



VDÄA, Jakobikirchhof 9, 20095 Hamburg

An
Kassenärztliche Bundesvereinigung,
die Spitzenverbände der Krankenkassen,
Bundesministerin für Gesundheit und Soziales,
Bundespräsident,
Bundeskanzler,
Parteien und Fraktionen im Bundestag,
Kirchen,
Medien

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

15. März 2005

Offener Brief zur Versorgung chronisch Schmerzkranker

Sehr geehrte Damen und Herren,

in 2 Wochen soll das neue Leistungsverzeichnis für Kassenpatienten in Kraft treten, der EBM 2000plus. Wie Ihnen bekannt ist, wird durch die vorgesehenen Regelungen die Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzkrankheiten von einem auf den anderen Tag unmöglich gemacht.

In der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie nach § 135 Abs. 2 SGBV sind die Schmerzkranken, die Anforderungen an die Qualifikation der Schmerzärzte, die organisatorischen Notwendigkeiten der Spezialpraxen sehr gut beschrieben – bis auf noch zu bearbeitende wenige Einzelheiten.

Die Regelungen im EBM machen jedoch die Umsetzung der Qualitätssicherungsvereinbarung, die die geltenden Schmerztherapievereinbarungen ablösen soll, zunichte:

Die ohnehin schon geringe wirtschaftliche Basis der Schmerzpraxen, in denen ausschließlich oder fast ausschließlich chronisch Schmerzkranken behandelt werden, wird weggerissen. Diese Spezialpraxen werden nicht mehr existieren können.

Die Einbußen bei der Ordinationsgebühr (im neuen EBM „Ordinationskomplex“) betragen über 50 %, die bei der Kostenerstattung für den besonderen Aufwand der Schmerztherapie um 30 %. Darüber hinaus sind wesentliche Bestandteile der Schmerztherapie im EBM nicht abgebildet. Wir hatten Sie darüber informiert.

Das hat zur Folge, wenn nicht noch in letzter Minute vernünftige Änderungen erfolgen, daß für die betroffenen Patientinnen und Patienten ab dem 1. April keine algesiologische



qualifizierte Behandlung mehr möglich ist. Keinem Schmerztherapeuten, der ausschließlich Schmerzkranken betreut, wird es möglich sein, diese Betreuung fortzuführen oder gar neue Patientinnen und Patienten in die Behandlung aufzunehmen, weil eine Subventionierung durch andere Tätigkeiten nicht möglich ist.

Es geht nicht darum, daß Schmerzärzte sich verweigern würden, sondern im Gegenteil: Unser jahrzehntelanges Bemühen um die Schmerzkranken wird uns ab sofort verwehrt.

Es sind die Vertragspartner der Selbstverwaltung, KBV und Krankenkassen, die sich den Schmerzkranken verweigern, deren Behandlung unmöglich machen!

Wir wollen die Behandlungsmöglichkeiten beibehalten und verbessern, können sie aber unter diesen wirtschaftlichen Bedingungen nicht einmal weiterführen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen können so auch ihren Sicherstellungsauftrag für Schmerzkranken nicht erfüllen.

Daß KBV und Kassen angekündigt haben, die Auswirkungen des neuen EBM zu beobachten und ggf. nach einigen Quartalen Korrekturen vorzunehmen, ist zynisch, denn keine Schmerzpraxis hat die nötigen Reserven, um zu überleben.

Wir können uns nicht vorstellen, daß ein völliges Ausgrenzen chronisch Schmerzkranker politisch gewollt ist.

Noch ist Zeit, sich für die Schmerzkranken einzusetzen, allerdings nicht mehr lange.

Wenn Sie wollen, daß Schmerzkranken weiter qualifiziert versorgt werden, müssen Sie so rasch handeln, daß sinnvolle Regelungen noch **zum 1. April 2005 in Kraft treten** können. Lediglich die alten Schmerztherapievereinbarungen weiter gelten zu lassen, wird nicht ausreichen, weil der neue EBM die Ordinationsgebühren halbiert und andere Leistungen der Schmerztherapie beseitigt oder nicht aufnimmt.

Wir appellieren noch einmal eindringlich an Sie, sich der Schmerzkranken endlich anzunehmen. Es kann und darf nicht sein, daß sie von der Gesellschaft im Stich gelassen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Dietrich Jungck