

## INTERDISZIPLINÄRE SCHMERZMEDIZINISCHE VERSORGUNG IM TEAM

### INNOVATIVE LÖSUNGEN ZUR KOOPERATIVEN UND QUALITÄTSGESICHERTEN VERSORGUNG VON PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Die Vertragsärzte und Psychotherapeuten stehen für eine flächendeckende und qualitätsgesicherte haus- und fachärztliche ambulante Versorgung vor Ort. Impulse für die Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen sowie für Qualität und Patientenorientierung insgesamt ergeben sich kontinuierlich aus einer dynamischen Versorgungslandschaft. Die KBV entwickelt deshalb gemeinsam mit Kassenärztlichen Vereinigungen, Berufsverbänden und Selbsthilfeorganisationen entsprechende Versorgungskonzepte, die den Kollektivvertrag dort ergänzen, wo spezifische Ergänzungen die Versorgung verbessern können.

#### MENSCHEN MIT CHRONISCHEN SCHMERZEN – VERSORGUNGSSITUATION

Mehr als 12 Millionen Menschen – das entspricht etwa 17 % der Bevölkerung – sind in Deutschland von lang anhaltenden, chronischen Schmerzen betroffen<sup>1</sup>. In vielen Fällen gehen diese Schmerzen für die Betroffenen mit psychosozialen und funktionellen Beeinträchtigungen einher.

Vor diesem Hintergrund hat die KBV zusammen mit dem Berufsverband der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e.V. (BVSD) und Kassenärztlichen Vereinigungen eine Vereinbarung zur Förderung und Sicherstellung einer flächendeckenden spezifischen schmerzmedizinischen Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erarbeitet. Im Mittelpunkt dieser Vereinbarung steht die koordinierte und abgestimmte Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachdisziplinen im Sinne einer „Multimodalen Therapie“.

#### INTERDISZIPLINÄRE SCHMERZMEDIZINISCHE VERSORGUNG – ZIELE

Diese Vereinbarung ermöglicht eine Optimierung der Versorgungsqualität im Bereich chronischer Schmerzen durch die Vernetzung und den Aufbau interdisziplinärer Teams für eine ambulante multimodale Schmerztherapie. Eine qualitätsgesicherte, wirksame, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung von chronifizierungsgefährdeten und bereits chronifizierten Schmerzpatienten wird gewährleistet. Weitere Ziele sind:

- › Vermeidung von Schmerzchronifizierung durch frühzeitige interdisziplinäre schmerzmedizinische Versorgung,
- › Verbesserung der Lebensqualität chronischer Schmerzpatienten und der Erhalt der Teilhabe am sozialen Leben sowie die Verbesserung des Arznei-, Heil- und Hilfsmittelmanagements, insbesondere hinsichtlich einer kontrollierten Versorgung mit Betäubungsmitteln und anderen Schmerzmedikamenten,
- › Erhalt der beruflichen Leistungsfähigkeit, die Verkürzung von Arbeitsunfähigkeit und die Vermeidung frühzeitiger Berentung,
- › Stärkung der gesundheitsbezogenen Lebenskompetenz und der Patientensouveränität sowie
- › Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung.

---

<sup>1</sup> vgl. Nobis, Rolke, Graf-Baumann Hrsg. (2016), Schmerz – eine Herausforderung. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, S. 2 ff.

## VERSORGUNGS-AUFTRAG UND PATIENTENORIENTIERUNG

Der Versorgungsauftrag umfasst eine der Erkrankung angemessene, fachübergreifende und multiprofessionelle Behandlung und Betreuung sowie eine den medizinischen Erfordernissen und Möglichkeiten des Patienten angepasste, koordinierte Versorgungssteuerung. Hierzu gehören:

- › Auswahl und Durchführung der für den Patienten individuell geeigneten Diagnostik und Therapie (Assessment/Reassessment und Therapieplanung),
- › Vorabklärung der Behandlungsmöglichkeiten mit dem Hausarzt des Patienten,
- › umfassende Information und Aufklärung des Patienten und, sofern gewünscht bzw. erforderlich, seiner Angehörigen über Krankheit, Verlauf und Prognose,
- › Unterstützung der Patienten im Schmerzmanagement,
- › zeitgerechte Einleitung der Kooperation mit allen beteiligten Ärztinnen und Ärzten – insbesondere des betreuenden Hausarztes – im Rahmen der Mitbehandlung,
- › Koordination und Umsetzung der konsiliarischen Beratung über die Behandlungsebenen sowie
- › Gewährleistung der geeigneten Behandlung in dringenden Fällen und bei Komplikationen.

## TEILNAHME- UND STRUKTURVORAUSSETZUNGEN

Zur Teilnahme an dieser Vereinbarung sind alle Ärztinnen und Ärzte berechtigt, die an der vertragsärztlichen Versorgung und an der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten gemäß § 135 Abs. 2 SGB V mitwirken. Zu den weiteren Voraussetzungen gehören:

- › der Nachweis der persönlichen und sächlichen Anforderungen und die Bereitschaft zur Erfüllung der besonderen Aufgaben,
- › die Erfüllung der festgelegten Kooperationsvoraussetzungen des Teams,
- › die Verpflichtung zu einer kontinuierlichen schmerzmedizinischen Fortbildung (mindestens zwölf Fortbildungspunkte pro Jahr) sowie
- › der Nachweis der sächlichen und organisatorischen Anforderungen für eine multimodale Schmerztherapie.

## QUALITÄTSSICHERUNG UND MANAGEMENT

Um den besonderen Auftrag zur Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen zu erfüllen, erfolgt eine umfassende Qualitätssicherung, die durch folgende Punkte des Konzepts zum Ausdruck kommt:

- › spezielle Qualifikationsanforderungen an teilnehmende Ärztinnen und Ärzte sowie an Teammitglieder,
- › Durchführung eines ausführlichen standardisierten Assessments,
- › eine entsprechend der Indikation ausgewählte ambulante multimodale Schmerztherapie,
- › Vernetzung und Aufbau von teamorientierten Versorgungsstrukturen, u. a. durch die Förderung von und Teilnahme an Qualitätszirkeln/Teambesprechungen.

---

### Kontakt:

Dezernat Sicherstellung und Versorgungsstruktur  
Abteilung Versorgungsstruktur, Team Verträge

Kassenärztliche Bundesvereinigung  
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

[Versorgungskonzepte@kbv.de](mailto:Versorgungskonzepte@kbv.de)