



Ambulante Schmerzmedizin in Sachsen

Kurzinformation des Vereins der Schmerztherapeuten Sachsen e. V. • Stand September 2026

Ausgangslage

In Sachsen leben mindestens 96.000 Menschen mit einer schweren chronischen Schmerzkrankheit. Der Freistaat trägt dabei eine überdurchschnittliche Krankheitslast, der Morbiditätsindex liegt bei 1,28 gegenüber 1,0 im Bundesdurchschnitt, und die Bevölkerung gehört zu den ältesten in Deutschland. Chronischer Schmerz ist keine Begleiterscheinung, sondern eine eigenständige Erkrankung, die Körper, Seele und soziale Teilhabe gleichermaßen betrifft und über Jahre verläuft.

Was in Sachsen erreicht wurde

Gemessen an anderen Bundesländern steht Sachsen vergleichsweise gut da. Die Dichte ambulant tätiger Schmerztherapeuten liegt über dem Bundesdurchschnitt, bei den stationären interdisziplinären Behandlungen je Einwohner steht der Freistaat an der Spitze. Die Zahl der ambulant tätigen Schmerztherapeuten ist von 90 im Jahr 2023 auf 112 im vierten Quartal 2025 gestiegen, und erstmals befinden sich fünf Fachärzte in ambulanter Weiterbildung. Diese Entwicklung ist das Ergebnis einer verbesserten Abstimmung zwischen Kassenärztlicher Vereinigung, Krankenkassen und Ärzteschaft.

Der Befund betrifft die Zahl und die Struktur

Trotz dieser Ausgangslage erreicht die spezialisierte Versorgung nur einen Teil der Betroffenen. Nach den vorliegenden Schätzungen bleibt etwa zwei Drittel der schwer Erkrankten ohne spezialisierte Behandlung. Daran wirken beide Seiten mit, die Zahl der Behandler und der Aufbau des Systems.

Die Zahl bleibt anhaltend wichtig. Die vorhandenen Kapazitäten sind ausgeschöpft, die Altersstruktur führt in den kommenden Jahren zu Abgängen, und der Nachwuchs reicht bislang nicht aus, um sie auszugleichen. Ohne zusätzliche qualifizierte Ärzte lässt sich die Versorgungslücke nicht schließen.

Mit zusätzlichen Ärzten allein schließt sie sich jedoch ebenso wenig. Finanziert werden zwei Ebenen: die stationäre multimodale Therapie, die weniger als drei Prozent der Betroffenen erreicht, und die ambulante Regelversorgung, in der der einzelne Arzt die gesamte Komplexität allein tragen muss. Dazwischen fehlt eine finanzierte Versorgungsstufe für die Mehrheit der komplex Erkrankten. Die interdisziplinäre Komplexleistung, also die abgestimmte ärztliche, psychotherapeutische und physiotherapeutische Behandlung unter einem gemeinsamen Plan, ist im Vergütungssystem nicht abgebildet. Die Krankenhausreform kennt keine Leistungsgruppe für die spezielle Schmerzmedizin, und im sächsischen Krankenhausplan existiert kein Fachgebiet Schmerzmedizin.

Beides hängt zusammen. Wer schmerzmedizinisch arbeiten will, braucht Strukturen, in denen interdisziplinäres Arbeiten tatsächlich möglich ist, sonst entsteht Qualifikation, die anschließend nicht angewendet werden kann. Umgekehrt bleibt eine gut beschriebene Versorgungsstufe leer, wenn niemand da ist, der sie ausfüllt.

Altersstruktur und regionale Verteilung

Das Durchschnittsalter der ambulant tätigen Schmerztherapeuten liegt bei 54,9 Jahren, 32 Prozent sind 60 Jahre oder älter, niemand ist jünger als 39. Bis zum Jahr 2030 erreichen 23 Ärzte das 67. Lebensjahr, davon 11 mit der Genehmigung für die interdisziplinäre schmerztherapeutische Versorgung. Von den 112 Therapeuten erfüllen 63 die Voraussetzungen einer schmerztherapeutischen Einrichtung, und diese sind ungleich verteilt: 27 in Südsachsen und 24 im Raum Dresden, aber je 6 in Westsachsen und in der Oberlausitz.



Schmerztherapeuten Sachsen e.V.

Vergütungszäsur ab 2027

Seit Januar 2025 werden die schmerztherapeutischen Kernziffern in Sachsen außerbudgetär vergütet. Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz führt diese Leistungen ab 2027 in die gedeckelte Gesamtvergütung zurück. Damit steht die Grundlage der beschriebenen Aufbauarbeit zur Disposition, bevor sie ihre Wirkung entfalten konnte.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen hat gemeinsam mit den sächsischen ärztlichen und psychotherapeutischen Berufsverbänden in einer Resolution darauf hingewiesen, dass die bundesweit ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten mit lediglich 16 Prozent der Gesamtausgaben im deutschen Gesundheitswesen rund 97 Prozent aller Fälle bewältigen. Einsparungen in diesem Bereich treffen damit den Teil der Versorgung, der die größte Last mit den geringsten Mitteln trägt. Für die Schmerzmedizin gilt das in besonderem Maße, weil ihre Kernaufgaben zeitintensiv sind und in der Koordination liegen.

Zielrichtung

Der Verein der Schmerztherapeuten Sachsen verfolgt vier Ziele. Das Erreichte soll gesichert werden, Praxen wie Vergütungsgrundlage. Der Fortbestand soll über eine an der Qualifikation orientierte Planung und über Nachwuchs abgesichert werden. Die Versorgungslücke zwischen den beiden finanzierten Ebenen soll durch eine tragfähige mittlere Versorgungsstufe geschlossen werden. Und die Rolle der Schmerzmedizin in der Versorgungskette soll beschrieben werden, denn ihre Aufgabe liegt nicht allein in der Behandlung, sondern auch in der Beratung und Unterstützung der Regelversorgung.

Der Erhalt des Erreichten erfordert keine zusätzlichen Mittel, sondern verlässliche Rahmenbedingungen und eine wirksamere Bindung der vorhandenen. Das Schließen der Versorgungslücke ist damit allein nicht zu leisten und bedarf einer eigenen Entscheidung. Kassenärztliche Vereinigung, Krankenkassen und Ärzteschaft können beides nur gemeinsam erreichen. Die vergangenen Jahre in Sachsen zeigen, dass es möglich ist.

Datenbasis: KV Sachsen (Q4/2025 sowie Arztregister, Stichtag 3. März 2025), BARMER Morbiditäts- und Sozialatlas, Gemeinsamer Bundesausschuss 2022, Krankenhausplan des Freistaates Sachsen, GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, Resolution der KV Sachsen und der sächsischen Berufsverbände 2026. Stand: September 2026.