftigen Bedarfsplanung über eine Subspezialisierung / eigene Arztuntergruppe ausweisen lässt.

Begründung:

Morbidität und medizinische Handlungsbedarfe für Patienten mit chronischen Schmerzen sind evident. 3,4 Millionen Patienten mit schweren und hochproblematischen chronischen Schmerzen mit psychischen Beeinträchtigungen (Bundesversicherungsamt, 2016) stehen 1.206 ambulant tätigen Schmerzspezialisten, die an der Qualitätsvereinbarung Schmerztherapie der KBV teilnehmen (Stand: 2016), gegenüber. Der hohe Grad der schmerzmedizinischen Unterversorgung wird dadurch verdeutlicht.

In Deutschland existiert zum gegenwärtigen Zeitpunkt kein Facharzt für Schmerzmedizin und daher keine schmerzmedizinische Bedarfsplanung, da sich die aktuelle Bedarfsplanung zur vertragsärztlichen Versorgung an den bestehenden Facharztgruppen orientiert.

Deshalb sind Lösungsansätze, die die Schmerzmedizin insbesondere aufgrund bestehender Qualitätskriterien (u.a. Zusatz-Weiterbildung gemäß MWBO, Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten) bei einer zukünftigen Bedarfsplanung über eine Subspezialisierung / eigene Arztuntergruppe ausweisen, zielführend.

Mit der Einführung einer schmerzmedizinischen Bedarfsplanung soll ein weiteres Ausdünnen der qualitätsgesicherten schmerzmedizinischen Versorgung verhindert werden.

Hierbei ist weiterhin zu berücksichtigen, dass die neuen Regelungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie Planungssicherheit für die Teilnehmer an der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten bieten und Anreize schaffen, dass künftig mehr Ärzte eine Weiterbildung in Spezieller Schmerztherapie absolvieren.