

GEMEINSAME PRESSEMITTEILUNG

18. April 2005

Zwei-Klassen-Medizin – qualifizierte Schmerztherapie nur noch für Privatpatienten?

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) nimmt ihren gesetzlichen Auftrag zur Sicherstellung der Versorgung chronisch Schmerzkranker nicht wahr. Die neuen Regelungen werfen die Schmerztherapie auf den Stand vor 20 Jahren zurück. Die wenigen Schmerzpraxen werden eliminiert. Statt Versäumnisse zuzugeben und zu korrigieren, versucht die KBV der Öffentlichkeit weiszumachen, bundesweit Schmerztherapie eingeführt zu haben. Das Gegenteil ist der Fall. Aber Angriffe können Pflichterfüllung nicht ersetzen.

Das Problem ist seit Jahrzehnten bekannt: Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen sind in Deutschland massiv unter- und fehlversorgt. Seit 1982 gibt es Spezialpraxen, in denen sich besonders ausgebildete Schmerzärzte ausschließlich um Schmerzkranker kümmern - mit nachgewiesenen Erfolgen und Einsparungen für die Kassen. Seit 20 Jahren besteht in den Fachgesellschaften Konsens über die notwendige Qualifikation von Schmerzärzten und die Struktur der schmerztherapeutischen Einrichtungen. Dennoch war die Behandlung von chronisch Schmerzkranken bisher nicht Bestandteil der für alle Versicherten geltenden Leistungsverzeichnisse. Dementsprechend niedrig ist der Versorgungsgrad: Nicht einmal 20 % von ihnen sind fachgerecht versorgt. Schmerzpraxen konnten nur durch spezielle Schmerztherapievereinbarungen existieren, die mit einzelnen Krankenkassen abgeschlossen wurden, die seit Anfang der 90er Jahre eine an gesicherte Qualifikation und Versorgungsqualität gebundene bescheidene Kostenerstattung ermöglicht haben. Dennoch war die Existenz solcher Praxen nie gesichert, deren Zahl hat deshalb kaum zugenommen.

Bei Schmerzkranken bestimmt der chronische Schmerz praktisch deren gesamtes Leben und hat somit massive psychosoziale Auswirkungen. Diese Kranken leiden, wenn sie zu Schmerzärzten kommen, im Durchschnitt länger als 10 Jahre unter den Schmerzen. Ihre bis dahin unzureichende Behandlung hat - neben erheblichen Kosten - nicht selten zusätzliche Schäden verursacht. Dementsprechend zuwendungs- und zeitaufwendig sind Untersuchung und Behandlung; Schmerzärzte können bei sachgerechter Versorgung und voller Auslastung kaum mehr als 300 Schmerzkranker pro Quartal angemessen versorgen. Ihr Honorar liegt weit unter dem der Hausärzte. Bei der letzten „Reform“ der ärztlichen Vergütung im Jahr 1996 mußten sie schon eine Einbuße von um 20 % hinnehmen. Das hatte dazu geführt, daß sich einige Schmerzärzte wieder anderen Aufgaben zuwenden mußten, um ihre Praxiskosten und ihren Lebensunterhalt zu sichern.

Die seit Jahren erhobenen Forderungen an die KBV und die Spitzenverbände der Krankenkassen zur längst fälligen Integration der Schmerztherapie in das Gesundheitswesen sind ohne Resonanz geblieben. Algesiologischer Sachverstand konnte in den neuen EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) nicht eingehen. Dementsprechend ist der EBM aus der Sicht der Schmerzärzte und Schmerzkranken katastrophal geworden: Er hat die ohnehin unbefriedigende Situation erneut massiv verschlechtert. Zwar sind in der „Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie“ die Anforderungen an Schmerzärzte und

Schmerzpraxen weitgehend sinnvoll geregelt, aber der EBM macht deren Umsetzung unmöglich. Notwendige Untersuchungen, Behandlungen und Schmerzkonferenzen fehlen völlig. Die Bezahlung für die wenigen noch verbliebenen Leistungen ist so zusammengestrichen worden, daß das Honorar für Schmerzärzte um mindestens 30 % vermindert wird - unter die Praxiskosten.

In ihren öffentlichen Stellungnahmen beschönigt die KBV diese Verschlechterung, die offenbar billigend in Kauf genommen wird. Die von der KBV selbst berechneten, existenzvernichtenden Einkommenseinbußen werden verschwiegen bzw. verharmlost.

Damit aber nicht genug an Fehlern und Versäumnissen:

Die KBV und die Kassen haben es nicht für nötig gehalten, die Basisschmerztherapie, die Ärzte sich zusätzlich zum Studium und zur Facharztweiterbildung aneignen müssen, in den EBM aufzunehmen. Die Chance der wichtigen Prävention der Chronifizierung wurde wieder vertan.

Die KBV hat es nicht einmal fertiggebracht, die im EBM enthaltenen invasiven Verfahren zur Schmerztherapie an Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen zu binden.

Außerdem haben die Vertragspartner die Palliativmedizin ohne jegliche Qualifikations- und Qualitätsanforderung für Hausärzte monopolisiert und damit die Ärztinnen und Ärzte, die sich bisher nach entsprechender Ausbildung dieser Aufgabe gewidmet haben, von diesem immer wichtiger werdenden Versorgungsbereich völlig abgeschnitten. Auch dies gilt seit dem 1. April 2005.

Die KBV hat auf Verhandlungsangebote bisher nicht reagiert, Sachargumente unbeachtet gelassen, eigene Berechnungen des Honorars ignoriert, Schmerzärzte diffamiert.

Diese massiven Versäumnisse und Pflichtverletzungen der KBV, die sie durch Falschinformationen zu kaschieren sucht, lassen berechtigte Zweifel an dieser Institution aufkommen. Ob die KBV angesichts dieser skandalösen Unterlassungen noch eine Zukunft haben darf oder ob die hierfür verantwortlichen Personen ersetzt werden müssen, wird die Selbstverwaltung zu entscheiden haben, wenn sie sich hierzu auf ihre ärztliche Verantwortung für alle Patientinnen und Patienten besinnt.

Die Verantwortlichen - Gesundheitspolitik, Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigungen - sind aufgerufen, die massiven Fehler der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sofort nachhaltig und wirksam zu beheben.

Schmerzärzte brauchen Planungssicherheit. Schmerzkranken brauchen Gewißheit, daß ihre Versorgung in Zukunft ernstgenommen und sichergestellt wird.

Gemeinsam werden wir für unsere Patientinnen und Patienten weiter kämpfen.

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e. V.,
Adenauerallee 18, 61440 Oberursel, Tel 06171-286020, Fax 06171-286022

Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e. V.,
Obere Rheingasse 3, 56154 Boppard, Tel. 06742-800121, Fax 06742-800122

Verband Deutscher Ärzte für Algesiologie –
Berufsverband Deutscher Schmerztherapeuten e. V.,
Jakobikirchhof 9, 20095 Hamburg, Tel. 040-330909, Fax 040-335744
