



## Gesundheitsreform 2004 - Eine Zwischenbilanz

Aus Sicht der Millionen Schmerzkranken in Deutschland ist es sicherlich für eine Zwischenbilanz zu früh - zu ungenau und auch zu uneinheitlich zeichnen sich die Veränderungen durch das Reformpaket ab.

Wie bei vorherigen Reformen auch kommt es anfangs zu Verschiebungen im Verordnungsverhalten der Ärzte, die Betroffenen haben sich bereits im Vorfeld mit wichtigen Medikamenten „eingedeckt“ aber im großen Ganzen bleibt eigentlich alles wie gehabt.

Die großzügige „Chroniker-Regelung“ hat für einen Teil unserer Klientel die ganz große Katastrophe verhindert, für diejenigen aber, die unter chronisch-rezidivierenden bzw. intermittierenden Krankheitsbildern leiden kommt es zu erheblichen finanziellen Mehrbelastungen. Dies und zusätzlich sich abzeichnende Einbußen im **Hartz IV-Kontext** verursachen zur Zeit eine Austrittswelle in unserem Verband, die zu ernster Sorge Anlass gibt. Denn die vom Gesetzgeber gewollte Stärkung der Patientenbeteiligung im Gesundheitssystem gerät durch diese Entwicklung in ernste Gefahr.

Die Hauptenttäuschung der von uns befragten Mitglieder liegt nicht in der meist heraufbeschworenen Versorgungsverschlechterung sondern im Ausbleiben einer Systemverbesserung trotz höherer finanzieller Mittel. Schmerzkranken, die an einem mehrdimensionalen Krankheitsbild leiden, können nicht nachvollziehen, dass ihnen die ambulante vertragsärztliche Versorgung keine multimodalen Therapiekonzepte zusichert. Dies wird aktuell durch die Auseinandersetzung um den EBM 2000 plus illustriert, in den eine ausreichende und qualifizierte Schmerztherapie immer noch keinen Eingang gefunden hat. Dazu kommen „Kontingentierungen“ im paramedizinischen Spektrum, was allgemein zu einem verstärkten stiefkindlichen Empfinden der Betroffenen führt.

Der zur Zeit von einigen Ärzteverbänden beklagte Patientenschwund in den Wartezimmern hat sicher etwas mit der Einführung der Praxisgebühr zu tun. Diese ist aber eher als Auslöser zu bewerten. Die Motivation zum Fernbleiben aus den Praxen wird aus solch oft gehörten Aussagen wie z.B. „Was soll ich da noch hingehen - der kann mir ja eh nur ein Rezept ausschreiben. Wie es mir wirklich geht interessiert den ja doch nicht!“ ersichtlich.

Schmerzkranken als Sammelbecken der Medizin erwarten eine andere Gesundheitsreform. Sie erwarten multimodale Therapiekonzepte, die sich dem Menschen hinter dem Symptom

Schmerz annehmen. Sie erwarten Kooperation aller notwendigen Fachgebiete im Sinne einer „ganzheitlichen Versorgung“ und keine Diskussionen á la „Ich weiß nicht ob ich Ihnen dies noch länger aufschreiben kann“.

Angesichts einer ständig steigenden Anzahl chronisch Kranker rückt die Frage nach Sinn oder Unsinn der bestehenden Fachgebietsgrenzen immer stärker in den Vordergrund. Werde ich den Rheumatikern mit den Fachärzten für Orthopädie oder Innere Medizin noch gerecht? Hat die Neurologie den notwendigen Zuschnitt für die große Zahl der Kopfschmerzerkrankungen oder braucht es nicht vielmehr spezialisierte „Kopfschmerzologen“? Und wie ist es wirklich um den klinischen Hintergrund nichtärztlicher Psychotherapeuten bestellt? Schmerzkranken reklamieren hier Reformbedarf und sie können nicht gut verstehen, dass dem Schmerz als fünftem Vitalzeichen in allen klinischen Tätigkeitsfeldern die nötige Präsenz nicht zukommt.

Wir werden erst in 2005 mit dem Inkrafttreten des neuen EBM realistisch abschätzen können ob eine wirkliche Reform des Gesundheitssystems auf den Weg gebracht worden ist.

Rüdiger Fabian

Präsident

Bundesverband Deutsche Schmerzhilfe e.V.

Korrespondenzadresse: Sietwende 20, 21720 Grünendeich

Weitere Informationen: [www.schmerzhilfe.de](http://www.schmerzhilfe.de)  
[www.schmerzselbsthilfe.org](http://www.schmerzselbsthilfe.org)  
[www.aktuelle.patienten-rechte.org](http://www.aktuelle.patienten-rechte.org)