

UVSD SchmerzLOS e.V. | Home Office Röntgenstraße 74 | 24537 Neumünster

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Herrn Dr. Peter Mozat

- Per E-Mail -

UVSD SchmerzLOS e. V.

Geschäftsstelle:
Ziegelstraße 25a
23556 Lübeck
Home Office
Röntgenstraße 74
24537 Neumünster
fon 0451 – 5854 4625
fax 0451 – 5854 4626
norda@schmerzlos-ev.de
www.schmerzlos-ev.de

23.09.2018

Ihr Schreiben vom 28.08.2018

Az: Va2 - 55021 - 6/6

Sehr geehrter Herr Dr. Mozat,

unsere Stellungnahme zum Entwurf der Sechsten Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung lautet wie folgt:

Wir begrüßen, dass sich nunmehr die Teilhabebeeinträchtigung bei der Bewertung der Behinderung durchzusetzen scheint.

Allerdings wurden bei der Begutachtung von Menschen mit chronischen Schmerzen leider nicht vollständig diese möglichen Teilhabebeeinträchtigungen berücksichtigt. Menschen, die an chronischen Schmerzen leiden, sind oft erheblich an der Teilhabe am Leben eingeschränkt. Die Teilhabebeeinträchtigungen von chronischen Schmerzen werden nicht adäquat wie bei anderen Erkrankungen, z. B. bei Suchterkrankungen, eingeschätzt.

Die bio-psycho-sozialen Beeinträchtigungen bei dem Krankheitsbild Chronischer Schmerz werden nicht berücksichtigt und damit auch nicht korrekt bewertet. Richtig ist, dass Schmerz oft nicht „sichtbar“ ist und auch oft auch von Gutachtern nicht „geglaubt“ wird.

Die ICD-10-Kodierung, nach der Ärzte die Krankheiten kodieren und abrechnen, wurde 2009 um die Diagnose „Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren“ (F 45.41) erweitert, weil die bisherige diagnostische Klassifikation den biopsychosozialen Charakter chronischer Schmerzen nicht wiedergegeben hat. Unserer Einschätzung nach ist diese Erkrankung mit der Einteilung von Schmerzen nach 1.2.12. nicht ausreichend berücksichtigt.

Auf S. 59 heißt es, dass insbesondere S3-Leitlinien der AMWF dem Entwurf der vorliegenden Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung zugrunde liegen. Die zitierte AWMF-Leitlinie Nr. 030/102 „Ärztliche Begutachtung von Menschen mit chronischen Schmerzen“ ist keine S3-Leitlinie.

Noch zu oft ist eine korrekte Einschätzung von Menschen mit chronischen Schmerzen rechtsunsicher, weil es bei „außergewöhnlichen“ Schmerzen bisher eine Erhöhung um den GdB 10 geben „konnte“. In dem hier vorliegenden Entwurf heißt es unter 1.2.12.2., dass „Schmerzen, die über das für die Gesundheitsstörung typische Maß hinausgehen, getrennt zu bewerten“ sind. Dies führt zu 3.2. Bildung des Gesamt-GdB.

Hier heißt es unter 3.2.2.3.

„a) Weitere Gesundheitsstörungen mit einem GdB von 10 führen in der Regel nicht zu einer wesentlichen Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung.

b) Weitere Gesundheitsstörungen mit einem GdB von 20 führen in Ausnahmefällen zu einer wesentlichen Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung. ...“

Somit wird es für Menschen mit chronischen Schmerzen wieder fast unmöglich einen Schutz durch das Schwerbehindertengesetz zu erhalten.

Wir fordern, dass die Teilhabebeeinträchtigungen bei chronischen Schmerzen rechtssicher und vergleichbar mit anderen Erkrankungen in die Versorgungsmedizin-Verordnung aufgenommen werden.

Mit freundlichen Grüßen



Heike Norda