

Gemeinsame Pressemitteilung

Strukturelle Verbesserung in der intensiven stationären Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen

Berlin, 27. Januar 2016. Mit dem ab 1. Januar 2016 geltenden neuen DRG-Fallpauschalenkatalog 2016 wurden die Grundlagen dafür geschaffen, die vollstationäre multimodale Versorgung von Patienten mit starken chronischen Schmerzen strukturell zu verbessern. Zu diesem Urteil kommen der Berufsverband der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e.V. (BVSD) und die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. Der DRG-Fallpauschalenkatalog 2016 bilde die vollstationäre multimodale Schmerzmedizin angemessener ab, als in der Vergangenheit, so beide Verbände. „Die notwendige Intensität einer stationären schmerzmedizinischen Behandlung kann nun effektiver am Therapiebedarf des Patienten ausgerichtet werden“, erklärte Prof. Dr. Dr. Joachim Nadstawek, BVSD-Vorsitzender. Der Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft, Prof. Dr. Michael Schäfer sagte: „Dies ist ein bedeutender Schritt in der Umsetzung einer leitliniengerechten multimodalen Schmerzversorgung mit hohen Therapieintensitäten und einer längeren Behandlungsdauer im Krankenhaus für Patienten mit hochgradig chronifizierten Schmerzen, bei denen eine ambulante Behandlung nicht ausreicht.“ Der DRG-Fallpauschalenkatalog bildet die Grundlage für Abrechnungen von stationären Behandlungen in Krankenhäusern und Kliniken.

BVSD und die Deutsche Schmerzgesellschaft haben seit langem gemeinsam an dieser Verbesserung der hochintensiven stationären multimodalen Schmerzversorgung gearbeitet. Die Gleichbewertung der niedrig und der höher intensiven multimodalen Schmerztherapien habe bislang dazu geführt, dass in vielen Krankenhäusern bei fallenden Erlösen immer kürzer behandelt wurde, so BVSD und Schmerzgesellschaft. Diejenigen Einrichtungen, die intensivere Therapieprogramme anboten, hatten in den letzten Jahren zunehmend Probleme mit der Kostendeckung. Mit dem Fallpauschalenkatalog 2016 werde die multimodale Therapie mit einer Behandlungsdauer von mindestens 14 Tagen nun deutlich höher bewertet, als Behandlungen über weniger als 14 Tage. Diese Differenzierung der Behandlungsmöglichkeiten nach den individuellen Versorgungsnotwendigkeiten der Patienten sei von besonderer Bedeutung.

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 Therapieprogramme höherer Intensität wirksamer sind als kurzdauernde Programme mit geringer Therapiedichte. 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-/vollstationären Versorgungsebene. Mit dem DRG-Fallpauschalenkatalog 2016 seien zumindest im stationären Sektor bessere Behandlungsmöglichkeiten unter wirtschaftlich tragfähigen Bedingungen erreicht, so BVSD und Schmerzgesellschaft.

Pressekontakt:

BVSD:

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

Deutsche Schmerzgesellschaft:

Thomas Isenberg, Tel. 030 / 3 94 09 68 90, isenberg@dgss.org