

Beschlußempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Jugend, Familie und Gesundheit (13. Ausschuß)

zu der Unterrichtung durch die Bundesregierung
— Drucksache 10/850 —

Rheumabericht der Bundesregierung über die eingeleiteten Maßnahmen zur Rheumabekämpfung

A. Problem

Anläßlich seiner Beschlußfassung über den Bericht der Bundesregierung über Maßnahmen zur Rheumabekämpfung vom 30. Januar 1980 — Drucksachen 8/3625, 8/3693 — hat der Deutsche Bundestag am 2. Juli 1980 die Bundesregierung aufgefordert, diesen früheren Bericht fortzuschreiben und bis zum 31. Dezember 1983 über die eingeleiteten Maßnahmen zu einer Reihe von Schwachstellen sowie bis zum 31. Dezember 1986 über die erzielten Ergebnisse zu berichten. Dem ersten der beiden Berichtsaufträge kommt die Bundesregierung mit dem vorgelegten Bericht, der als Zwischenbericht anzusehen ist, nach. Der Bericht weist erste Erfolge aus, läßt aber noch immer Schwachstellen erkennen.

B. Lösung

Aufforderung an die Bundesregierung, bei der weiteren Fortschreibung des Rheumaberichts bestimmte Punkte verstärkt zu berücksichtigen. Die Bundesregierung soll ihre Aufmerksamkeit insbesondere auf folgende Bereiche richten:

- die Entwicklung und Erprobung von Früherkennungs- und Frühdiagnoseverfahren bei rheumatischen Erkrankungen,
- die Erforschung der komplexen Zusammenhänge zwischen Arbeitsplatz und rheumatischen Erkrankungen von Arbeitnehmern,
- die verstärkte Berücksichtigung der Rheumatologie in der ärztlichen Ausbildung,

- die Erprobung integrierter Versorgungsmodelle für Rheumakranke mit nahtlosem Übergang zwischen stationärer und ambulanter Behandlung,
- der beruflichen Rehabilitation von Rheumakranken.

In Abänderung des früheren Prüfungsauftrages soll der nächste Rheumabericht erst zum 31. Dezember 1987 vorgelegt werden.

Einstimmigkeit im Ausschuß

C. Alternativen

keine

D. Kosten

Über die künftige Belastung des Bundeshaushalts können noch keine Aussagen gemacht werden.

Beschlußempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen:

Die Bundesregierung wird aufgefordert, bei der Fortschreibung des Rheumaberichtes verstärkt folgende Punkte zu berücksichtigen:

1. Im Rahmen des Programms „Forschung und Entwicklung im Dienste der Gesundheit“ soll die Bundesregierung der Entwicklung und Erprobung von Früherkennungs- und Frühdiagnoseverfahren bei rheumatischen Erkrankungen verstärkt Aufmerksamkeit schenken. Eine rechtzeitige und richtige Diagnose rheumatischer Erkrankungen in ihren Frühstadien ermöglicht eine gezieltere Behandlung und führt zu einem Behandlungsergebnis, das eine schnellere Wiedereingliederung in das soziale und berufliche Umfeld zuläßt. Dabei sind auch unkonventionelle, alternative Behandlungsmethoden zu berücksichtigen.
2. Im Rahmen des Programms „Humanisierung des Arbeitslebens“ ist der Erforschung der komplexen Zusammenhänge zwischen Arbeitsplatz und rheumatischen Erkrankungen von Arbeitnehmern eine besondere Beachtung zu schenken. Denn nur die Aufdeckung der Ursachen rheumatischer Erkrankungen bei besonderen Arbeitsplatzbedingungen kann zu der notwendigen Änderung der Arbeitsplätze im Sinne einer humanen Arbeitswelt beitragen.
3. Die Bundesregierung wird insbesondere aufgefordert, die Grundlagenforschung im Bereich der rheumatischen Krankheiten verstärkt in ein Schwerpunktprogramm mit klar erkennbarer Gesamtkonzeption aufzunehmen und auszuweiten.
4. Die Bundesregierung wird daher aufgefordert, sich über die Länder für entsprechende Maßnahmen an geeigneten Hochschulen einzusetzen, um dadurch zugleich auch eine verstärkte Berücksichtigung der Rheumatologie in der Lehre zu ermöglichen.
5. Die Bundesregierung wird aufgefordert, die Rheumatologie als Gesamtkomplex in der Approbationsordnung für Ärzte und gegebenenfalls in der Prüfungsordnung in Anlehnung an das Schweizer Modell zu berücksichtigen, um dadurch notwendiges Basiswissen über die rheumatischen Erkrankungen dem niedergelassenen Arzt vermitteln zu können. Hierbei ist zu prüfen, wie die Zusammenarbeit von Universität und Rheumakliniken zu verbessern ist.
6. Die Bundesregierung wird aufgefordert, im Zusammenhang mit der Novelisierung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes die Verteilung der Finanzhilfen von Bund und Ländern bei der Durchführung von Modellmaßnahmen zur Beseitigung unterschiedlicher gesundheitlicher Verhältnisse und zur Beseitigung einer regionalen Unterversorgung mit länderübergreifendem Charakter neu zu regeln.
7. Integrierte Versorgungsmodelle für Rheumakranke mit nahtlosem Übergang zwischen stationärer und ambulanter Behandlung sowie fachübergreifender Zusammenarbeit aller an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen, ergänzt durch eine wohnortnahe Betreuung, sollten modellhaft erprobt werden, wobei auch die Zuständigkeit der Träger in Leistungsfällen eindeutig zu klären ist.
8. Alle an der Versorgung von Rheumakranken beteiligten Fachdisziplinen und Institutionen werden aufgefordert, enger zusammenzuarbeiten. Damit soll erreicht werden, daß Erfahrungen einer Richtung rasch zu anderen Versorgungseinrichtungen gelangen, mit dem Ziel, daß die Rheumapatienten überall nach den neuesten internationalen Erkenntnissen gleich gut behandelt werden können.
9. Die Bemühungen im Bereich der Rehabilitation zur beruflichen Wiedereingliederung von Rheumakranken im erwerbsfähigen Alter sind zu verstärken.

ken. Hierzu gehören sowohl die Verbesserung der Arbeitsplatzbedingungen durch Anpassung an die speziellen Erfordernisse und Bedingungen des Rheumakranken als auch die ausreichende Bereitstellung von geeigneten Teilzeitarbeitsplätzen.

10. Die Bundesregierung wird aufgefordert, darauf hinzuwirken, daß aufgrund der großen Zahl von Arbeits- und Erwerbsunfähigkeitsfällen durch entzündliche und degenerative Gelenkerkrankungen die Orthopädie und Rheumatologie in den Katalog der Weiterbildungsanforderungen für die Arbeitsmedizin mit einbezogen wird.
11. In Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Deutschen Rheumaliga soll die Bevölkerung verstärkt über rheumatische Erkrankungen informiert und aufgeklärt werden.
12. In Abänderung des Prüfungsauftrages in der Beschlußempfehlung des Deutschen Bundestages vom 18. Juni 1980 (Drucksache 8/4298) soll der Bericht der Bundesregierung über die erzielten Ergebnisse zur Rheumabekämpfung erst zum 31. Dezember 1987 vorgelegt werden.

Bonn, den 13. Dezember 1984

Der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit

Dr. Hoffacker	Frau Dr. Neumeister	Frau Dr. Lepsius	Eimer (Fürth)	Frau Schoppe
Vorsitzender	Berichterstatter			

Bericht der Abgeordneten Frau Dr. Neumeister, Frau Dr. Lepsius, Eimer (Fürth) und Frau Schoppe

Der von der Bundesregierung vorgelegte Bericht ist mit Schreiben des Präsidenten des Deutschen Bundestages vom 10. Februar 1982 gemäß § 80 Abs. 3 der Geschäftsordnung dem Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit federführend und dem Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung zur Mitberatung überwiesen worden.

Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung hat den Bericht in seiner Sitzung vom 11. April 1984 einstimmig zur Kenntnis genommen und darüber hinaus dargetan, daß aus seiner Sicht bei der Fortschreibung des Rheumaberichts verstärkt die unter Nummern 1, 2, 7, 8 und 9 der Beschlußempfehlung aufgeführten Punkte berücksichtigt werden sollten.

Der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit hat den Bericht in seiner 18. Sitzung am 4. April 1984, in seiner 32. Sitzung am 7. November 1984 und in seiner 34. Sitzung am 5. Dezember 1984 beraten. Er hat einstimmig beschlossen, dem Deutschen Bundestag die von der interfraktionellen Berichterstattergruppe erarbeitete Beschlußempfehlung vorzulegen.

Der von der Bundesregierung vorgelegte Bericht geht zurück auf eine EntschlieÙung des Deutschen Bundestages im Zusammenhang mit der Beschlußfassung über den früheren Rheumabericht (Drucksachen 8/3625, 8/3693) am 2. Juli 1980. Der Deutsche Bundestag hatte dabei die Bundesregierung aufgefordert, zunächst in einem bis zum 31. Dezember 1983 vorzulegenden Zwischenbericht über die eingeleiteten Maßnahmen zu verschiedenen, in seiner EntschlieÙung aufgeführten Punkten zu berichten. Diesem Auftrag ist die Bundesregierung mit dem vorliegenden Bericht nachgekommen.

Der federführende Ausschuß war sich darüber im klaren, daß die seit der Beratung des ersten Rheu-

maberichts im Jahr 1980 verstrichene Zeit zu kurz ist, um ein eindeutiges Bild über die Fortschritte bei der Rheumabekämpfung zu gewinnen; der vorliegende Bericht könne somit nur einen Zwischenstand wiedergeben. Der Ausschuß begrüßte, daß in Teilbereichen schon erste Erfolge zu verzeichnen sind, sieht aber insgesamt die Notwendigkeit, die Bemühungen zur Rheumabekämpfung verstärkt fortzusetzen. Mit der vorgeschlagenen EntschlieÙung sollen der Bundesregierung dazu konkrete Vorgaben auf den Weg gegeben werden. Sie sollten auch in den weiteren Rheumabericht, für den die nach Auffassung des Ausschusses zu knapp bemessene Abgabefrist um ein Jahr bis zum 31. Dezember 1987 verlängert werden sollte, einbezogen werden.

Ein Haupthindernis für Fortschritte in der Rheumabekämpfung sieht der Ausschuß darin, daß es sich bei der Rheumatologie um eine fachübergreifende Disziplin handelt. Sowohl in der ärztlichen Aus- und Fortbildung als auch in der Forschung sei dem nicht genügend Rechnung getragen. Überhaupt müsse die medizinische Ausbildung die rheumatischen Erkrankungen stärker berücksichtigen.

Zu betonen ist nach Auffassung des federführenden Ausschusses ferner die Notwendigkeit einer Kombination der stationären und ambulanten Versorgung Rheumakrankter. Dabei müßten die häufig noch ungenügend geklärten Zuständigkeiten eindeutiger bestimmt werden (vgl. Nummer 7 der Beschlußempfehlung).

Besondere Bedeutung mißt der federführende Ausschuß schließlich der Notwendigkeit zu, angesichts der Novellierung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes beschleunigt zu einer Neuordnung über die Finanzhilfen von Bund und Ländern zur Durchführung von Modellmaßnahmen zu kommen, nachdem die Mischfinanzierung nach § 23 Abs. 2 KHG (alt) entfallen ist.

Bonn, den 13. Dezember 1984

Frau Dr. Neumeister

Frau Dr. Lepsius

Eimer (Fürth)

Frau Schoppe

Berichterstatter

