

Kleine Anfrage der Fraktion der CDU vom 10. Dezember 2013**Versorgung schmerzkranker Menschen im Land Bremen**

Viele Menschen in Deutschland leiden an chronischen Schmerzen. Neben den Problemen einer angemessenen Versorgung in den Bereichen der akuten Schmerzversorgung stellen chronische Schmerzerkrankungen für Patientinnen und Patienten eine große individuelle Belastung dar, die sich sowohl auf das Arbeits- als auch auf das Privatleben auswirkt. Chronische Schmerzen treten häufig neben der eigentlichen Erkrankung auf und bedürfen einer spezialisierten Therapie. Eine flächendeckende und differenzierte Versorgung fehlt allerdings vielerorts.

Vor diesem Hintergrund fragen wird den Senat:

1. Wie viele Menschen leiden nach Kenntnis des Senats im Land Bremen an chronischen Schmerzen (bitte aufgeschlüsselt nach Geschlecht)?
2. Wie viele Kinder und Jugendliche, Seniorinnen und Senioren, Menschen mit Migrationshintergrund sowie Menschen mit Behinderungen leiden nach Kenntnis des Senats im Land Bremen unter chronischen Schmerzen (bitte aufgeschlüsselt nach Geschlecht)?
3. Welche Erkenntnisse hat der Senat über die Versorgungslage im Bereich Akutschmerz im Land Bremen, und welche ambulanten und stationären schmerztherapeutischen Einrichtungen gibt es im Land Bremen?
4. Welche Erkenntnisse hat der Senat über den schmerzbedingten Besuch ambulanter und stationärer Einrichtungen im Land Bremen, zur schmerzbedingten Arbeitsunfähigkeit sowie zur schmerzbedingten Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sowie zur Frühverrentung?
5. Welche Einrichtungen und Programme richten sich im Land Bremen explizit dem Themengebiet Schmerzprävention sowie der Versorgung der oben genannten Zielgruppen, und welche zusätzlichen Bedarfe sieht der Senat gegebenenfalls?
6. Wie hoch schätzt der Senat die Kosten, die im Land Bremen jährlich durch akute und chronische Schmerzerkrankungen auftreten?
7. Welche Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Bereich Schmerztherapie bestehen derzeit im Land Bremen, und welche Verbesserungsbedarfe sieht der Senat für eine Qualitätsverbesserung im Bereich Schmerztherapie?
8. Welche Angebote bestehen für Hospiz- und Palliativmedizin im Bereich Schmerztherapie im Land Bremen, und wo sieht der Senat gegebenenfalls Verbesserungsbedarf?
9. Welche speziellen Aus- und Weiterbildungen in den Bereichen Pflege, Psychologie, Therapie und im medizinischen Bereich werden im Land Bremen derzeit angeboten, und wie viele Personen haben diese seit 2011 jährlich absolviert?
10. Welche Selbsthilfeangebote für Schmerzpatienten und ihre Angehörigen gibt es derzeit im Land Bremen, wie werden diese in welcher Höhe gegebenenfalls gefördert, und welche Bedeutung misst der Senat ihnen bei?

11. Welche Maßnahmen hat der Senat seit 2009 unternommen, um die Versorgung von Schmerzpatienten im Land Bremen zu verbessern, und welche Maßnahmen plant er aktuell?
12. Sieht der Senat den Bedarf für ein ressortübergreifendes Konzept im Bereich Schmerz, um alle Kräfte und Akteure im Land Bremen besser zu bündeln?

Rainer Bensch, Silvia Neumeyer,
Thomas Röwekamp und Fraktion der CDU

D a z u

Antwort des Senats vom 14. Januar 2014

1. Wie viele Menschen leiden nach Kenntnis des Senats im Land Bremen an chronischen Schmerzen (bitte aufgeschlüsselt nach Geschlecht)?

Nach Schätzungen wird bundesweit von mindestens 8 Mio. Menschen mit behandlungsbedürftigen chronischen Schmerzen ausgegangen. Dem Senat liegen für das Land Bremen keine umfassenden nach Geschlechtern getrennten Daten über die Anzahl der Menschen vor, die an chronischen Schmerzen leiden. Diese werden nicht flächendeckend systematisch erfasst, da sie einerseits nicht immer eindeutig einer konkreten Krankheit zugeordnet werden können. Andererseits gehen sie wiederum mit einer Vielzahl konkret definierter schwerer, chronischer Krankheitsbildern einher (nach ICD = International Classified Diseases). Erste Ansätze für eine systematische Auswertung werden sich ab 2013 durch die neu eingeführte Erfassung „Chronischer Schmerz“ im Rahmen des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) ergeben. Bei konsequenter Kodierung wird sich perspektivisch hierdurch ein realistisches Bild über die Häufigkeit wie auch die Kosten chronischer Schmerzen im stationären Bereich ergeben (siehe auch die Antwort zu Frage 6).

Im Jahr 2012 wurden im Land Bremen wegen im Vordergrund stehender chronischer Schmerzzustände ohne eindeutige Zuordnung zu einer konkreten Erkrankung ca. 4 700 Patientinnen und Patienten in bremischen Krankenhäusern behandelt. Zukünftige Auswertungen über den Morbi-RSA werden die Problematik verklären und valide Aussagen ermöglichen.

2. Wie viele Kinder und Jugendliche, Seniorinnen und Senioren, Menschen mit Migrationshintergrund sowie Menschen mit Behinderungen leiden nach Kenntnis des Senats im Land Bremen unter chronischen Schmerzen (bitte aufgeschlüsselt nach Geschlecht)?

Dem Senat liegen keine nach Geschlechtern getrennten Daten über chronische Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen, Seniorinnen und Senioren, Menschen mit Migrationshintergrund sowie Menschen mit Behinderungen vor (siehe auch die Antwort zu Frage 1).

3. Welche Erkenntnisse hat der Senat über die Versorgungslage im Bereich Akutschmerz im Land Bremen, und welche ambulanten und stationären schmerztherapeutischen Einrichtungen gibt es im Land Bremen?
4. Welche Erkenntnisse hat der Senat über den schmerzbedingten Besuch ambulanter und stationärer Einrichtungen im Land Bremen, zur schmerzbedingten Arbeitsunfähigkeit sowie zur schmerzbedingten Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sowie zur Frühverrentung?

Patienten mit akuten Schmerzen können sich jederzeit an Vertragsärzte oder im Rahmen einer Notfallbehandlung an ein Krankenhaus wenden. In sämtlichen Bremer Krankenhäusern werden Schmerzzustände auch stationär im Rahmen der im Vordergrund stehenden Erkrankungsbilder in Anwendung eines etablierten Managements versorgt.

Bei komplizierten Fallkonstellationen und/oder einem chronischen Verlauf und vor allem dann, wenn die Schmerzproblematik im Vordergrund steht, sind Fachleute in spezialisierten Einrichtungen sowohl im ambulanten wie auch stationären Sektor verfügbar. Eine an Leitlinien orientierte evidenzbasierte Schmerzbe-

handlung im Rahmen eines strukturierten Schmerzmanagements gehört dort zum Versorgungsstandard.

Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KVHB) verfügen in der Stadtgemeinde Bremen insgesamt 14 niedergelassene Ärzte über eine Genehmigung für eine ambulante schmerztherapeutische Einrichtung. In Bremerhaven sind es zwei Ärzte.

Besonders hervorzuheben sind folgende Krankenhäuser, die zusätzlich entweder über eine stationäre Palliativstation oder eine stationäre wie auch eine separat ausgewiesene Einrichtung zur ambulanten Schmerztherapie verfügen:

Schmerzambulanz des Klinikums Links der Weser mit Palliativstation:

In 2011 wurden 1 213 und in 2012 1 116 Patienten in der Schmerzambulanz behandelt.

Rotes Kreuz Krankenhaus mit zwölf stationären Betten zur Schmerztherapie und Schmerzambulanz:

In der Schmerzambulanz werden jährlich ca. 1 000 Patienten behandelt, im stationären Bereich in 2011 262 und in 2012 322 Patienten mit steigender Tendenz für 2013.

St.-Joseph-Hospital in Bremerhaven mit Palliativstation sowie sechs stationären Betten zur Schmerztherapie und Schmerzambulanz:

In der Schmerzambulanz wurden in 2011 959 und in 2012 827 Patienten behandelt. Wegen Personalengpässen und Problemen bei der Neubesetzung ist die stationäre Behandlung derzeit stark rückläufig (in 2011 70 und in 2012 26 Patienten).

Nach Auskunft des Regionalträgers der Deutschen Rentenversicherung (DRV) sind keine Auswertungen über schmerzbedingte Arbeitsunfähigkeit sowie zu schmerzbedingter Berufs- und Erwerbsunfähigkeit und Frühverrentung verfügbar. „Schmerz“ stellt keine eigenständige Diagnosegruppe dar.

5. Welche Einrichtungen und Programme richten sich im Land Bremen explizit dem Themengebiet Schmerzprävention sowie der Versorgung der oben genannten Zielgruppen, und welche zusätzlichen Bedarfe sieht der Senat gegebenenfalls?

Im Land Bremen widmen sich die in den Antworten zu den Fragen 3 und 4 genannten Einrichtungen der expliziten Versorgung von schmerzkranken Menschen. Die Schmerzprävention ist bereits etablierter Bestandteil moderner Standards der Schmerztherapie. Hierbei gilt, dass Schmerzzustände durch die rechtzeitige und konsequente Verabfolgung geeigneter Schmerzmittel möglichst vermieden und nicht erst dann therapiert werden, wenn sie auftreten. Die hierdurch in früheren Jahren befürchtete Gefahr einer Abhängigkeit von Schmerzmedikamenten hat sich bei korrekter Anwendung sowie kontinuierlicher ärztlicher Begleitung als nachrangig erwiesen.

6. Wie hoch schätzt der Senat die Kosten, die im Land Bremen jährlich durch akute und chronische Schmerzerkrankungen auftreten?

Dem Senat liegen keine Erkenntnisse über die Kosten vor, die im Land Bremen jährlich durch akute und chronische Schmerzerkrankungen auftreten. Diese Kosten werden nicht isoliert erfasst (siehe auch die Antwort zu Frage 1).

7. Welche Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Bereich Schmerztherapie bestehen derzeit im Land Bremen, und welche Verbesserungsbedarfe sieht der Senat für eine Qualitätsverbesserung im Bereich Schmerztherapie?

Die Ausübung der Schmerztherapie in den von der KVHB zugelassenen Einrichtungen (siehe auch die Antwort zu den Fragen 3 und 4) unterliegt konkreten Voraussetzungen für die theoretische und praktische Qualifikation und deren Nachweisen. Hierzu existiert eine schriftliche Vereinbarung.

Im Rahmen der Qualitätssicherung erfolgt durch die KVHB in regelmäßigen Abständen die Überprüfung der Dokumentationen von Ärzten, die über eine Genehmigung verfügen. In den Jahren 2011 bis 2013 ergaben sich keine Beanstandungen.

Darüber hinaus müssen gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung jährlich acht interdisziplinäre Schmerzkonferenzen von den für die Schmerztherapie zugelassenen Ärzten absolviert werden.

Der Senat sieht in diesem Bereich keinen akuten Bedarf für eine Qualitätsverbesserung der Schmerztherapie.

8. Welche Angebote bestehen für Hospiz- und Palliativmedizin im Bereich Schmerztherapie im Land Bremen, und wo sieht der Senat gegebenenfalls Verbesserungsbedarf?

Zu den etablierten Standards der Behandlung auf Palliativstationen und in ambulanten wie auch stationären Hospizen gehört die konsequente Schmerztherapie. Diese ist bereits langjährig integraler Bestandteil der Versorgung.

9. Welche speziellen Aus- und Weiterbildungen in den Bereichen Pflege, Psychologie, Therapie und im medizinischen Bereich werden im Land Bremen derzeit angeboten, und wie viele Personen haben diese seit 2011 jährlich absolviert?

Maßnahmen zur schmerzbezogenen Aus- und Fortbildung werden in Krankenhäusern wie auch im ambulanten ärztlichen Bereich kontinuierlich durchgeführt. Dem Senat liegen hierzu keine vollständigen Angaben vor.

Im Klinikum Bremen-Mitte haben seit 2011 94 Pflegefachkräfte den Lehrgang/ das Modul Palliative Care absolviert. Im Lehrgang sind die Inhalte des Grundkurses des Schmerztherapeutischen Curriculums integriert. Für 2013 sind zwei weitere Kurse geplant.

Im Klinikum Links der Weser ist die Schmerztherapie Bestandteil der Fachweiterbildung der Pflegekräfte für Anästhesie und Intensivmedizin.

Nach Angaben der Ärztekammer Bremen haben zwischen 2009 und 2013 insgesamt acht Ärztinnen und Ärzte die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ erworben.

Das Curriculum „Spezielle Schmerztherapie“, das Grundlage für den Erwerb dieser Bezeichnung ist, wird von der Ärztekammer mangels ausreichender Nachfrage derzeit nicht angeboten.

Insgesamt haben derzeit im Land Bremen 57 Ärztinnen und Ärzte die Zusatzqualifikation „Spezielle Schmerztherapie“. Außerdem gibt es drei Qualitätszirkel zum Thema Schmerztherapie. Im Jahr 2013 wurden acht Fortbildungen zu verschiedenen Fragestellungen der Schmerztherapie angeboten (z. B. Schmerztherapie bei Tumorpatienten, bei Kindern postoperativ etc.). Voraussichtlich wird das Thema auch auf dem nächsten Deutschen Ärztetag in 2014 aufgegriffen.

10. Welche Selbsthilfeangebote für Schmerzpatienten und ihre Angehörigen gibt es derzeit im Land Bremen, wie werden diese in welcher Höhe gegebenenfalls gefördert, und welche Bedeutung misst der Senat ihnen bei?

Selbsthilfegruppen sind ein wichtiger Bestandteil des Gesundheits- und Sozialsystems. Sie vermitteln wichtige Informationen und ergänzen professionelle Beratungsangebote. Für Menschen mit chronischen Erkrankungen, Behinderungen und psychosozialen Problemen und deren Angehörige trägt die Mitarbeit in einer Selbsthilfegruppe sowie der Erfahrungsaustausch mit ebenfalls betroffenen Menschen zur Bewältigung ihrer Krankheit bei.

Es gibt in der Stadtgemeinde Bremen eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit chronischen Schmerzzuständen (Selbsthilfegruppe „Schlüssel aus dem chronischen Schmerz“) sowie weitere Selbsthilfegruppen, die sich auf Krankheiten beziehen, die typischerweise mit chronischen Schmerzen verbunden sind (z. B. Rückenleiden und Migräne). Nähere Informationen über die Gruppen gibt es im Bremer Selbsthilfe-Wegweiser (www.selbsthilfe-wegweiser.de). Einige dieser Selbsthilfegruppen wurden und werden aus Mitteln der kommunalen Selbsthilfeförderung bezuschusst.

In Bremerhaven existiert derzeit keine spezielle Selbsthilfegruppe. Betroffene in Bremerhaven wenden sich daher direkt an die Schmerzambulanz der Kliniken.

11. Welche Maßnahmen hat der Senat seit 2009 unternommen, um die Versorgung von Schmerzpatienten im Land Bremen zu verbessern, und welche Maßnahmen plant er aktuell?

Die Versorgung von Schmerzpatienten bewegt sich im Land Bremen auf einem langjährig hohen Niveau und wird konsequent weiterentwickelt. Ein kontinuierlicher Prozess besteht in der Herausforderung und dem Ziel, für sämtliche Pflegekräfte und Ärztinnen/Ärzte die Problematik von Schmerzzuständen in ihren Arbeitsalltag zu integrieren.

12. Sieht der Senat den Bedarf für ein ressortübergreifendes Konzept im Bereich Schmerz, um alle Kräfte und Akteure im Land Bremen besser zu bündeln?

Der Senat sieht wegen der kontinuierlich guten Versorgung keinen zusätzlichen Bedarf für ein ressortübergreifendes Konzept im Bereich Schmerz. Beispielhaft wird auf die bereits historisch gewachsene ressortübergreifende konstruktive Zusammenarbeit in den Bereichen Hospiz und Palliativversorgung sowie auf den vom Senat eingesetzten Runden Tisch Palliativmedizin und Hospiz hingewiesen.