



Mechthild Rawert

Mitglied des Deutschen Bundestages
Mitglied im Ausschuss für Gesundheit
Sprecherin der SPD-Landesgruppe Berlin

Mechthild Rawert, MdB · Platz der Republik 1 · 11011 Berlin

Bundestag

Platz der Republik 1
11011 Berlin

Unter den Linden 50
Raum 2.015

☎ (030) 227.737 50

📠 (030) 227.762 50

✉ mechthild.rawert@bundestag.de

Wahlkreis

Friedrich-Wilhelm-Str. 86
12099 Berlin-Tempelhof

☎ (030) 720 13 884

📠 (030) 720 13 994

✉ mechthild.rawert.wk@bundestag.de

www.mechthild-rawert.de

Berlin, 15. September 2017

Mein politisches Statement auf dem 4. Nationalen Schmerzforum der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) am 15. September 2017 in Berlin

Sehr geehrte Damen und Herren,

Schmerzen gehören in das Zentrum der gesundheitspolitischen Aufmerksamkeit. Ich sehe deutlich: Wir haben viel zu tun für eine bessere, eine qualitativ hochwertige Schmerzversorgung. Fachgesellschaften veröffentlichen Zahlen von zwischen 12 und 15 Millionen Menschen in Deutschland mit chronischen Schmerzen. Das ist enorm.

Wir haben einiges erreicht: Schmerzmedizin ist Pflichtfach im Studium. Die Zahl der niedergelassenen Ärzt*innen mit schmerztherapeutischer Qualifikation ist konstant gestiegen. D. h. der Bedarf ist bei weitem nicht gedeckt, der Trend ist aber positiv. Der chronische Schmerz ist als eigenständige Erkrankung in den ICD-10 und in den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich aufgenommen worden. Ich freue mich, dass wir in dieser Legislaturperiode die ambulante Palliativversorgung und die Vernetzung unterschiedlicher Angebote gestärkt haben. Wir haben die Palliativversorgung in der häuslichen Krankenpflege und in stationären Pflegeeinrichtungen gestärkt und fördern den weiteren Ausbau der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung im ländlichen Bereich. Zudem haben wir viele wichtige Regelungen zur Verbesserung der Qualität in Krankenhäusern getroffen – ein wichtiger Anknüpfungspunkt für eine bessere Schmerzversorgung.

Cannabis als Medizin

Seit dem 1. Januar 2017 gibt es Cannabis auf Rezept und die Krankenkassen müssen die Kosten übernehmen. Dies kann vielen Patient*innen helfen, die Probleme mit chronischen Schmerzen, Übelkeit, Rheuma, aber auch Multiple Sklerose haben. Doch

es werden von Problemen bei der Umsetzung der Regelungen zur Versorgung mit Cannabis berichtet:

- Die Bewilligungspraxis ist uneinheitlich und wird teilweise als „rigide“ beschrieben. Seitdem Cannabis zum Arzneimittel auf Rezept wurde, gab es einen unerwarteten massiven Preisanstieg.
- Die Akzeptanz bei Ärztinnen, Ärzte und Kassen ist mangelhaft bzw. fehlt.

Diese Entwicklungen haben wir im Auge. Mein Kollege Burkhard Blienert hat dazu gezielt bei der Bundesregierung nachgefragt. Vorschnelle Urteile nach einem halben Jahr sind jedenfalls nicht angebracht. Wir müssen valide Daten abwarten. Sollte sich die derzeitigen Probleme bestätigen bzw. verstetigen, sehen wir klaren Nachsteuerungsbedarf! Alle Fraktionen sind gemeinsam und einstimmig ein politisches Versprechen eingegangen – medizinische Versorgung mit Cannabis! Wir halten daran fest und garantieren, dass sie funktioniert!

Herausforderungen für die kommende Legislatur

Es gibt weiße Flecken in der Versorgungslandschaft – sowohl ambulant als auch im stationär. Wir müssen sie unverzüglich beseitigen. Die Patient*innen haben das Recht auf die Linderung ihrer Leiden. Die Kosten für das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft aufgrund von Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung sind beträchtlich.

Wir benötigen

- mehr niedergelassene Ärztinnen und Ärzte mit schmerzmedizinischer Qualifikation,
- Akutschmerzdienste in Krankenhäusern,
- qualifiziertes Pflegepersonal,
- strukturierte Überleitungen der Patientinnen und Patienten,
- Instrumente zur Qualitätssicherung bei schmerztherapeutischen Anwendungen.

Die Qualitätssicherung in Krankenhäusern ist ein wichtiges Handlungsfeld für eine bessere Schmerzversorgung. Die Empfehlungen der Deutschen Schmerzgesellschaft dazu begrüße ich.

In unserem Regierungsprogramm sehen wir eine integrierte Bedarfsplanung der gesamten medizinischen Versorgung vor. Prävention, Rehabilitation und Pflege werden gestärkt und in die Versorgung einbezogen. Dies kommt auch Schmerzpatient*innen zugute, denn für sie ist eine sektorenübergreifende Versorgung besonders wichtig.

Schmerztherapie muss in den Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen multimodal und interdisziplinär erfolgen. D. h. wir benötigen dringend:

- spezialisierte Pflegekräfte, Physiotherapeut*innen, Psycholog*innen und Ärzt*innen.

Die Arbeit der Fachgesellschaften, die Curricula und Fort- und Weiterbildungen organisieren und prüfen und auch die Arbeit des Deutschen Netzwerks Qualitätsentwicklung in der Pflege halte ich für sehr wichtig. Der Vorschlag der Deutschen Schmerzgesellschaft für ein Schmerz-Pflege-Förderprogramm in diesem Zusammenhang interessiert mich sehr. Gerne möchte ich mich dazu näher informieren.

Ich befürworte zudem, dass chronische Schmerzen bei der Feststellung des Grads einer Behinderung Anerkennung finden.

Die Politik muss den gesetzlichen Rahmen und gesetzliche Aufträge für eine hochwertige Schmerzversorgung schaffen. Ich sehe akuten Handlungsbedarf. Um die Lücken zu schließen sind Politik, der Bund, die Ländern, die Selbstverwaltung, die Ärztinnen und Ärzte, die Pflege, die Kassen, die Bildung, die Forschung gemeinsam gefragt, die Lücken zu schließen.



Mechthild Rawert, MdB