

Verband Deutscher Ärzte für Algesiologie
Berufsverband Deutscher
SCHMERZtherapeuten e.V.



VDÄA, Jakobikirchhof 9, 20095 Hamburg

An die
Kassenärztliche Bundesvereinigung
z. H. Herrn Dr. med. Ulrich Weigeldt
stv. Vorstandsvorsitzender
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin

per E-Mail und Fax

Präsident: Dr. med. D. Jungck
Vizepräsident: Dr. med. T. Flöter
Schatzmeisterin: E. Neumann

Jakobikirchhof 9
20095 Hamburg
Tel. 0 40-33 09 09
Fax 0 40-33 57 44
E-Mail: jungck.hh@t-online.de
Internet: vdaea.de

04. April 2005

EBM 2000plus und Schmerztherapie

Sehr geehrter Herr Kollege Weigeldt,

von verschiedenen Seiten wurde mir Ihr Rundschreiben vom 31.03.2005 an die KVen zugeleitet. Sie werden verstehen, daß mich einige Teile seines Inhaltes befremden, weil sie deutlich von den Ergebnissen der Besprechung am 02. März 2005 abweichen. Sie waren doch bei diesem Gespräch zugegen! Auch der feindselige Tenor, den Sie in diesem Rundschreiben angeschlagen haben, ist der Sache sicher nicht dienlich.

Sie behaupten wieder, daß Patienten „in bisher nicht gekannter Weise“ „instrumentalisiert“ worden seien. Lassen Sie sich noch einmal sagen, daß unser Anliegen der Versorgung der chronisch schmerzkranken Patientinnen und Patienten gilt. Daß wir unseren Patienten die Gefahren dieser Versorgung mitteilen müssen, wollen Sie doch sicher nicht in Abrede stellen. Die Zeiten, in der das Verschweigen von Mißständen als Tugend galt, hielt ich eigentlich für längst vergangen. Daß die Schmerzkranken keine kompetenten Ansprechpartner mehr vorfinden, wenn die Schmerzpraxen aus wirtschaftlichen Gründen geschlossen sind, werden Sie nicht bestreiten können.

Zusätzlich sei daran erinnert, daß die öffentliche Diskussion auf der Anregung des damaligen Vorsitzenden der KBV, Herrn Kollegen Dr. Richter-Reichhelm, beruht, der richtig gesagt hatte, daß sich die Kassen erst nach öffentlichem Druck zu Änderungen würden bewegen lassen. Von der KBV ist diese Diskussion vereinbarungsgemäß mit der Pressemitteilung vom 10. Oktober 2003 eingeleitet worden.

Sie verschweigen in dem Rundschreiben, daß in den 7 Jahren der Vorbereitung des EBM die algesiologische Versorgung der Schmerzkranken nie ein wesentliches Thema war. Sie teilen den Kolleginnen und Kollegen nicht mit, daß die KBV erst am 2. März erkannt hat, daß die Versorgung der Schmerzkranken sich deutlich anders darstellt als bisher angenommen, ebenso die wirtschaftliche Situation der Spezialpraxen für Algesiologie, die ausschließlich solche Patientinnen und Patienten betreuen. Sie hätten aus Fairneßgründen auch kommunizieren müssen, daß solche Praxen mit der für „gering“ gehaltenen Patientenzahl keine Hobbypraxen sind, sondern voll ausgelastet sind, oft noch mehr als das.

Wir hatten Ihnen in der Besprechung am 2. März nach den vielen, leider unberücksichtigt gebliebenen Schreiben nochmals mündlich vorgetragen, daß die wirtschaftliche Situation der Schmerzärzte sich mit der Einführung des neuen EBM wieder einmal verschlechtert, diesmal

existenzbedrohend. Sie hatten den Eindruck erweckt, das verstanden zu haben. Zusätzlich ist aus den von uns eingereichten Abrechnungsunterlagen mehr als deutlich hervorgegangen, daß unsere Angaben zutreffen. Die Simulation der Umrechnung wäre der KBV innerhalb weniger Stunden möglich gewesen, um unsere Angaben auch rechnerisch nachzuvollziehen.

Um es noch mal zu wiederholen: Die Einbußen im Bereich der bisherigen Kostenerstattungen nach den Schmerztherapievereinbarungen, jetzt Ziffern 30700/30701, betragen rund 30 %, die Einbußen bei den Gesamtleistungen zwischen 35 und fast 50 %.

Sie schreiben: „Die Einführung des neuen EBM einschließlich der neuen Gebührenordnungspositionen 30700 und 30701 wird für die betroffenen Praxen im II. Quartal 2005 noch nicht ökonomisch wirksam.“ Das halte ich für sehr irreführend. Sie wissen, daß Vorauszahlungen zurückzuzahlen sind, wenn das Quartalshonorar darunter bleibt. Da - wovon Sie sich überzeugen konnten - unsere Einnahmen drastisch einbrechen werden, ist Ihre Darstellung objektiv falsch. Daß kein Schmerzarzt Einkünfte oder Ersparnisse hat, aus denen solche Rückzahlungen gespeist werden könnten, ist die Praxispleite vorprogrammiert. Da helfen keinerlei Beschönigungen, nur Verträge, die das ausschließen.

Wir haben als Ergebnis der Sitzung vom 2. März unseren Patienten mitgeteilt, daß wir ab dem 1. April die Behandlung im gewohnten Umfang fortführen - im Vertrauen auf die von der KBV bisher mündlich gemachten Zusagen, daß uns keine finanziellen Einbußen drohen. Jetzt schreiben Sie einen Brief an alle KVen, als ob diese Besprechung nie stattgefunden hätte, als ob Sie diese Versprechungen nicht gemacht hätten.

Ein solches Vorgehen ist mit Treu und Glauben nicht zu vereinbaren.

Leider führt es die bisherige entwürdigende, demotivierende Tradition fort, die wir bis zu Ihrem Rundschreiben als überwunden betrachtet hatten.

Ich möchte Sie dringend bitten, sich an die Ergebnisse unseres Gesprächs zu erinnern. Ich erwarte eigentlich, daß ich mich auf das gesprochene Wort verlassen kann. Deshalb wäre ich Ihnen für klarstellende Worte dankbar, auch an den von Ihnen angeschriebenen Empfängerkreis. Da es leider so ist, daß nur Geschriebenes zu zählen scheint, muß ich Sie auffordern, innerhalb der allernächsten Tage einen für uns und unsere Patientinnen und Patienten rechtssicheren Zustand herbeizuführen, der uns ein Weiterarbeiten mit Planungssicherheit erlaubt.

Die jetzige Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie, die eine umfassende Versorgung chronisch Schmerzkranker fordert, läßt sich mit dem EBM nicht realisieren. Sie sind aufgerufen, dieses Paradoxon zu beseitigen.

Wir, Ihre Gesprächspartner vom 2. März, bitten Sie um einen Termin in den nächsten Tagen für den gleichen Personenkreis wie am 2. März, damit wir zu einer tragfähigen Lösung für das Problem der algesiologischen Versorgung und einer gemeinsamen Sprachregelung gelangen. Am besten wäre es, wenn unterschriftsberechtigte Vertreter der Krankenkassen teilnehmen könnten.

Hierzu schlage ich - nach Absprache mit den Vertretern der anderen Gesellschaften - vor: Mittwoch, 06.04., Freitag, 08.04., Samstag 09.04. oder Montag, 11.04. Wir erwarten Ihre rasche Antwort.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Nachrichtlich per E-Mail:

Dr. med. Dietrich Jungck

KBV:
Herrn Dr. A. Köhler
Herrn Dr. B. Gibis
Herrn Dr. B. Rochell

DGSS:
Frau Dr. M. Falckenberg
DGS:
Herrn Dr. G. Müller-Schwefe
Herrn Dr. Th. Nolte