

# Krankenhausreform bedroht die Schmerzmedizin

## Einfluss der gesundheitspolitischen Bedingungen auf das Behandlungsangebot und die Versorgung chronischer Schmerzpatienten

Die chronische Schmerzerkrankung stellt in der individuellen und ökonomischen Belastung ein großes Problem dar.

Die aktuellen Versorgungsstrukturen sind heterogen und werden über Teilnehmer der QSV, entsprechende EBM-Ziffern und abgerechneten OPS 8-918 und 8-91c identifiziert. Die IMST ist dabei aktuell keiner Leistungsgruppe zugeordnet, insofern über die OPS abgebildet. Die Qualität der Vorhaltung und Durchführung einer IMST wird bereits jetzt ausreichend über die Struktur- und Mindestkriterien der OPS-Komplexcodes gesichert, die sich in einer eigenen Leistungsgruppe chronischer Schmerz abbilden muss, die nicht Mindestvoraussetzungen anderer gebietsspezifischer Leistungsgruppen einschließen kann, um eine entsprechende ökonomische Abbildung zu ermöglichen. Die gewünschte Zentralisierung in Leistungsgruppen in Gebieten mit bestehender Unterversorgung sind kontraproduktiv und nicht zielführend in der Verbesserung der Versorgungssituation.

Aktuell arbeiten etwa 400 stationäre Einrichtungen im Bereich der OPS ISMT, deren Verteilung deutliche regionale Unterschiede zeigt. Die Auswirkungen der sich verändernden gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen gefährden insbesondere die stationäre Versorgung, die weit überwiegend von freigemeinnützigen Einrichtungen in der Fläche getragen wird. Diese sind bereits in der Versorgung massiv ökonomisch bedroht durch fehlende Planungssicherheit bei fehlendem Kostenausgleich. Dies führt zu einem weiteren Verlust von Weiterbildungsstätten zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie. Daneben ist die ambulante Versorgung durch die Fallzahlbegrenzung massiv eingeschränkt. Angesichts von etwa 1300 Behandlern in der QSV mit maximaler Fallzahl ist eine Versorgung bereits jetzt nicht adäquat, neben der demographischen Entwicklung mit zunehmendem Bedarf insbesondere durch den Verlust von über der Hälfte der Versorger, deren Nachfolge in den meisten Bundesländern nicht schmerztherapeutisch gebunden ist, bedroht. Die tagesklinische Versorgung ist nur teilweise flächendeckend und unterrepräsentiert, die sektorenübergreifende Versorgung mangelhaft.

Die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) unterstützt ausdrücklich [die Gemeinsame Stellungnahme](#) zur Klinikreform.

Stand 25.10.2024