

Situation der Schmerztherapie im EBM 2000plus vor dem 30.06.2005

Der „Einbau“ der alten Schmerztherapievereinbarung in den EBM in Form der Ziffern 30700 und 30701 ist rechtsverbindlich erfolgt. Ebenfalls ist die im Ärzteblatt 11/2005 vom 18.03.2005 veröffentlichte Qualitätssicherungsvereinbarung als rechtsverbindlich anzusehen. Die erforderlichen Änderungen des EBM, die im gleichen Heft amtlich bekannt gemacht wurden, standen zwar unter dem Vorbehalt der Unterzeichnung durch die Vertragspartner und der Nichtbeanstandung durch das BMGS, es ist jedoch das Unterschriftenverfahren abgeschlossen und bisher keine Beanstandung durch das BMGS erfolgt.

Die Bewertung der Ziffern 30700 und 30701 ist weiterhin genauso unbefriedigend, wie die nach wie vor verbindliche Abrechnungsbestimmung, dass diese im ersten Behandlungsquartal nicht beide abgerechnet werden dürfen.

In mehreren KVen haben die Vertragspartner die Bundesempfehlung zur Bewertung umgesetzt. Dort werden die Ziffern 30700 und 30701 mit 5,11 ct und extrabudgetär vergütet. Der sich dennoch ergebende Absturz ergibt sich aus der Tabelle.

Vergleich STV ↔ EBM

	Schmerztherapievereinbarung		EBM 2000 Plus bei Punktwert 5,11 Cent	
	Ziffern	Euro	Ziffern	Euro
I Quartal	8450/8451	143,17	30700	75,37
II Quartal	8451	61,36	30701	45,73
III Quartal	8451	61,36	30701	45,73
IV Quartal	8451	61,36	30701	45,73
1. Jahr Gesamt		327,25		212,56
I Quartal	8451	61,36	30700	75,37
II Quartal	8451	61,36	30701	45,73
III Quartal	8451	61,36	30701	45,73
IV Quartal	8451	61,36	30701	45,73
2. Jahr Gesamt		572,69		425,12

Dabei ist noch nicht berücksichtigt, dass es Leistungen, wie z.B. die alte Ziffer 20 (1800 Punkte) nicht mehr gibt. Die einzige Kompensationsmöglichkeit ergibt sich durch die Beratungsziffer 05220, die ja immerhin, bei einem Idealpunktwert von 5,11 ct zu einem Stundenlohn von 72 € führen würde.

In Anbetracht dieser Situation stehen jetzt viele Kolleginnen und Kollegen vor der Frage, ob sie die Qualitätssicherungsvereinbarung im Rahmen der Übergangsvorschriften unterzeichnen sollen oder nicht.

Hierzu ist in den letzten Tagen viel gefährlicher Unfug verbreitet worden:

So stimmt beispielsweise die Aussage in der Zeitschrift der DGS nicht, dass die KVen und Krankenkassen nicht ermächtigt seien, eigenständige Qualitätsvoraussetzungen zu erlassen. Hierzu sind sie im SGB V im § 135a sogar ausdrücklich verpflichtet. Ferner ist diese Frage auch höchstrichterlich längst geklärt (Urteil B 6 KA 18/03 R).

Wenn die KVen den Absturzeffekt bei der Bewertung der Schmerztherapie nachweisen können sollen, um mit den Krankenkassen Nachbesserungen zu verhandeln, so geht dies nur, wenn auch vollständig nach der Systematik des EBM abgerechnet wird.

Die Übergangsregelung läuft unwiderruflich zum 30.06.2005 aus. Danach können nur noch Neuansträge gestellt werden. Für viele Kolleginnen und Kollegen wird dann die Vorschrift einer 12-monatigen Weiterbildung in Schmerztherapie in einer dafür zugelassenen Einrichtung zusätzlich (d.h. außerhalb) zur Facharztausbildung eine unüberwindliche Hürde sein.

Die Vorstellung, durch Nichtunterzeichnung der Qualitätssicherungsvereinbarung über den 30.06.2005 hinaus könne so viel Druck auf Krankenkassen und KVen ausgeübt werden, dass diese kurzfristig Maßnahmen ergreifen würden, ist m. E. eine Fehleinschätzung. Es zeichnet sich allerdings ab, dass der Wille bei der KBV und den Krankenkassen dahingehend vorhanden ist, sowohl über die Qualifikationsvoraussetzungen als auch über das Kapitel 30.7 des EBM 2000plus nochmals mit seriösen Gesprächspartnern zu verhandeln.

Elmar Mertens