Wir sind für Sie da!

Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland e.V.

BED - Konkret

Das komplexe regionale Schmerzsyndrom (CRPS)

Besonderer Verordnungsbedarf in der Heilmittelversorgung – Ergebnisse einer Online-Befragung im Oktober 2022

28.11.2022

BED – Konkret

Ergebnisse einer Online-Befragung zur Heilmittelversorgung von Patient*innen mit CRPS

Das komplexe regionale Schmerzsyndrom (CRPS – ältere Bezeichnungen: Morbus Sudeck, sympathische Reflexdystrophie) tritt jeweils mit einer Häufigkeit von 2-5 % bei Patient*innen mit Verletzungen der Extremitäten (Typ 1) oder peripheren Nervenverletzungen (Typ 2) auf. Bei Typ 1 treten ca. 60 % der Fälle an der oberen Extremität auf und ca. 40 % an der unteren Extremität (Bartel, 2022).

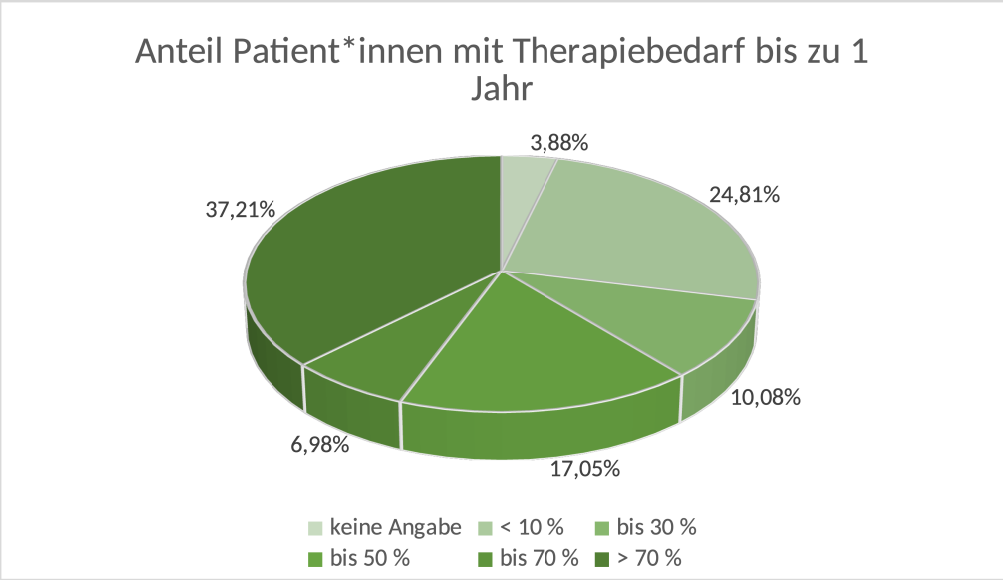
Die Heilmittelversorgung mit ergotherapeutischen und physiotherapeutischen Leistungen stellt einen wichtigen Bestandteil der CRPS-Therapie dar. Prognostisch muss mit relevanten Schmerzen für ein Jahr gerechnet werden, oft auch länger (Birklein et al., 2018).

Aufgrund der Bedeutung der Heilmittelversorgung für den Therapieprozess hat der BED im Oktober 2022 eine Online-Befragung zu dem Thema CRPS durchgeführt.

Die Befragung

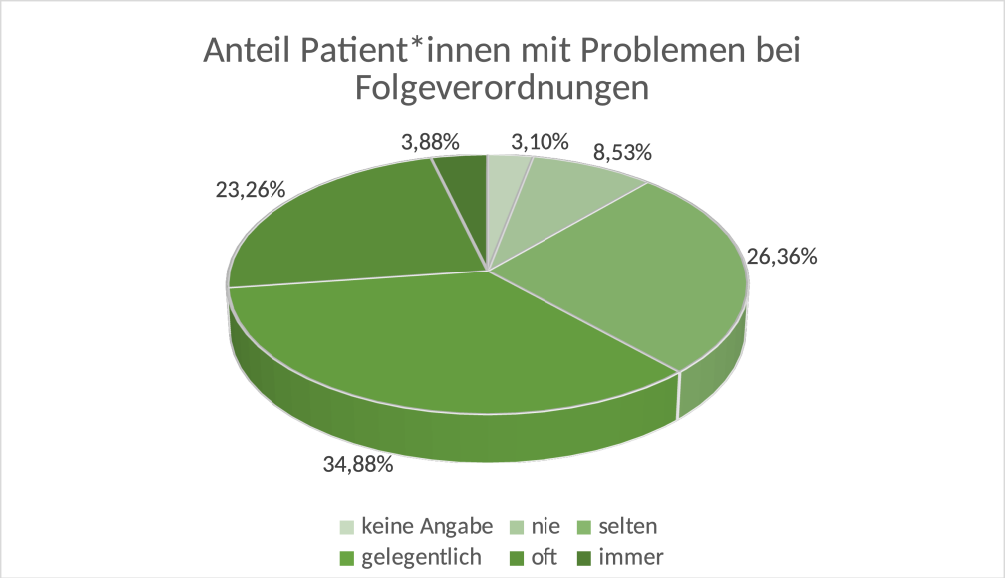
Insgesamt haben 129 Leistungserbringende an der Befragung teilgenommen. Etwa 90 % aus dem Leistungsbereich der Ergotherapie, 10 % aus der Physiotherapie.

Bei wie vielen der CRPS-Patient*innen besteht Therapiebedarf bis zu einem Jahr?



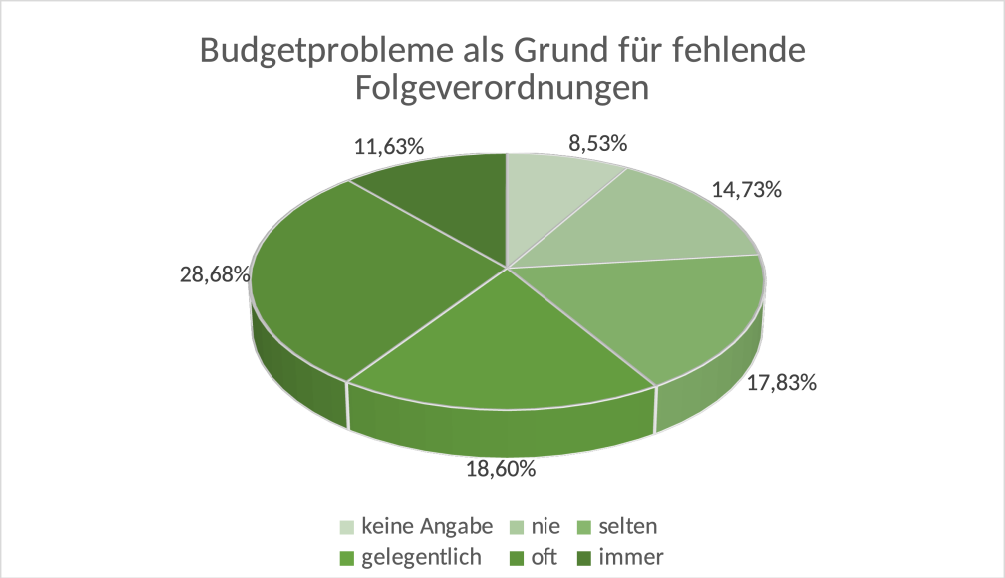
Die Verteilung der Antworten zeigt, dass der Therapieverlauf bei CRPS sehr unterschiedlich ist und, dass mit 37 % der größte Teil der Leistungserbringenden einen langfristigen Behandlungsbedarf bei über 70 % der Betroffenen sehen.

Wie häufig treten Probleme mit Folgeverordnungen bei CRPS auf?



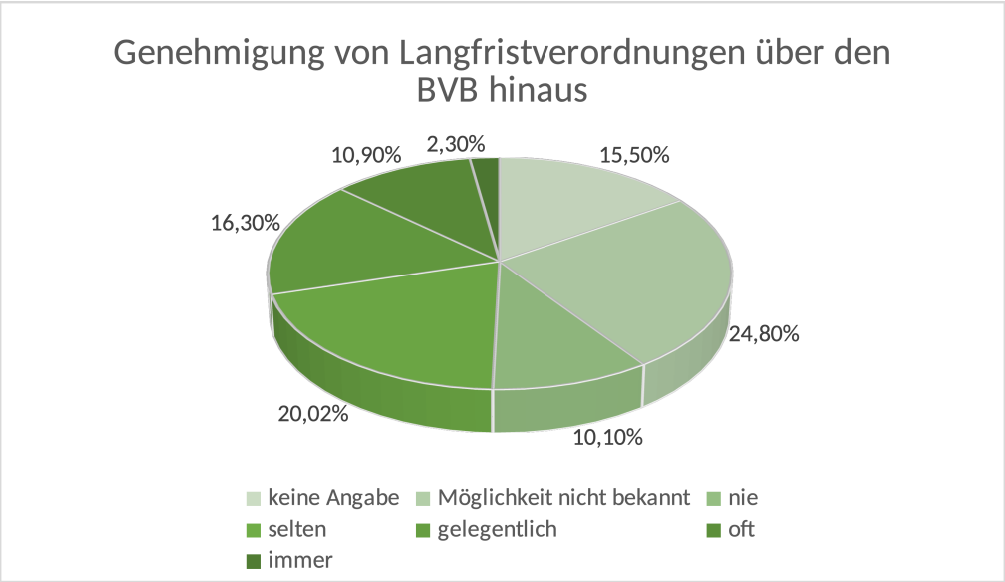
Bei drei Viertel der Betroffenen gelingt die Versorgung durch das Ausstellen von Folgeverordnungen nach Auskunft der Befragten. Allerdings gibt ein Viertel der Befragten an, dass es bei der Ausstellung von Folgeverordnungen oft oder sogar immer zu Problemen kommt.

Wie häufig wird das Nicht-Verordnen von Heilmitteln für CRPS-Patient*innen mit "Budgetproblemen" begründet?



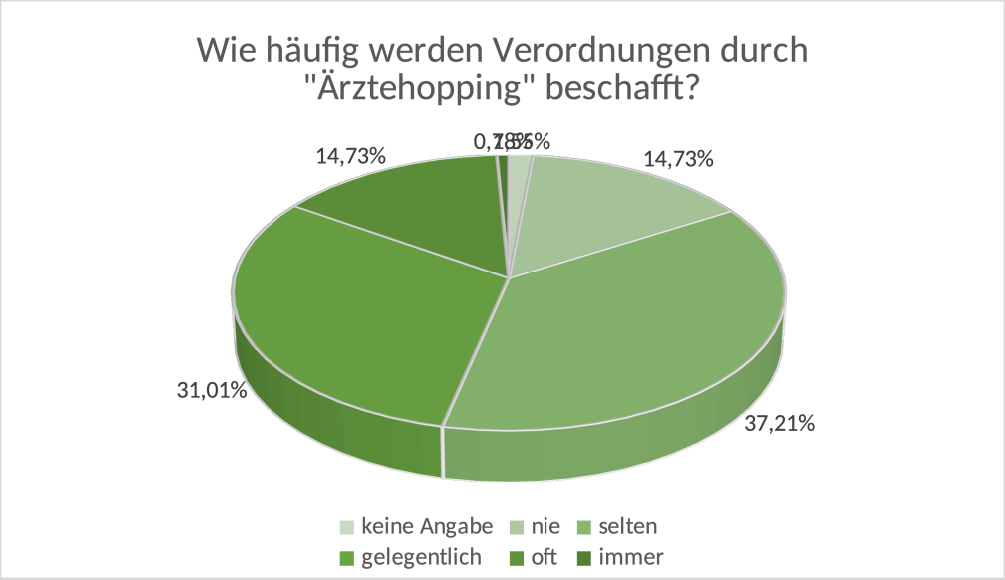
Sorgen um Budgetüberschreitungen scheinen bei den Verordnenden immer noch ein Grund zu sein. Mehr als ein Drittel der Leistungserbringenden berichtet, dass fehlende Verordnungen für CRPS-Patient*innen oft oder immer mit Budgetproblemen der Verordnenden begründet werden.

Wie häufig wurden für Ihre CRPS-Patient*innen über den besonderen Verordnungsbedarf hinaus Anträge auf Langfristgenehmigungen genehmigt?



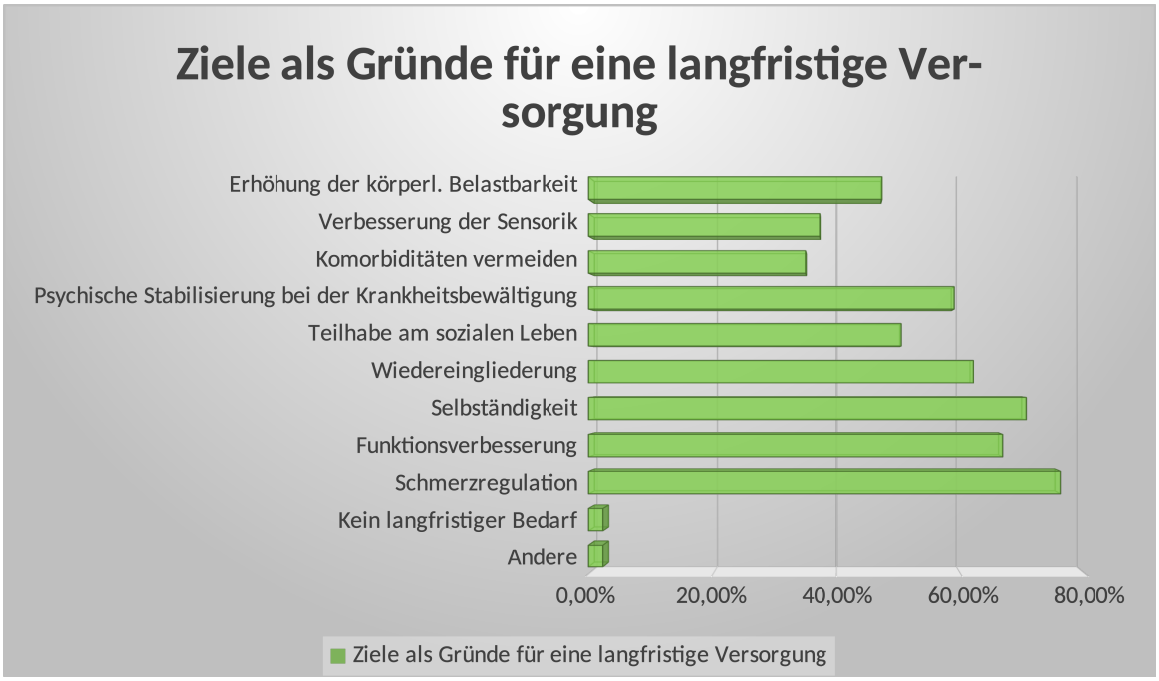
Interessant ist hier, dass einem Viertel der Leistungserbringenden nicht bekannt ist, dass von CRPS-Patient*innen nach Ablauf des Besonderen Verordnungsbedarfes eine individuelle langfristige Genehmigung beantragt werden kann. Wurden Anträge gestellt, so ist die Genehmigung tatsächlich vom Einzelfall abhängig. Knapp 13 % der Therapeut*innen erleben, dass Anträge ihrer Patient*innen oft oder sogar immer genehmigt werden. Mit knapp 30 % der Leistungserbringenden ist die Anzahl derjenigen, die nur selten oder nie eine Langfristige Genehmigung sehen, jedoch deutlich höher.

Kommt es vor, dass Verordnungen durch „Ärztehopping“ beschafft werden?



Eine Möglichkeit, auf fehlende Folgeverordnungen zu reagieren, scheint ein häufiger Wechsel des Verordnenden zu sein. 31 % der Teilnehmer*innen erleben diese Strategie bei CRPS-Patient*innen gelegentlich und knapp 15 % sogar oft.

Welche Ziele begründen in der Regel eine langfristige Versorgung für CRPS-Patient*innen?



Gefragt danach, welche patientenindividuellen Ziele eine langfristige Heilmittelversorgung aus Sicht der Therapierenden in der Regel begründen, nennen die Teilnehmer*innen die Schmerzregulation (76 %) und den Erhalt oder die Wiederherstellung der Selbstständigkeit (71 %) am häufigsten. Die Vermeidung von Komorbiditäten führen die Therapeut*innen am seltensten (35 %) an. 2,3 % der Befragten halten eine langfristige Heilmittelversorgung für nicht notwendig oder sinnvoll.

Als zusätzliche Ziele wurden im Kommentarfeld angegeben:

- Erhalten der motorischen Fähigkeiten
- Verringerung einer insgesamten Verschlechterung des Stoffwechsels und der Lymphaktivität
- Reduzierung von Folgekosten
- Vermeidung einer Ausweitung des Therapiebedarfes

Weitere Anmerkungen zu der Versorgung von CRPS-Patient*innen durch die Telnehmer*innen der Befragung:

Am Ende der Befragung hatten die Teilnehmer*innen die Möglichkeit in einem Kommentarfeld noch auf Aspekte der Versorgung hinzuweisen, die Ihnen wichtig sind. 19 Teilnehmer*innen machten hier Angaben.

Für die Ergotherapie wurde mehrfach darauf hingewiesen, dass auch psychisch-funktionelle Behandlungen verordnet werden sollten. Die Teilnehmer*innen wünschen sich mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit, aber auch in bestimmten Fällen eine bessere und schnellere ärztliche Diagnostik. CRPS-Patient*innen seien durch die besondere Krankheitsbelastung oft nicht in der Lage, sich mit Ärzten und Krankenkassen auseinanderzusetzen. Häufig würde die Therapie dann auch zu früh aufgegeben. Bei neurologischen Verletzungen (Typ 2) wurden deutlich schwerere Verläufe beobachtet als bei Typ 1. Auch würde bei längerem Verlauf durch Gutachten häufiger der Bezug zur Grunderkrankung in Abrede gestellt.

Fazit

Die Ergebnisse der Befragung bestätigen die Rückmeldungen aus der Versorgung, die uns als Verband erreichen. Für die individuelle Versorgung von CRPS ist ein längerer Behandlungsbedarf erforderlich. Dies wird durch die aktuelle AWMF-Leitlinie bestätigt.

Es überrascht etwas, dass selbst die Therapierenden über die Möglichkeit eines Antrages für einen langfristigen Heilmittelbedarf über den besonderen Verordnungsbedarf hinaus häufig nicht informiert sind.

Hilfreich wäre in jedem Fall die Aufnahme von CRPS in die Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf gemäß § 32 Abs. 1a SGB V inklusive der Ergänzung der Diagnosegruppe PS2, damit eine langfristige Versorgung sichergestellt und ggfs. auch eine psychisch-funktionelle Ergotherapie verordnet werden kann.

Es grüßt Sie herzlichst

Ihr

BED e.V.

Christine Donner
Geschäftsführender Vorstand BED e.V.
E-Mail: c.donner@bed-ev.de

Volker Bünger
Referent des Vorstandes
E-Mail: politik@bed-ev.de

Quellenverzeichnis

Bartl, R. (2022). Häufigkeit und klinisches Bild. In: Morbus Sudeck (CRPS). essentials. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-66013-3_2, (abgerufen am 28.11.2022)

Birklein, F. et al. (2018). Diagnostik und Therapie komplexer regionaler Schmerzsyndrome (CRPS), S1-Leitlinie, 2018; in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinien (abgerufen am 28.11.2022)