



HESSISCHER LANDTAG

14. 05. 2019

SIA

Berichts Antrag

**Dr. Daniela Sommer (SPD), Lisa Gnadt (SPD), Ulrike Alex (SPD),
Frank-Tilo Becher (SPD), Wolfgang Decker (SPD) und Fraktion
Schmerztherapeutische Versorgung in Hessen**

Viele Menschen leiden in Hessen unter chronischen Schmerzen. Bei vielen der Betroffenen hat sich der chronische Schmerz zu einer „Schmerzkrankheit“ verselbstständigt. Das alltägliche Leben dieser Menschen wird von Schmerzen beherrscht. Viele Patienten durchlaufen über Jahre hinweg die Institutionen des medizinischen Versorgungssystems, versuchen eine Vielzahl von Therapien und sind auf Dauer in der Rolle des Patienten gebunden. Bis diese Patienten an eine in der Schmerzbehandlung ausgewiesene Einrichtung gelangen, ist das Schmerzleiden oft schon chronifiziert. Schmerz ist ein multidimensionales Geschehen und muss folglich durch Schmerzmanagement multiprofessionell behandelt werden.

Die Landesregierung wird ersucht, im Sozial- und Integrationspolitischen Ausschuss (SIA) über folgenden Gegenstand zu berichten:

1. Wie viele Menschen leiden nach Kenntnis der Landesregierung in Hessen an chronischen Schmerzen?
Auf welche Diagnosegruppen verteilen sich die Leiden der chronisch Schmerzkranken?
2. Wie viele Menschen nehmen nach Informationen der Landesregierung aufgrund von Schmerzbelastungen ambulante und stationäre Einrichtungen in Anspruch?
3. Wie viele Menschen sind nach Informationen der Landesregierung aufgrund von Schmerzbelastungen arbeits-, berufs- bzw. erwerbsunfähig oder frühverrentet?
4. Welche Bedeutung kommt nach Auffassung der Landesregierung den verschiedenen Formen der Schmerzprävention zu?
Welchen Stellenwert misst die Landesregierung der Prävention im Vorfeld der Schmerzkrankheit zur Vermeidung von Chronifizierung und zur erfolgreichen Rehabilitation bei?
5. Wie beurteilt die Landesregierung den Stellenwert der Schmerztherapie bei der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung in Hessen im Vergleich zu den anderen Bundesländern?
6. Wie hoch schätzt die Landesregierung den volkswirtschaftlichen Schaden, der durch die Schmerzkrankheit verursacht wird, ein (z.B. durch das Symptombild „Chronischer Rückenschmerz“ in dadurch bedingtem Arbeitsausfall etc.)?
7. Wie viele Schmerztherapeuten gibt es in Hessen und welches Tätigkeitsgebiet decken diese jeweils wo in Hessen ab?
Inwiefern versorgen nicht ärztliche Psychotherapeuten Schmerzpatienten?
8. Inwiefern liegen Anwendungsregeln bzw. verbindlichen Standards zur Schmerzbehandlung im Umgang mit Schmerzpatienten für die ärztliche Praxis vor?
Wie werden Anwendungsregeln und verbindliche Standards in die Praxis vermittelt?
9. Wie viele schmerztherapeutische Einrichtungen, also Schmerzpraxen, Schmerzambulanzen, Schmerzabteilungen und Schmerzkrankenhäuser, gibt es wo in Hessen?
10. Wie und auf welcher Grundlage beurteilt die Landesregierung deren Qualität?
Inwiefern wird das Land Hessen im Bereich der Schmerztherapie diesbezüglich dem international anerkannten Standard gerecht?

11. Welche Bedeutung hat nach Auffassung der Landesregierung die Schmerztherapie für die Hospizversorgung und in welchem Umfang wird sie im Rahmen der Hospizarbeit im ambulanten und stationären Bereich praktiziert?
12. Wie beurteilt die Landesregierung schmerztherapeutische Infrastruktur, inwiefern gibt es in Hessen interdisziplinäre schmerztherapeutische Einrichtungen und welchen Handlungsbedarf sieht sie?
13. Inwiefern unterstützt das Hessische Ministerium für Soziales und Integration die Verbesserung der ambulanten Versorgung von chronisch schmerzkranken Patienten?
Welche Projekte und Initiativen gibt es in Hessen und wie unterstützt die Landesregierung die Qualitätsverbesserung, insbesondere auch, um neue Wege der multidisziplinären und kooperativen Patientenbetreuung zu erproben?
Wenn nein, warum nicht?
14. Inwiefern gibt es im Bereich der Schmerztherapie eine Unter-, Über- oder Fehlversorgung in Hessen?
Welche Schritte unternimmt die Landesregierung, um die von Expertenseite konstatierte Unterversorgung chronisch Schmerzkranker zu beheben?
15. Stimmt die Landesregierung der Auffassung zu, dass eine erfolgreiche Schmerztherapie nur durch einen multidisziplinären Ansatz in einem speziell ausgebildeten interdisziplinären Team (mehrere Ärzte unterschiedlicher Disziplinen, Pflegenden, Psychologen, Krankengymnasten, Sozialarbeiter, Seelsorger) zu gewährleisten ist?
Wenn ja, welcher institutionellen Grundlagen bedarf es zur Verwirklichung des multidisziplinären Ansatzes zur Behandlung chronischer Schmerzpatienten?
16. Welche Strukturen müssen nach Auffassung der Landesregierung hierfür geschaffen werden und welcher Handlungsbedarf ergibt sich daraus für die Landesregierung?
17. Durch welche Maßnahmen unterstützt die Landesregierung die Entwicklung und Erprobung von Kooperationsformen in der schmerztherapeutischen Versorgung bereits heute und welche Maßnahmen beabsichtigt sie in Zukunft?
18. Inwiefern stimmt die Landesregierung der Auffassung zu, dass die Schmerztherapie überwiegend wohnortnah und ambulant durchzuführen ist?
Durch welche Schritte beabsichtigt die Landesregierung die Informationsmängel bei Ärzten und Patienten über die Existenz und das Leistungsspektrum von schmerztherapeutischen Einrichtungen im Rahmen der wohnortnahen Versorgung zu verbessern?
Will sie dazu den Aufbau eines flächendeckenden Netzes von schmerztherapeutischen Einrichtungen (Schmerzpraxen, Palliativstationen etc.) unterstützen?
19. Sind der Landesregierung Erfahrungen über die häusliche Versorgung schmerzkranker Patienten in Bayern („Bayerischer Weg“) bekannt?
Wenn ja, wie beurteilt sie diese und welche Folgerungen zieht sie daraus?
20. Inwiefern gibt es in Hessen ein Schmerzmanagement, in dem Patienten durch den „Gesundheitsdschungel“ geleitet werden?
Welche Maßnahmen will die Landesregierung ergreifen, um ein gutes Schmerzmanagement in Hessen aufzubauen?
21. Unterstützt die Landesregierung die Empfehlung, standardisierte Methoden zur Dokumentation und Wirksamkeitskontrolle von Schmerzdiagnostik und -therapie einzuführen?
Wenn ja, welchen Beitrag wird die Landesregierung hierbei leisten?
Wenn nein, warum nicht?
22. In welchem Ausmaß werden nach Kenntnis der Landesregierung standardisierte Instrumente insbesondere zur Therapiekontrolle (d.h. zur Ergebniskontrolle) in schmerztherapeutischen Einrichtungen routinemäßig eingesetzt und welchen gesetzgeberischen Handlungsbedarf sieht die Landesregierung in diesem Bereich?
23. Wie ist der Stand der epidemiologischen Schmerzforschung in Hessen?
Gibt es derzeit Forschungsprojekte im Bereich der Schmerztherapie, Algesiologie an hessischen Universitäten oder sind solche zukünftig geplant?
Wie finden die Forschungsergebnisse Eingang in die tägliche Praxis?
24. Gibt es derzeit Lehrstühlen für Algesiologie in Hessen und wenn nicht, sind solche in der Planung?

25. Mit welchen Mitteln und Maßnahmen wird die Landesregierung neben der experimentellen Grundlagenforschung in Zukunft verstärkt auch die klinische Schmerzforschung und systematische Therapiekontrolle in klinischen Einrichtungen fördern?
26. Inwiefern ist in der hessischen universitären und nachuniversitären Ausbildung von Psychologen die Schmerztherapie im Curriculum verankert?
Inwiefern sind hier Änderungen geplant?
27. Inwiefern finden die Schmerztherapie, schmerztherapeutische Einrichtungen, also Schmerzpraxen, Schmerzzambulanzen, Schmerzabteilungen und Schmerzkrankenhäuser, Berücksichtigung in dem Gesundheitspakt 3.0?
Welche Rolle spielen sie für eine hessische Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsinfrastrukturentwicklung?
28. Durch welche Schritte beabsichtigt die Landesregierung, das noch nicht ausreichende (sozial)epidemiologische Wissen zur Schmerzprävalenz, zum soziodemografischen Profil der Schmerzpatienten, zur Inanspruchnahme medizinischer Einrichtungen und zum Ausmaß der Selbstmedikation zu fördern?
29. Gibt es derzeit Projekte und Erfahrungen zum alltäglichen Bewältigungshandeln, zur sozialen Unterstützung und zum Zusammenhang von Stress und Schmerz?
Und wenn ja, wie unterstützt die Landesregierung diese?
30. Durch welche Maßnahmen unterstützt die Landesregierung die Selbsthilfe von Schmerzkranken?
Auf welche praktischen Erfahrungen und auf welche Forschungen im Bereich der Selbsthilfeförderung kann die Landesregierung zurückgreifen?
Inwiefern plant die Landesregierung, das Selbsthilfepotenzial bei Schmerzpatienten infrastrukturell zu stärken?
31. Welche Anstrengungen unternimmt das hessische Ministerium für Soziales und Integration, das den Bereich Gesundheit verantwortet und sich selbst als „Lebensministerium“ bezeichnet, Hessinnen und Hessen über die schmerztherapeutische Versorgung zu informieren und ihnen bei chronischen Schmerzen Hilfemöglichkeiten aufzuzeigen?

Wiesbaden, 14. Mai 2019

Dr. Daniela Sommer
Lisa Gnadl
Ulrike Alex
Frank-Tilo Becher
Wolfgang Decker

Der Fraktionsvorsitzende:
Thorsten Schäfer-Gümbel