Dr. med. Ludwig Distler, Saarbrücken, 1. Vorsitzender der DAGST
Prof. Dr. med. Matthias Strittmatter, Merzig, 2. Vorsitzender der DAGST

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Ärzte und Kassen haben sich im Honorarstreit geeinigt. Einige Aspekte dieser Einigung verdienen es, kommentiert zu werden. 1,15 bzw. 1,27 Milliarden Euro für das Jahr 2013 – eine publikumswirksame Summe: Der Bevölkerung wird der Eindruck vermittelt, die Ärzte könnten doch zufrieden sein. Aber es kommt auf die Feinheiten an. Gerade aus der Sicht der Schmerztherapie und Palliativmedizin ist ein Beschluss bemerkenswert: die Herausnahme der Psychotherapie aus der Gesamtvergütung und damit Herausnahme des Mengen- und Budgetrisikos im Facharzttopf.

Eine effiziente und gute Schmerztherapie und Palliativmedizin ist nur möglich, wenn die Vergütungen dafür ausreichend und zweckmäßig sind. Die Herausnahme der Psychotherapie aus dem Gesamtbudget ist eine wichtige Maßnahme zur substanziellen Verbreitung psychotherapeutischer Behandlungen. Alle, die ernsthaft im Bereich der Schmerztherapie arbeiten, wissen, dass die Engstelle im ambulanten Bereich zur ausreichenden und zweckmäßigen Behandlung von Schmerzpatienten die ausreichende Anzahl entsprechender Psychotherapieplätze ist.

In diesem Zusammenhang ist ein Beschluss der KBV-Vertreterversammlung vom 28. September 2012 zum Thema Sicherstellungsauftrag von Bedeutung. Es werden in diesem Beschluss Bedingungen für die weitere Gewährleistung des Sicherstellungsauftrages aufgezählt, die innerhalb der nächsten fünf Jahre erfüllt werden müssen. Dies sind:

Die DAGST e.V.

ist eine originäre Schmerzgesellschaft und setzt sich seit Ihrer Gründung 2002 ausschließlich für eine qualitativ hochwertige Ausbildung in ganzheitlicher Schmerztherapie ein.

Unsere Ziele:

- bessere Behandlung von Schmerzpatienten durch ganzheitlichen Ansatz
- berufsbegleitende qualifizierte Schmerztherapie-Ausbildung mit Zertifikat zum Tätigkeitsschwerpunkt „Ganzheitliche Schmerzbehandlung“
- interaktive Vorträge mit Beteiligung des Auditoriums und Demonstration von Behandlungsverfahren
- Umsetzung der Ergebnisse aktueller Schmerzforschung in die Ausbildung und Therapie
- intensiver kollegialer Austausch sowie Bildung von interdisziplinären Netzwerken

1. Wiederherstellung der diagnostischen und therapeutischen Freiheit jedes einzelnen Vertragsarztes und Psychotherapeuten.
2. Feste und kostendeckende Preise für alle erbrachten ärztlichen Leistungen.
3. Abschaffung jeder versorgungsfremden Mengensteuerung und Übernahme des Mengenrisikos durch die gesetzlichen Krankenkassen in einem zeitlichen Stufenplan. Alternativ sollten feste Mengen mit den Krankenkassen vereinbart werden, zu denen feste Preise vergütet werden.
4. Wiederherstellung der ärztlichen Autonomie in Fragen der persönlichen Qualifikation.
5. Abschaffung der Regresse bei veranlassten Leistungen.
6. Primat der Erbringung ambulanter ärztlicher Leistungen durch zugelassene Vertragsärzte und Psychotherapeuten.
7. Möglichkeit zum Abschluss kassenspezifischer Gesamtverträge.

Bemerkenswert. Diese Punkte lesen sich wie ein „Back to the roots“ und lassen fast die Frage aufkommen, was ist eigentlich ein guter Arzt? In dem Online-Forum des Deutschen Ärzteblattes „Was ist ein guter Arzt?“ heißt es: ... „Noch wichtiger: der Umgang mit Nichtwissen. Nach einem alten Witz weiß der Spezialist immer mehr über einen immer kleineren Ausschnitt. Der Generalist immer weniger über immer mehr Spezialgebiete. Bis schließlich der Spezialist alles über nichts und der Generalist nichts über alles weiß.“ [Practicus, 14. Februar 2012] Entscheidend für den guten Arzt ist – mit Einschränkungen – der Umgang mit dem Nichtwissen bzw. dem Nichtwissen können. Nur wer seine eigenen Wissensgrenzen kennt und danach handelt ist ein guter Arzt – nicht wer glaubt „schon genug von etwas zu verstehen.“

Die DAGST kann helfen, Wissensgrenzen zu erweitern und ist flexibel genug auf individuelle Wünsche hinsichtlich Fort- und Weiterbildung einzugehen. Für den Bereich Schmerztherapie und Palliativmedizin wird sie im Rahmen von multiprofessionellen Fort- und Weiterbildungen Ihnen weiter zur Verfügung stehen und ein Angebot unterbreiten, das auch und gerade unter den oben beschriebenen sich ändernden Umgebungsbedingungen attraktiv und hilfreich sein wird.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. L. Distler
1. Vorsitzender der DAGST

Prof. Dr. med. M. Strittmatter
2. Vorsitzender der DAGST