

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Andrew Ullmann, Michael Theurer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Dr. Marco Buschmann, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Reginald Hanke, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Dr. Marcel Klinge, Pascal Kober, Konstantin Kuhle, Oliver Luksic, Alexander Müller, Matthias Nölke, Matthias Seestern-Pauly, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Gerald Ullrich und der Fraktion der FDP

Versorgung in der Schmerztherapie

In Deutschland leben etwa 4,4 Millionen Menschen, die aufgrund langanhaltender Schmerzen körperlich und sozial beeinträchtigt sind. Das führt neben persönlichen auch zu wirtschaftlichen Schäden, denn Schmerzen nehmen einen Spitzenplatz bei den Krankheitsfehltagen und bei den Neuzugängen der Erwerbsunfähigkeit ein.

Obwohl chronische Schmerzen weit verbreitet sind, herrschen seit Jahren massive Defizite in der Versorgung dieser Patienten. Bei mehr als der Hälfte aller Menschen mit chronischem Schmerz dauert es mehr als zwei Jahre, bis sie eine wirksame Schmerzbehandlung erhalten (Förderreuther, S., Hüppe, M., & Sommer, C. (2020). Schmerz—eine Herausforderung: Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige. Springer-Verlag.).

Handlungsbedarf bezüglich der Schmerzversorgung wird von allen Seiten im Deutschen Bundestag mehrfach bestätigt. Dennoch bekommt Schmerz nach Auffassung der Fragesteller nicht die Aufmerksamkeit, die notwendig ist, um eine ausreichende Schmerztherapie zu gewährleisten.

Nicht nur in der heutigen Schmerzversorgung besteht Handlungsbedarf, auch die langfristige Entwicklung muss nach Auffassung der Fragesteller jetzt angegangen werden. In fünf Jahren stehen laut Berufsverband der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e. V. (BVSD) 54 Prozent der heute 1.206 ambulant tätigen Schmerzmediziner vor dem Ruhestand. Es existiert keine Bedarfsplanung.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der Fragesteller, dass chronischem Schmerz zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird?
2. Sieht die Bundesregierung die Versorgung in der Schmerztherapie als ausreichend an?

Wenn ja, welche Erkenntnisse und empirischen Befunde veranlassen die Bundesregierung zu dieser Einschätzung?

3. Teilt die Bundesregierung die Kritik, dass der zeitliche Abstand zwischen den ersten Symptomen einer chronischen Schmerzerkrankung und dem Beginn von qualifizierten schmerztherapeutischen Maßnahmen zu groß ist. Wenn ja, wie plant die Bundesregierung diese Zeitspanne zu verkürzen?
4. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der Fragesteller, dass eine mangelnde Versorgung in und vor der Chronifizierung der Schmerzpatienten zu erheblichen Kosten bezüglich Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung führt?
 - a) Wenn ja, wie hoch sind die Kosten?
 - b) Wie hoch schätzt die Bundesregierung die Möglichkeit der Folgekostenminimierung durch adäquate Behandlung?
5. Was unternimmt die Bundesregierung, um den Bedarf an Schmerztherapeuten für eine verbesserte Schmerztherapieversorgung ambulant und stationär sicherzustellen bzw. zu verbessern?
6. Sieht die Bundesregierung die Erfüllung des Sicherstellungsauftrages nach § 75 SGB V bezüglich des Angebots an qualifizierter Schmerztherapie zukünftig als gefährdet an?
7. Welche Maßnahme plant die Bundesregierung, um eine ausreichende Anzahl an benötigten Schmerztherapeuten in der Versorgung sicherzustellen?
8. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, um den Nachwuchs an Schmerztherapeuten in der Versorgung sicherzustellen, und wenn ja, welche?
9. Kann die Bundesregierung sich vorstellen, eine Spezialisierte Ambulante Schmerz Versorgung, vergleichbar mit der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung, einzuführen bzw. zu unterstützen?
10. Plant die Bundesregierung einen „Nationalen Aktionsplan (chronische) Schmerzversorgung“?
11. Plant die Bundesregierung eine Präventionsinitiative zur Vermeidung von Chronifizierung von Schmerz, insbesondere von Rückenschmerz?
12. Sieht die Bundesregierung hinsichtlich der Digitalisierung im Gesundheitswesen Möglichkeiten zur Verbesserung der (chronischen) Schmerzversorgung?

Wenn ja, welche Maßnahmen hat die Bundesregierung dazu bereits umgesetzt bzw. plant sie umzusetzen?

Berlin, den 12. Juni 2020

Christian Lindner und Fraktion