

Antrag

**der Abgeordneten Birgit Stöver, Dr. Friederike Föcking, Dennis Thering,
Thilo Kleibauer, Hjalmar Stemmann (CDU) und Fraktion**

Betr.: Versorgungsbericht für rheumatische Erkrankungen vorlegen

Schätzungsweise 20 Millionen Menschen in Deutschland leiden unter einer rheumatischen Erkrankung. Entgegen einer in der Bevölkerung verbreiteten Auffassung ist „das Rheuma“ keine selbstständige Krankheit, sondern vielmehr eine als Sammelbegriff fungierende Beschreibung verschiedener Erkrankungen des sogenannten rheumatischen Formenkreises. Dieser gliedert sich mit den entzündlich-rheumatischen Erkrankungen, den degenerativen Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen, den Stoffwechselerkrankungen mit rheumatischen Beschwerden und dem Weichteilrheumatismus in vier Hauptgruppen, die zusammen rund 400 Einzelerkrankungen umfassen.

In einer älter werdenden Gesellschaft wird speziell die Zahl der durch die degenerative Form des rheumatischen Leidens Betroffenen stetig ansteigen. Im Zuge des demografischen Wandels geben laut den Zahlen der Deutschen Rheuma-Liga bereits jetzt bundesweit 27 Prozent der Frauen und 18 Prozent der Männer an, von einer ärztlich diagnostizierten Arthrose betroffen oder betroffen gewesen zu sein. Weiterhin leiden circa 2 Prozent der erwachsenen Bevölkerung im gesamten Bundesgebiet an einer chronisch-entzündlichen rheumatischen Erkrankung, allein an rheumatoider Arthritis sind in Deutschland schätzungsweise 800.000 Menschen erkrankt. Die Betroffenen leiden in den meisten Fällen unter dauerhaften Schmerzen und sehen sich aufgrund zerstörter Gelenke oder in Mitleidenschaft gezogener Organe gezwungen, einschneidende Veränderungen in ihrem Lebens- und Berufsalltag, bedingt durch eine entsprechend starke Schwächung und Beeinträchtigung des gesamten Bewegungsapparates, hinnehmen zu müssen.

Der breiten Öffentlichkeit ist hingegen unbekannt, dass rheumatische Beschwerden auch im Kindesalter möglich sind und aktuell die gesundheitliche Entwicklung von circa 20.000 Kindern deutschlandweit stark bedrohen.

Grundsätzlich ist eine rheumatische Erkrankung nicht heilbar, es geht mithin um Linderung starker Schmerzen, die Entschleunigung des fortschreitenden Krankheitsprozesses, bestenfalls schließlich um das Erreichen eines Stillstandes der pathologischen Entwicklung. Nur durch eine schnelle, auf das Krankheitsbild zugeschnittene Behandlung kann die etappenweise Zerstörung des Bewegungsapparates, welche im Zuge des Krankheitsverlaufs in einer nachhaltigen körperliche Behinderung kulminieren kann, verlangsamt und können irreversible Schäden abgewendet werden. Neben der Wichtigkeit der zeitnahen richtigen Diagnose gilt speziell für die Rheumatherapie, dass nur eine früh einsetzende, zielgerichtete Behandlung die qualvolle Symptomatik der Krankheit zu lindern vermag.

Umso besorgniserregender ist, dass gravierende Defizite beim Zugang zu spezialisierter und qualifizierter Versorgung zu verzeichnen sind. Bei der rheumatoiden Arthritis dauert es nach Daten der Kerndokumentation der Regionalen Kooperativen Rheumazentren im Durchschnitt 13 Monate, bei der rheumatischen Erscheinung „Morbus Bechterew“ sogar mehr als vier Jahre, bis ein Erstkontakt mit einem entsprechend geschulten medizinischen Experten hergestellt werden kann, was auf einen akuten Mangel geschulten Fachpersonals zurückzuführen sei.

In Anbetracht der oben bereits erläuterten Wichtigkeit einer schnellen Behandlung, stellen die langen Wartezeiten eine nicht hinnehmbare Gefahr der Verschlechterung für einen äußerst dringlich nach Abhilfe verlangenden gesundheitlichen Zustand dar. Neben der schwerwiegenden Belastung der betroffenen Person darf auch der Aspekt der damit einhergehenden gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Belastung nicht außer Acht gelassen werden. Aktuell verursachen muskuloskelettale Erkrankungen circa 28 Milliarden Euro Behandlungskosten. Auch mangels bereits benannter adäquater Betreuungsmöglichkeiten führen muskuloskelettale Erkrankungen die bundesweite Statistik der Arbeitsunfähigkeitstage an. Die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten für die Behandlung und die Kosten durch Arbeitsausfälle von Rheuma-Patienten werden von der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie sogar auf rund 40 Milliarden pro Jahr geschätzt. Diese steigen insbesondere dann zusätzlich an, wenn die Krankheit erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt und behandelt wird, körperliche und seelische Schädigungen medizinisch also nicht mehr rückgängig gemacht werden können.

Die Bürgerschaft möge beschließen:

Der Senat wird aufgefordert,

1. in Zusammenarbeit mit der Hamburger Ärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft e.V., der Deutschen Rheuma-Liga Landesverband Hamburg e.V., den Krankenkassen, dem Berufsverband Deutscher Rheumatologen und gegebenenfalls weiteren Akteuren eine umfangreiche Datenaufstellung anzustoßen, mit dem Ziel, einen gemeinsamen Versorgungsbericht zu erstellen, der mindestens folgende Punkte enthält:
 - a. Vorkommen und regionale Verteilung von Patienten in Hamburg mit Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises.
 - b. Vorkommen und regionale Verteilung niedergelassener rheumatologisch/internistischer und rheumatologisch/orthopädischer Fachärzte in Hamburg unter Angabe, wie viele dieser Fachärzte einen Arztsitz im GKV-System innehaben, als Fachärzte oder als Hausärzte niedergelassen oder angestellt sind, wie viele eine Privatpraxis betreiben und wie viele der Praxen barrierefrei sind.
 - c. Vorkommen und regionale Verteilung von ambulant tätigen Kinder- und Jugendärzten mit kinder-rheumatologischer Zusatzweiterbildung unter Angabe, wie viele der Praxen barrierefrei sind.
 - d. Zahl der Ermächtigungen für Ärzte im Fachbereich Rheumatologie in Hamburg.
 - e. Vorkommen und regionale Verteilung der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten an Rheuma-Kliniken in Hamburg.
 - f. Wartezeiten von Patienten in Hamburg mit Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis bis zu einem Erstkontakt und dem Behandlungsbeginn bei
 - I. niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten mit kinder-rheumatologischer Zusatzweiterbildung,
 - II. niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin und Rheumatologie,
 - III. niedergelassenen Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatzweiterbildung Rheumatologie und
 - IV. entsprechenden Fachärzten an Krankenhäusern.
 - g. Vorkommen und regionale Verteilung von Angeboten der Früherkennung und Organisationsformen der Frühintervention in Hamburg für Patienten mit Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises in Hamburg.
 - h. Vorkommen und regionale Verteilung stationärer Behandlungsmöglichkeiten in spezialisierten Krankenhauseinrichtungen für Rheumatologie.

- i. In Hamburg anfallende volkswirtschaftliche Kosten für Behandlung, Arbeitsausfall/-unfähigkeit und Frühverrentung von Menschen mit Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises.
 - j. Kapazität an und Umfang von ärztlichen Weiterbildungsermächtigungen auf dem Fachgebiet Rheumatologie in Hamburg.
 - k. Kapazität an Schwimmbecken zur Durchführung von Warmwassertherapie.
2. auf der Basis des Versorgungsberichts zu prüfen, welche Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungssituation in Hamburg möglich sind, und entsprechende Handlungsempfehlungen abzuleiten.
 3. der Bürgerschaft bis zum 31. August 2014 zu berichten.