

Krankenkassen und Palliativ-Netzwerk finden für Bremen-Nord keinen gemeinsamen Nenner

04.02.2011

Honorarstreit auf dem Rücken Todkranker

Von JÜRGEN THEINER

Bremen-Nord. Todkranke Schmerzpatienten müssen in Bremen-Nord noch länger auf eine gesicherte, ambulante palliativmedizinische Versorgung warten. Bei einem Treffen von Kassenvertretern mit medizinischen und pflegerischen Leistungsanbietern hat es am Mittwoch erneut keinen Durchbruch gegeben.

Damit stecken die Verhandlungen über den Aufbau einer flächendeckenden Versorgung nördlich der Lesum weiterhin fest. Im übrigen Stadtgebiet wird seit einiger Zeit ein Modell praktiziert, das sich an die Palliativ-Station des Klinikums Links der Weser (LDW) anlehnt. Gemeinsam mit einem Pflegedienst bietet das LDW eine sogenannte "Spezielle ambulante Palliativ-Versorgung" - kurz: SAPV - an. Unter Palliativmedizin wird die Betreuung sterbenskranker Menschen verstanden. Sie zielt auf Linderung des Leidens ab, nicht mehr auf Heilung.

Das bestehende SAPV-Angebot für den stadtbremischen Raum stößt an Kapazitäts- und räumliche Grenzen. Patienten in Bremen-Nord wurden in der Vergangenheit kaum erfasst. Vor diesem Hintergrund hatte sich vor etwa drei Jahren ein Netzwerk aus Nordbremer Hausärzten, Pflegediensten, Sozialarbeitern, Hospizverein und weiteren Akteuren formiert, das den Krankenkassen ein umfassendes ambulantes Versorgungspaket für den Raum nördlich der Lesum anbot. Es sieht eine 24-Stunden-Bereitschaft vor. Sein Nachteil: Es ist teurer als das, was die Kassen für das LDW-gestützte System bezahlen. Die Kostenträger lehnten daher bisher das Nordbremer Alternativmodell auch strukturell ab.

Wie aus Teilnehmerkreisen übereinstimmend berichtet wird, bewegten sich die Kassen in der Verhandlungsrunde am Mittwoch in diesem Punkt. Ihre Position lautet nun, etwas flapsig formuliert: Macht es, wie ihr wollt, nur darf's nicht mehr kosten als in Bremen-Stadt. Dort zahlten die Kassen zuletzt eine Tagespauschale von 210 Euro.

Darauf aber kann und will sich das Netzwerk nicht einlassen, sagt der Allgemeinmediziner Peter Rudolph, der bei der Verhandlungsrunde dabei war. Um auskömmlich zu arbeiten, "brauchen wir ein höheres Honorar, als man es uns jetzt anbietet". Das Netzwerk kalkuliert mit rund 300 Euro und bestreitet die Vergleichbarkeit der Kostenstrukturen in den beiden Versorgungsgebieten. Was die Kassen dem Netzwerk böten, laufe "auf reines Zubuttern hinaus, das kann wirtschaftlich nicht gehen", sekundiert Andrea Hugo vom gleichnamigen Blumenthaler Pflegedienst.

Die Kassen - wen wundert's - sehen das anders. "Es kann in einer so kleinen Stadt wie Bremen keine unterschiedlichen Vergütungen geben", beharrt Stephan Hartmann vom Landesverband der Betriebskrankenkassen. Die Existenz des LDW-gestützten Angebots beweise ja, das eine ambulante Palliativmedizin auf der Grundlage der gezahlten Honorare machbar sei. Hartmann hofft auf ein Einlenken des Netzwerks, das in der zweiten Monatshälfte über das weitere Vorgehen beraten will. Ähnlich äußert sich AOK-Sprecher Jörn Hons. Man habe am Mittwoch "einen konstruktiven Vorschlag unterbreitet". Hons: "Wir sind optimistisch." Für Andrea Hugo gilt das nur sehr eingeschränkt. Sie wirkt einigermaßen frustriert angesichts des jahrelangen Gefehlsches um die ambulante Palliativmedizin in Bremen-Nord, das auf den Rücken todkranker Patienten ausgetragen werde. Auf diesem medizinischen Gebiet hinke Deutschland ohnehin hinterher. "Sich in Würde zu verabschieden, ist hier ganz schwer", lautet Hugos bitteres Fazit.