



PRESSEMITTEILUNG

16. NOVEMBER 2006

Chronischer Schmerz: Win-Win-Win-Situation durch innovative Therapiekonzepte

Schmerztherapeuten präsentieren innovative Versorgungskonzepte,
von denen Patienten, Ärzte und Krankenkassen gleichermaßen profitieren

»Die ersten Erfahrungen mit innovativen Konzepten für die integrierte Versorgung von Schmerzpatienten belegen, dass Patienten trotz des zunehmenden Kostendrucks im Gesundheitswesen sehr wohl vom medizinischen Fortschritt profitieren können«, erklärt der Wiesbadener Schmerz- und Palliativmediziner Dr. Thomas Nolte, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie. »Darum wird die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie ihr Erfolgsmodell nun bundesweit ausdehnen«, sagt Dr. Gerhard Müller-Schwefe, Präsident der Gesellschaft. Ebenso hat die Gesellschaft ein Konzept für die integrierte Versorgung zur Prävention der Schmerzchronifizierung entwickelt.

Derzeit kommen Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen erst dann zu den Spezialisten, wenn sie bereits lange Jahre von einer Vielzahl von Ärzten vergeblich behandelt wurden. Dann ist die Chronifizierung ihrer Schmerzen bereits so weit fortgeschritten, dass die Experten bestenfalls die Schmerzen lindern können. Das bedeutet nicht nur viel Leid für die Betroffenen, sondern auch eine enorme Kostenbelastung für das Gesundheitswesen.

Die Schmerztherapie der Zukunft muss früher greifen. Um diesen Trend zu durchbrechen hat die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie neue Konzepte für die integrierte Versorgung entwickelt und bereits Verträge mit einzelnen Krankenkassen abgeschlossen. Beispiele sind Verträge mit der Techniker Krankenkasse für die integrierte Versorgung von Palliativpatienten (in Wiesbaden) und ein Pilotprojekt mit mehreren Zentren in ganz Deutschland für die Versorgung von Rückenschmerz-Patienten.

Aufgrund des erfolgreichen Verlaufes des Pilotprojekts zur Behandlung von Rückenschmerz-Patienten wird das Projekt nun auf weitere Zentren ausgeweitet und der Vertrag verlängert. „Dies zeigt, dass wir auf dem richtige Weg sind“, sagt Nolte. Denn von den innovativen Konzepten der Schmerztherapeuten profitieren alle: Die Patienten profitieren, weil sie eine effiziente Therapie erhalten, bei der Experten verschiedener Fachrichtungen Hand in Hand arbeiten. Die Ärzte und Therapeuten profitieren, weil ihre hochspezialisierten Leistungen angemessen honoriert werden und die Kassen profitieren, weil sie Geld sparen. „Angesichts der derzeitigen Debatte über die Probleme des Gesundheitswesens ähnelt diese Win-Win-Win-Situation für alle schon fast der Quadratur des Kreises“, schmunzelt Nolte.

Darum hat die Gesellschaft nun auch ein Konzept für die Integrierte Versorgung zur Prävention der Schmerzchronifizierung (IVS) entwickelt, damit auch Patienten mit anderen Schmerzarten von den modernen Strategien profitieren.

Geschäftsstelle

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.
Adenauer Allee 18 · 61440 Oberursel
Fon 0 61 71 - 28 60 20 · Fax 0 61 71 - 28 60 22
info@dgschmerztherapie.de
www.dgschmerztherapie.de

Pressestelle

ProScience Communications GmbH
Barbara Ritzert
Andechser Weg 17 · 82343 Pöcking
Fon 08157 · 93 97-0 · Fax 08157 · 93 97-97
info@proscience-com.de

Das Prinzip dieser Versorgungsverträge: Die Krankenkasse spricht gezielt Versicherte an, die sich bereits seit längerer Zeit wegen ihrer Schmerzen in ärztlicher Behandlung befinden, arbeitsunfähig und nicht schmerzfrei sind. Hausärzte, Fachärzte, Schmerz-, Psycho- und Physiotherapeuten arbeiten Hand in Hand, ebenso sind ambulante und stationäre Zentren eingebunden. Entscheidend ist, dass die Patienten die verschiedenen Experten nicht nacheinander konsultieren, sondern dass alle Spezialisten in einer Art konzentrierter Aktion zusammenarbeiten.

Die Schmerztherapeuten sind nicht nur für die medizinische Versorgung, sondern auch für die Schulung und Information der Patienten zuständig. Und auf die Patienten kommt mit dem mehrwöchigen kompakten Intensiv-Programm ein Fulltime-Job zu.

»Wir können bei diesem Projekt zeigen, was eine moderne Schmerzmedizin zu leisten vermag, wenn sie rechtzeitig eingesetzt wird – dann, wenn sich die Schmerzen noch in einem frühen Stadium der Chronifizierung befinden«, sagt Nolte.

Eine bessere Versorgung ohne zusätzliche Kosten. Die Finanzierung lässt den beteiligten Therapeuten und Dienstleistern einen großen Spielraum. Das belegen die Erfahrungen mit den bisherigen Projekten. Beispielsweise werden im Wiesbadener Palliativ-Vertrag die Tagessätze mit einer Pauschale abgerechnet, die das Engagement aller Leistungserbringer abdeckt. Basis dieser Pauschale sind jene Kosten, die Krankenkassen bislang für die – nicht zufriedenstellende – Versorgung von Patienten in der Palliativsituation aufwenden. Nolte: »Die Krankenkassen erhalten also eine optimale Versorgung für das gleiche Geld, das sie zuvor für eine ungenügende Versorgung ausgeben mussten.« Nun hoffen die Experten, dass dieses Modell im Interesse der Patienten Schule macht.

Schmerztherapie in Krankenhäusern. Fortschritte gibt es auch bei der Schmerztherapie in Kliniken. Inzwischen existieren sowohl für die multimodale Schmerztherapie als auch für die Palliativmedizin Fallpauschalen. Diese sind an bestimmte Qualitätskriterien geknüpft, die vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen inzwischen auch überprüft werden. »So wird hoffentlich in der Zukunft verhindert, dass Kliniken solche Leistungen anbieten und abrechnen, in Wirklichkeit aber nur eine Schmerzmedizin »light« durchführen«, sagt DGS-Vizepräsident Dr. Uwe Junker vom Sana Klinikum in Remscheid. Ein Vertrag für die integrierte Versorgung von Palliativpatienten in Nordrhein vernetzt speziell qualifizierte Haus- und Schmerzmediziner der Klinik. Diese dürfen, was normalerweise nicht üblich ist, auch Hausbesuche machen und die Patienten weiterhin betreuen, wenn die Therapie aufwändig ist.