



Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des
Sozialpolitischen Ausschusses
Herrn Dr. Peter Enders, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz



DER MINISTER

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@msagd.rlp.de
www.msagd.rlp.de

221512314

Mein Aktenzeichen
PuK-01 421-234/14

Ihr Schreiben vom

Ansprechpartner/-in / E-Mail
Dagmar Rhein-Schwabenbauer
Dagmar.Rhein@msagd.rlp.de

Telefon / Fax
06131 16-2415
06131 1617-2415

28. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 8. Mai 2014
hier: TOP 7
Schmerztherapeutische Versorgung in Rheinland-Pfalz
Antrag der Fraktion der CDU, Vorlage 16/3820

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,

in der 28. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 8. Mai 2014 wurde der oben genannte Tagesordnungspunkt mit der Maßgabe der schriftlichen Berichterstattung für erledigt erklärt.

Dieser Maßgabe komme ich gerne nach.

Mit freundlichen Grüßen

Alexander Schweitzer



51 72 611-0 SE 23

Mainz, den 25.4.2014
Bearbeiter: Martin Schläfer
☎ 06131 16-2346

Sprechvermerk

28. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 8. Mai 2014

hier: TOP 7

**Schmerztherapeutische Versorgung in Rheinland-Pfalz
Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 16/3820**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

die Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Rheinland sieht keinen speziellen Facharzt für Schmerztherapie vor. Die Schmerztherapie ist als fachgebietsübergreifende Querschnittsaufgabe vielmehr Bestandteil der Weiterbildung der verschiedensten Facharztgruppen, beispielsweise der Anästhesisten oder Orthopäden. Ergänzend kann die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ erworben werden.

Ein großer Teil der schmerztherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte ist sowohl in ihrem eigentlichen Fachgebiet als auch in der Schmerztherapie tätig. Diese Ärztinnen und Ärzte nehmen an der regulären Honorarverteilung ihrer jeweiligen Fachgruppe teil.

Für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die zu mehr als 75 Prozent schmerztherapeutisch tätig sind, hat die Kassenärztliche Vereinigung den Fachgruppentopf der so genannten „Schmerzzentren“ gebildet, um die Besonderheiten der Gruppe bei der Honorarverteilung besser berücksichtigen zu können.



Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung wurden die Leistungen der speziellen Schmerztherapie von 2005 bis 2008 mit festen Punktwerten extrabudgetär vergütet, das heißt, Mengensteigerungen gingen zu Lasten der Kassen. Im Jahr 2009 erfolgte die Honorierung als Vorwegabzug mit festen Punktwerten aus der ärztlichen Gesamtvergütung, das heißt, aus den Mitteln der Kassenärztlichen Vereinigung.

Seit dem Jahr 2010 erhalten die Schmerzzentren wie alle anderen Arztgruppen Regelleistungsvolumina beziehungsweise Individualbudgets. Werden diese überschritten, wird nur noch ein abgestaffelter Punktwert gezahlt. Die Kassenärztliche Vereinigung hat die Schmerztherapeuten damit ab dem Jahr 2010 den übrigen Arztgruppen gleichgestellt, die ebenfalls der Abstaffelung unterliegen.

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung haben sich die Punktwerte der Schmerzzentren wie folgt entwickelt: 2009: 3,45 Cent, 2010: 3,05 Cent, 2011: 3,19 Cent, 2012: 3,10 Cent und 2013: 3,12 Cent.

Den Wunsch der Schmerzzentren nach einer extrabudgetären Vergütung ihrer Leistungen mit festen Punktwerten kann die Landesregierung nachvollziehen. Die Entscheidung hierüber trifft aber nicht der Staat, sondern die Selbstverwaltung von Kassen und Vertragsärzteschaft.

Die grundlegenden Regelungen der vertragsärztlichen Vergütung werden im erweiterten Bewertungsausschuss auf Bundesebene zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung und GKV-Spitzenverband vereinbart. Nach Aussage der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz wurde dort auch die Frage der extrabudgetären Vergütung der Schmerztherapie diskutiert.



Herr Prof. Wasem, der unabhängige Vorsitzende des Erweiterten Bewertungsausschusses, sei dem Vorschlag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, nicht gefolgt, habe aber eine Erhöhung der haus- und fachärztlichen Grundversorgung festgesetzt.

Es sei davon auszugehen, dass sich der Bewertungsausschuss im Jahr 2015 auf Betreiben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erneut mit der Vergütung der Schmerztherapie befassen werde.

Bei den Verhandlungen zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung und Kassen auf Landesebene war die Ausbudgetierung der schmerztherapeutischen Leistungen ebenfalls Thema. Die Vertragspartner auf Landesebene haben sich jedoch im Rahmen ihres Gestaltungsspielraums für eine Ausbudgetierung bestimmter Eingriffe wie der Urethrozystoskopie, der Serienangiographie und der Herzkatheter-Untersuchung entschieden.

Eine Verbesserung der Vergütung der Schmerztherapeuten könnte auch durch die Kassenärztliche Vereinigung im Rahmen der innerärztlichen Honorarverteilung erfolgen, wie dies im Jahr 2009 praktiziert wurde. Ausreichende Mittel sollten bei der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vorhanden sein, denn die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz kann für das Jahr 2013 mit einem Plus von 6,1 Prozent die höchste Honorarsteigerung aller West-KVen vorweisen. Für 2014 wird eine Steigerung von 3,25 Prozent erwartet. Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung hat jedoch entschieden, keine einzelnen Arztgruppen mehr mit Mitteln der Gesamtvergütung zu stützen.

All diese Entscheidungen sind vom Gestaltungsspielraum der Selbstverwaltung gedeckt und können rechtsaufsichtlich nicht beanstandet werden. Es ist nicht möglich, auf dem Aufsichtsweg Honorarverteilungsgerechtigkeit herzustellen.

Versorgungsengpässe im Bereich der schmerztherapeutischen Versorgung sind aber nicht zu befürchten. Dem Ministerium liegen auch keine Patientenbeschwerden über Wartezeiten vor.



Es ist nicht erkennbar, dass die seit einigen Jahren bestehende Vergütungssituation junge Ärztinnen und Ärzte von einer Tätigkeit in der Schmerztherapie abhält. Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz sind derzeit insgesamt 82 Ärztinnen und Ärzte im Bereich der Schmerztherapie vertragsärztlich tätig. Davon verfügen 68 Ärztinnen und Ärzte über eine Genehmigung zur Durchführung der „speziellen Schmerztherapie“. Hinzu kommt die Institutsermächtigung der DRK-Schmerzlinik. Im August 2006 waren es nur 52 und im April 2010 56 Ärztinnen und Ärzte. Die Zahl der in den Schmerzzentren tätigen Ärztinnen und Ärzte ist laut Kassenärztlicher Vereinigung bezogen auf Vollzeitäquivalente von 11,25 im Jahr 2011 auf 22 im Jahr 2013 angestiegen.

Im Rahmen der Krankenhausplanung des Landes wurden darüber hinaus an 9 Krankenhausstandorten tagesklinische Angebote geschaffen. Die Tageskliniken beziehen auch psychosomatische Aspekte in den Behandlungsprozess ein und bieten neben der somatischen auch psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung an.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die rückläufige Vergütung der Schmerzzentren ein innerärztliches Gerechtigkeitsdefizit darstellt, an dessen Beseitigung die ärztliche Selbstverwaltung in den nächsten Jahren arbeiten sollte. Die Vergütungssituation führt aber nicht zu einer Gefährdung der Versorgung der Bevölkerung.