



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

1. Dezember 2004

Pressemitteilung

Schmerztherapie darf nicht weiter verhindert werden – holt die Schmerzpatienten aus dem Abseits!

Zum 1. April 2005 ist ein neues Leistungsverzeichnis für Kassenpatienten (EBM 2000 plus) angekündigt. Schmerzpatienten und Schmerztherapeuten hatten erwartet, daß die qualifizierte Versorgung chronisch Schmerzkranker endlich in dieses Verzeichnis aufgenommen wird. Eine solche Aufnahme ist seit mindestens 2 Jahrzehnten überfällig. Der Versorgungsgrad der rund 1 Million Schmerzkranken mit schwersten Schmerzen, vieljähriger Vorgeschichte und hohen Chronifizierungsstadien ist nicht einmal zu 20 % sichergestellt, obwohl diese Kranken in praktisch allen Lebensbereichen schwerst beeinträchtigt sind. Im bisherigen Leistungsverzeichnis sind schmerztherapeutische Leistungen nicht enthalten - außer Behandlung mit Spritzen (Regionalanästhesien), die jedoch nur dann angebracht sind, wenn sie nach sorgfältiger Schmerzanalyse in ein Therapiekonzept eingebunden sind, qualitätsgesichert durchgeführt werden und ihre Wirkung überprüft wird.

Im Entwurf zum kommenden Leistungsverzeichnis fehlen immer noch weitere Leistungen, die den Schmerzkranken offenbar auch in Zukunft vorenthalten werden sollen. Die Versorgung würde sich gegenüber dem jetzigen Stand noch verschlechtern.

Was ist der Grund? Einige Krankenkassen weigern sich, das nötige Geld zur Verfügung zu stellen. Außerdem versuchen sie, Schmerzpatienten auf die Psychiatrie-Schiene zu schieben.

Leider können die zu den Verhandlungen zugezogenen Ärzte keine schmerztherapeutische Weiterbildung vorweisen. Sie behaupten aber trotzdem anmaßend und ohne Berücksichtigung der Versorgungsrealität oder wider besseres Wissen, für die Schmerzbehandlung sei keine besondere Qualifikation notwendig; Schmerztherapie würde ohnehin schon ausreichend von allen Ärzten, besonders den Hausärzten, betrieben.



Die Politik sieht diesem unwürdigen Taktieren seit Jahren tatenlos zu und verweist darauf, daß solche Regelungen von der Selbstverwaltung zu treffen seien. Zumindest im Bereich der Schmerztherapie hat aber die **Selbstverwaltung jämmerlich versagt**. Die Zahl der Schmerzpatienten steigt von Jahr zu Jahr, die Versorgungslücke wird immer größer. Dabei ist jeder unzureichend oder nicht versorgte Schmerzpatient eine **ständige Anklage** an die Verantwortlichen in Gesundheitspolitik, KBV und gesetzlicher Krankenversicherung. Diese sind eindringlich aufgefordert, die zutiefst inhumane und unärztliche Verweigerung der qualifizierten Behandlung endlich aufzugeben und so rasch wie möglich wirksame Bedingungen zur Sicherstellung der algesiologischen Versorgung zu schaffen. Jeder Schmerzkranker muß seinen Anspruch auf fachlich fundierte Versorgung realisiert bekommen – unabhängig von Krankenkasse und Wohnort. Und das geht nur dann, wenn die dazu notwendigen Leistungen in den neuen EBM 2000 plus aufgenommen worden sind.

Chronische Schmerzen gehören zu den schwerwiegendsten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die wir kennen. Die Behandlung ist jedoch nicht vorgesehen - ebenso wenig wie die Vorbeugung der Chronifizierung, die ebenfalls nicht geplant ist. Nicht einmal die Palliativmedizin kommt angemessen im EBM-Entwurf vor und soll nur den Hausärzten zugestanden werden, die bisher selten die notwendige Qualifikation erworben haben.

Seit über 20 Jahren gilt: Deutschland ist im Bereich der Schmerztherapie Entwicklungsland. Schmerzpatienten müssen unnötig leiden, weil die für die Sicherstellung Verantwortlichen in ihrem Wissen auf dem Stand von vor 30 Jahren verharren. Außerdem gilt immer noch: **Schmerz ist gut auszuhalten - wenn man ihn nicht selbst hat**.

Jetzt gilt es, die Vertragspartner energisch zu sofortigem ethischem Verhalten aufzufordern und die algesiologische Versorgung den Bedürfnissen der betroffenen Patientinnen und Patienten und dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechend in Gang zu bringen. Das heißt, daß die notwendigen Leistungen unverzüglich in den neuen Leistungskatalog eingeführt werden müssen!

Dr. med. Dietrich Jungck
Präsident des VDÄA

Anlagen:

Brief an die Gesundheitsministerin vom 24.11.2004

Manuskript: Die Lage der Schmerztherapie in Deutschland – Oktober 2004