

Vom Fluch der Regelversorgung zu optimierten Behandlungskonzepten bei Rückenschmerzen

Dr.med. Thomas Nolte, Schmerzzentrum Wiesbaden, Langenbeckplatz 2,
65189 Wiesbaden

www.schmerzzentrum-wiesbaden.de
dr.nolte@schmerzzentrum-wiesbaden.de

Rückenschmerzen sind eine Epidemie der Neuzeit und die teuerste Krankheit der Gesetzlichen Krankenkassen, auf die außerdem die meisten Krankentage entfallen. Der Deutsche Forschungsverbund Rückenschmerz, ein Projekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, nennt erschreckende Zahlen: Von den insgesamt pro Jahr 25 Milliarden Kosten entfällt der kleinere Teil auf die Diagnostik und Behandlung (sechs Milliarden), immerhin 19 Milliarden entfallen auf den Ausgleich der sozialen Folgekosten wie Krankengeldbezug und Frühberentung. Erstaunlicherweise verursachen dabei nur zehn Prozent der Patienten achtzig Prozent der Kosten!

Eindimensionale Behandlungskonzepte, in denen der Patient in der Regel aus dem Blickwinkel der bio-mechanischen Ursachen und Problemlösung betrachtet wird, sind in der Regelversorgung Standard und erfassen nicht die Komplexität der Rückenschmerzursachen, die den Menschen in seiner Gesamtheit betrifft: So wird das Problem auf eine bio-mechanische Ebene reduziert, der bio-psycho-soziale Kontext ausgeblendet. Begünstigt wird dies seit Jahrzehnten durch Honoraranreize in der Regelversorgung, die die Mengenausweitung von Einzelleistungen ohne Ergebnisorientierung und -verantwortung honoriert. Leider ist dieses Szenario allzu oft der Ausgangspunkt für schmerzliche, langwierige und kostspielige „Patientenkarrieren“.

Aus der Patientensicht erfolgreiche und aus der Krankenkassensicht auch kosteneffiziente Konzepte vereinen die folgenden Merkmale:

- die aktive Beteiligung der Krankenkasse durch die Zusteuerung von Risikopatienten
- die Erfassung der bio-psycho-sozialen Belastungsfaktoren des Patienten
- ein eingespieltes Rückenschmerz-Intensiv-Behandlungsprogramm aus Schmerz-, Physio- und Psychotherapie
- eine ausgefeilte Dokumentation
- keine sektoralen Beschränkungen der Regelversorgung
- „pay for performance-Elemente“ als zusätzliche Leistungsanreize
- eine wissenschaftliche Auswertung der Behandlungsergebnisse.

Vorgestellt wird das „Integrierte Versorgungskonzept IVR“, das erstmalig an verschiedenen Schmerzzentren in Deutschland die intensive Behandlung von Risikopatienten mit Rückenschmerzen möglich macht. Die fortlaufende Evaluation der Ergebnisse bestätigt, dass durch eine konzertierte Zusammenarbeit von Krankenkassen und schmerztherapeutischen Schwerpunkteinrichtungen Rückenschmerzpatienten optimal behandelt früher an den Arbeitsplatz zurückkehren, die Gefahr der Frühberentung minimiert wird und auch noch insgesamt Kosten eingespart werden.

Bis zum Ende des Jahres 2007 haben über 700 Rückenschmerzpatienten daran teilgenommen. Über 93% der Behandelten konnten nach vier oder acht Wochen deutlich gebessert wieder arbeiten gehen, bei 86% hielt das positive Behandlungsergebnis auch über sechs Monate an, so dass keine Krankschreibungen wegen Rückenschmerzen mehr anfielen.

Fazit: eine Win-Win-Situation für Patienten, Krankenkasse, Sozialsysteme und „Leistungserbringer“.