

# Schwerstkranke als Spielball

## AOK Sachsen kündigt Versorgungsverträge für Krebs- und Schmerzbehandlung

Die Kündigung der Versorgungsverträge zur Schmerz- und Tumorbehandlung durch die AOK Sachsen empört Ärzte und Patienten. Die qualitativ gute Versorgung in Schwerpunktpraxen werde aufs Spiel gesetzt. Schwerkranke würden Spielball von Vertragsverhandlungen, lauten die Vorwürfe der Betroffenen.

---

VON STEPHANIE WESELY UND  
RAMONA BOTHE-CHRISTL

---

**Chemnitz.** Hintergrund der Kündigung dieser beiden Vereinbarungen ist eine ausstehende Gerichtsentscheidung über die so genannte Kopfpauschale, die von Jahr zu Jahr für jedes Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung neu verhandelt wird. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS) verlangte von der AOK eine Erhöhung der Pauschale, um den niedergelassenen Ärzten eine Bezahlung zu ermöglichen, die annähernd Westniveau hat, so KVS-Vorstandsvorsitzender Klaus Heckemann.

Zwei Verhandlungen seien bisher ergebnislos verlaufen, nun erwartet man im November den Schiedsspruch. Schiedsentscheidungen der vergangenen Jahre seien immer zugunsten der Ärzte ausgefallen, so dass auch in diesem Fall damit gerechnet werde. Die mögli-

chen Mehrkosten dafür sollen offensichtlich mit den gekündigten Vereinbarungen zur Schmerztherapie und Onkologie abgedeckt werden. „Ein Nullsummenspiel, das die Versorgung verschlechtert“, kritisiert Imanuel Demmler, niedergelassener Urologe aus Bad Schlema. Langfristige Nachsorgetermine von AOK-Krebspatienten könne er nicht mehr vergeben. Das tue er erst, wenn die Finanzierung seiner Arbeit gesichert sei. „Dass man gerade die Versorgung der Krebs- und Schmerzpatienten, also von Schwerstkranken, angreift, ist ein Skandal“, betont Demmler.

„Kein Patient muss sich von seinem Onkologen wegschicken lassen. Ich appelliere hier an den ärztlichen Ethos“, entgegnet Hannelore Strobel, Sprecherin der AOK Sachsen. Die Kündigung solcher Vereinbarungen sei gängige Praxis in Vertragsverhandlungen, also nur ein Druckmittel. „Bis zum Jahresende läuft alles weiter wie bisher. Dann wird es eine Folgevereinbarung geben, das ist hundertprozentig“, versichert sie. Die KVS müsse über die Verteilung der Gelder neu nachdenken. Jeder Fachbereich der Medizin fordere mehr Geld, Krankenhäuser, niedergelassene Therapeuten und Ärzte. „Die Decke ist immer zu kurz“, macht Strobel ihrem Ärger Luft. Wer keine Erhöhung der Beitragssätze wolle, müsse sich beschränken.

Fällt der Bonus für die Tumorbehandlung weg, weil die Verhand-

lungen nicht das gewünschte Ergebnis bringen, wäre das für die betroffenen niedergelassenen Onkologen ein schwerer Schlag. So wie für den Chemnitzer Gynäkologen Jürgen Schlosser. „Ich habe zwei extra Räume, sechs spezielle Behandlungsstühle und zwei Schwestern, die für jeweils rund 10.000 Euro eine Weiterbildung absolviert haben und nun eine Zusatzqualifikation besitzen“, zählt er seine Investitionen auf. Die Pro-Kopf-Abrechnung für jede Chemotherapie würde diese Mehraufwendungen nicht abgelten, der Bonus helfe da schon, so Schlosser. Pro Quartal behandelt er über 30 Patientinnen in seiner Praxis. Für die an Krebs erkrankten Frauen ist vor allem die Vertrautheit in der Arztpraxis wichtig. Sie haben auch einen hohen Beratungsbedarf, denn Krebs ist eine besondere Erkrankung.

„Ich möchte nicht in die Klinik, da ist zum einen der höhere Zeitaufwand, und zum anderen wechselt doch das Personal ständig“, sagt die 77-jährige Erika B., und Schlosser fügt an: „Auch eine vertraute Atmosphäre und viel Zuwendung, die wir geben können, beeinflussen die Genesung positiv.“ Schlosser kann sich nur wundern. Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung und Ärzte sollten eigentlich Partner sein. „Aber so ist es nicht. Ständig wird auf uns Druck ausgeübt“, hat er erfahren und nennt das jetzige Druckmittel eine „Unvprsrhämthpit“