

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, Daniel Bahr (Münster), Rainer Brüderle, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Helga Daub, Jörg van Essen, Ulrike Flach, Otto Fricke, Horst Friedrich (Bayreuth), Hans-Michael Goldmann, Joachim Günther (Plauen), Dr. Christel Happach-Kasan, Klaus Haupt, Ulrich Heinrich, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Michael Kauch, Gudrun Kopp, Jürgen Koppelin, Sibylle Laurischk, Harald Leibrecht, Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Eberhard Otto (Godern), Cornelia Pieper, Gisela Piltz, Marita Sehn, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Max Stadler, Carl-Ludwig Thiele, Dr. Claudia Winterstein und der Fraktion der FDP**

### **Adäquate Versorgung von Schmerzpatienten**

Chronisch Schmerzkranken werden in Deutschland nach wie vor nicht immer angemessen behandelt. So bemängelt z. B. der Verband Deutscher Ärzte für Algesiologie, dass aktuelle Forschungsergebnisse über Schmerztherapie in der aktuellen Approbationsordnung für Ärzte kein verpflichtender Bestandteil der Ausbildung angehender Ärzte ist. Chronische Schmerzkrankheiten werden in den ICD-Verschlüsselungen nur sehr bedingt und in den diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRG) gar nicht berücksichtigt.

Um die Defizite bei der Versorgung chronisch Schmerzkranker zu vermindern, haben sich einige Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen in Schmerztherapievereinbarungen über die Vergütung und Behandlung chronisch Schmerzkranker geeinigt. Diese Vereinbarungen wurden auf freiwilliger Basis abgeschlossen. Sie gelten nur für einen Teil der Patienten. Die anderen sind nach wie vor damit konfrontiert, nicht die umfassende Hilfe zu bekommen, die sie angesichts ihres Krankheitsbildes brauchen. Krankenkassen, die eine Verweigerungshaltung hinsichtlich des Abschlusses von Schmerztherapievereinbarungen einnehmen, verschaffen sich durch geringere Ausgaben einen Wettbewerbsvorteil auf dem Rücken dieser besonders behandlungsbedürftigen Patienten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele chronische Schmerzkranken gibt es in Deutschland und wie viele davon sind Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren?
2. Welche volkswirtschaftlichen Kosten verursachen chronisch Schmerzkranken in Deutschland, insbesondere im Hinblick auf Medikamente, Rehabilitation und Frühverrentung?

3. Wie hoch schätzt die Bundesregierung die Kosten für Rehabilitation und Frühverrentung ein, die sich bei einer optimalen Medikamentenversorgung von chronisch Schmerzkranken einsparen ließen?
4. Wie schätzt die Bundesregierung die Versorgung der chronischen Schmerzkranken, insbesondere der Kinder und Jugendlichen, in der Bundesrepublik Deutschland ein?
5. Wie beurteilt die Bundesregierung die Tatsache, dass Krankenkassen zunehmend die Kostenübernahme für wissenschaftlich begründete und erfolgreiche Schmerztherapien mit bei Kindern nicht zugelassenen Medikamenten ablehnen?
6. Welche Erkenntnisse über Defizite in der Behandlung chronisch Schmerzkranker und insbesondere von Kindern liegen der Bundesregierung vor?
7. Wird nach Auffassung der Bundesregierung den Besonderheiten und Schwierigkeiten bei der schmerztherapeutischen Behandlung von Kindern (z. T. fehlende Schmerzkommunikation, Fehlen kindgerechter Arzneimittel und Darreichungsformen, Notwendigkeit der interdisziplinären, kinderspezifischen Behandlung etc.) in der derzeitigen Versorgung Rechnung getragen?
8. Welche Forschungsprojekte zur Behandlung chronisch Schmerzkranker werden durch den Bund gefördert?
9. Hält die Bundesregierung es für vertretbar, dass die Schmerztherapie, auch nach Inkrafttreten der neuen Approbationsordnung zum 1. Oktober 2003, kein Bestandteil der Ärzteausbildung ist?
10. Wo gibt es zurzeit Schmerztherapievereinbarungen zwischen Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen?
11. Wie beurteilt die Bundesregierung im Hinblick darauf, dass die Schmerztherapie im derzeitigen Einheitlichen Bewertungsmaßstab Ärzte (EBM) nicht vorkommt, die Verweigerung von Krankenkassenspitzenverbänden eine gesonderte Schmerztherapie-Vereinbarung bis zum Inkrafttreten des EBM abzuschließen, um Schmerzpatienten adäquat versorgen zu können?
12. Wie beurteilt die Bundesregierung den Sachverhalt, dass chronische Schmerzkrankheiten in den ICD-Verschlüsselungen so gut wie gar nicht und in den diagnosebezogenen Fallpauschalen überhaupt keine Berücksichtigung finden?
13. Wie können medizinische Leistungserbringer Schmerztherapien abrechnen, wenn die Krankenkasse des versicherten Schmerzpatienten keine Schmerztherapievereinbarung mit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung abgeschlossen hat?
14. Welche Zusatzkosten entstehen der gesetzlichen Krankenversicherung bei einer angemessenen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten?
15. Wie beurteilt die Bundesregierung, dass Krankenversicherungen, die mit der Kassenärztlichen Vereinigung keine Schmerztherapievereinbarung getroffen haben, einen Kostenvorteil haben?
16. Wie will die Bundesregierung sicherstellen, dass alle Schmerzpatienten, insbesondere auch Kinder und Jugendliche, eine angemessene Therapie erhalten?
17. In welchem Maße und in welcher Form findet heute Cannabis in der Schmerztherapie Anwendung?

18. Hält die Bundesregierung das für ausreichend und sachgerecht oder sind ihres Erachtens Änderungen notwendig?

Berlin, den 10. Dezember 2003

**Dr. Dieter Thomae**  
**Detlef Parr**  
**Dr. Heinrich L. Kolb**  
**Daniel Bahr (Münster)**  
**Rainer Brüderle**  
**Angelika Brunkhorst**  
**Ernst Burgbacher**  
**Helga Daub**  
**Jörg van Essen**  
**Ulrike Flach**  
**Otto Fricke**  
**Horst Friedrich (Bayreuth)**  
**Hans-Michael Goldmann**  
**Joachim Günther (Plauen)**  
**Dr. Christel Happach-Kasan**  
**Klaus Haupt**  
**Ulrich Heinrich**  
**Birgit Homburger**  
**Dr. Werner Hoyer**  
**Michael Kauch**  
**Gudrun Kopp**  
**Jürgen Koppelin**  
**Sibylle Laurischk**  
**Harald Leibrecht**  
**Sabine Leutheusser-Schnarrenberger**  
**Hans-Joachim Otto (Frankfurt)**  
**Eberhard Otto (Godern)**  
**Cornelia Pieper**  
**Gisela Piltz**  
**Marita Sehn**  
**Dr. Hermann Otto Solms**  
**Dr. Max Stadler**  
**Carl-Ludwig Thiele**  
**Dr. Claudia Winterstein**  
**Dr. Wolfgang Gerhardt und Fraktion**

