

Deutscher Kongress zur Klassifikation schmerzmedizinischer Einrichtungen

„Mit Struktur- und Qualitätskriterien die schmerzmedizinische Versorgung verbessern“

Montag, 03. August 2015 | Die Fachgesellschaften und Verbände in der Schmerzmedizin haben Struktur- und Qualitätskriterien für schmerzmedizinische Einrichtungen entwickelt, die dazu beitragen sollen, die Versorgung von Schmerzpatienten in Deutschland zu verbessern. Weitergehend soll der Kriterienkatalog über die Klassifizierung der verschiedenen Einrichtungen die Basis für eine Bedarfsplanung in der schmerzmedizinischen Versorgung schaffen. Das Kongresspapier, das diesen Kriterienkatalog enthält, findet Ihr hier veröffentlicht.

Die Anforderungen des Patienten überlassen können in Deutschland strenger, so die Autoren des Kongresspapiers. Eine aktuelle Publikation auf Basis einer repräsentativen Bevölkerungstypologie schätzte, dass in Deutschland etwa 20 Millionen Menschen unter chronischen Schmerzen und 2,2 Millionen davon unter schweren chronischen Schmerzen mit psychischen Beeinträchtigungen leiden. Eine Analyse aktueller Versorgungsdaten von ca. 1,6 Millionen Schmerzpatienten des Schmerzzentrums der Uniklinik Köln für das Jahr 2012 zeigt hierzu, dass die 1,6 Mio. Patienten unter schweren chronischen Schmerzen leiden. Nur etwa 2000 dieser Patient haben von einem der 1100 schmerzmedizinischen Schmerzzentren (SMZ) in D, die auf die Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen spezialisiert sind, Versorgung erhalten. Auch die Versorgung dieser Patienten sei nicht als ungenügend, so die Autoren des Kongresspapiers. Im Jahr 2010 seien Schmerzpatienten, die in einer der definierten Einrichtungen der schmerzmedizinischen Versorgung seien.

Das SMZ leitet bereits 1987 der Deutsche Schmerzliga die Fachgesellschaften Schmerzzentren „Spezialisierte Schmerztherapie“ an und 2001 verabschiedete die Kasseler Konferenz die schmerzmedizinische Versorgungsplanung über chronisch schmerzkranker Patienten“. Die Struktur der schmerzmedizinischen Versorgung habe sich damit aber kaum erkennbar verbessert.

Insbesondere sei die ambulante Versorgung durch die Bundesweite Forderung einer Bedarfsplanung schmerzmedizinischer Einrichtungen nicht sichergestellt.

Demnach besteht die Gefahr darin, dass jeder Patient Anspruch auf eine qualitativ hochwertige schmerzmedizinische Versorgung habe, so der eine dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechende Prävention und Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen gebietet. Diese könne aber nicht gewährleistet werden, unter anderem weil erst ab 2014 das Qualitätszertifikat Schmerzmedizin als Prüfungsfach in die Approbationsordnung für Ärzte eingeführt wurde.

Eine widersprüchliche Situation, den das Kongresspapier der Fachgesellschaften und Verbände mit zwei weiteren Forderungen begehrt:

1. Schaffung einer „Painklinik Schmerzmedizin“ mit dem Ziel, die primär-ärztliche Versorgung zu verbessern.

2. Festlegung Struktur- und Qualitätskriterien für schmerzmedizinische Einrichtungen, wie z.B. Bedienung von Fachkräften, Zusammensetzung in Interdisziplinären Behandlungsteams oder Mindestanzahl an neuen Patienten pro Jahr, je nach Klassifizierung der Einrichtung.

Klassifikation schmerzmedizinischer Einrichtungen

Die schmerzmedizinischen schmerzmedizinischen Einrichtungen in Deutschland sind über die durch verbindliche Spezifizierung des „Spezialisierte Schmerztherapie“ und schließt die „Spezialisierte Schmerzmedizin“ mit einer multiprofessionellen und multidisziplinären Diagnose- und Therapieangebot. Andererseits stellen schmerzpsychologische Einrichtungen dar, die in der Versorgung ebenfalls eine wesentliche Rolle spielen wie auch interdisziplinäre spezialisierte Schmerztherapie (SMZ) (Schmerz-/Painmanagement).

Die Autoren des Kongresspapiers zeigen sich überzeugt, dass die von verbindlich definierten Struktur- und Qualitätskriterien die schmerzmedizinische Versorgung in Deutschland übergrifflig verbessert werden kann, indem sie unter anderem die Voraussetzung für eine Bedarfsplanung in der schmerzmedizinischen Versorgung schafft. Gleichartig könne sie die Grundlage für neue Versorgungsleistungen darstellen.

Herausgeber des Artikels und Psychologisches Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e.V. (DPPM), Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und -forschung (DGPSP), Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS), Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Schmerztherapie e.V. (DIVS), Deutsche Schmerzgesellschaft e.V., Deutsche Schmerzliga e.V. (DML), Interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische/urologische/traumatische und allgemeine Schmerztherapie e.V. (IOGAT)

Quelle:

[http://www.krankenpflege-journal.com](#)

, 10.08.2015 (PM)