



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Aktueller Stand der Substitution Opiatabhängiger

- Ergebnisse einer Befragung der Landesärztekammern -

Dr. W. Kunstmann

- Dez. 1 -



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

15. BtMÄndV 2001:

Richtlinienkompetenz der BÄK im §5 BtMVV:

- **Festlegung**
 - des „allgemein anerkannten Standes der medizinischen Wissenschaft“ zu Einzelaspekten der Substitution (BtMVV §5 (11))
 - von Mindestanforderungen an eine suchtherapeutische Qualifikation (BtMVV §5 (2) 6.)

- **Richtlinien der Bundesärztekammer seit 22. März 2002**



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Befragung der Landesärztekammern zum aktuellen Stand der Substitution Opiatabhängiger

Themengebiete:

- Quantitative Versorgungssituation
- Rahmenbedingungen der Substitution
- Problemfelder der Substitution
- Strukturelle Begleitung der Substitution durch die Kammern
- Qualitätssicherung in der Substitution durch die Kammern?

Abfrage zwischen 24. Jan. und 15. Febr. 2008

Rückmeldungen aus 16 Ärztekammern



Quantitative Versorgungssituation

<p>1. Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte mit einer Zusatzbezeichnung "Suchtmedizinische Grundversorgung"...</p>	<p>A bar chart with three categories on the x-axis: 'hat zugenommen' (8), 'ist etwa gleich geblieben' (6), and 'hat abgenommen' (2). The y-axis represents the number of doctors.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Kategorie</th><th>Anzahl</th></tr></thead><tbody><tr><td>hat zugenommen</td><td>8</td></tr><tr><td>ist etwa gleich geblieben</td><td>6</td></tr><tr><td>hat abgenommen</td><td>2</td></tr></tbody></table>	Kategorie	Anzahl	hat zugenommen	8	ist etwa gleich geblieben	6	hat abgenommen	2
Kategorie	Anzahl								
hat zugenommen	8								
ist etwa gleich geblieben	6								
hat abgenommen	2								
<p>2. Die Zahl der die Qualifikation aktiv Ausübenden...</p>	<p>A bar chart with three categories on the x-axis: 'hat zugenommen' (1), 'ist etwa gleich geblieben' (7), and 'hat abgenommen' (7). The y-axis represents the number of practitioners.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Kategorie</th><th>Anzahl</th></tr></thead><tbody><tr><td>hat zugenommen</td><td>1</td></tr><tr><td>ist etwa gleich geblieben</td><td>7</td></tr><tr><td>hat abgenommen</td><td>7</td></tr></tbody></table>	Kategorie	Anzahl	hat zugenommen	1	ist etwa gleich geblieben	7	hat abgenommen	7
Kategorie	Anzahl								
hat zugenommen	1								
ist etwa gleich geblieben	7								
hat abgenommen	7								
<p>3. Das zahlenmäßige Verhältnis von substituierten Opiatabhängigen zu substituierenden Ärztinnen / Ärzten...</p>	<p>A bar chart with three categories on the x-axis: 'hat zugenommen' (11), 'ist etwa gleich geblieben' (2), and 'hat abgenommen' (0). The y-axis represents the number of patients/doctors.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Kategorie</th><th>Anzahl</th></tr></thead><tbody><tr><td>hat zugenommen</td><td>11</td></tr><tr><td>ist etwa gleich geblieben</td><td>2</td></tr><tr><td>hat abgenommen</td><td>0</td></tr></tbody></table>	Kategorie	Anzahl	hat zugenommen	11	ist etwa gleich geblieben	2	hat abgenommen	0
Kategorie	Anzahl								
hat zugenommen	11								
ist etwa gleich geblieben	2								
hat abgenommen	0								

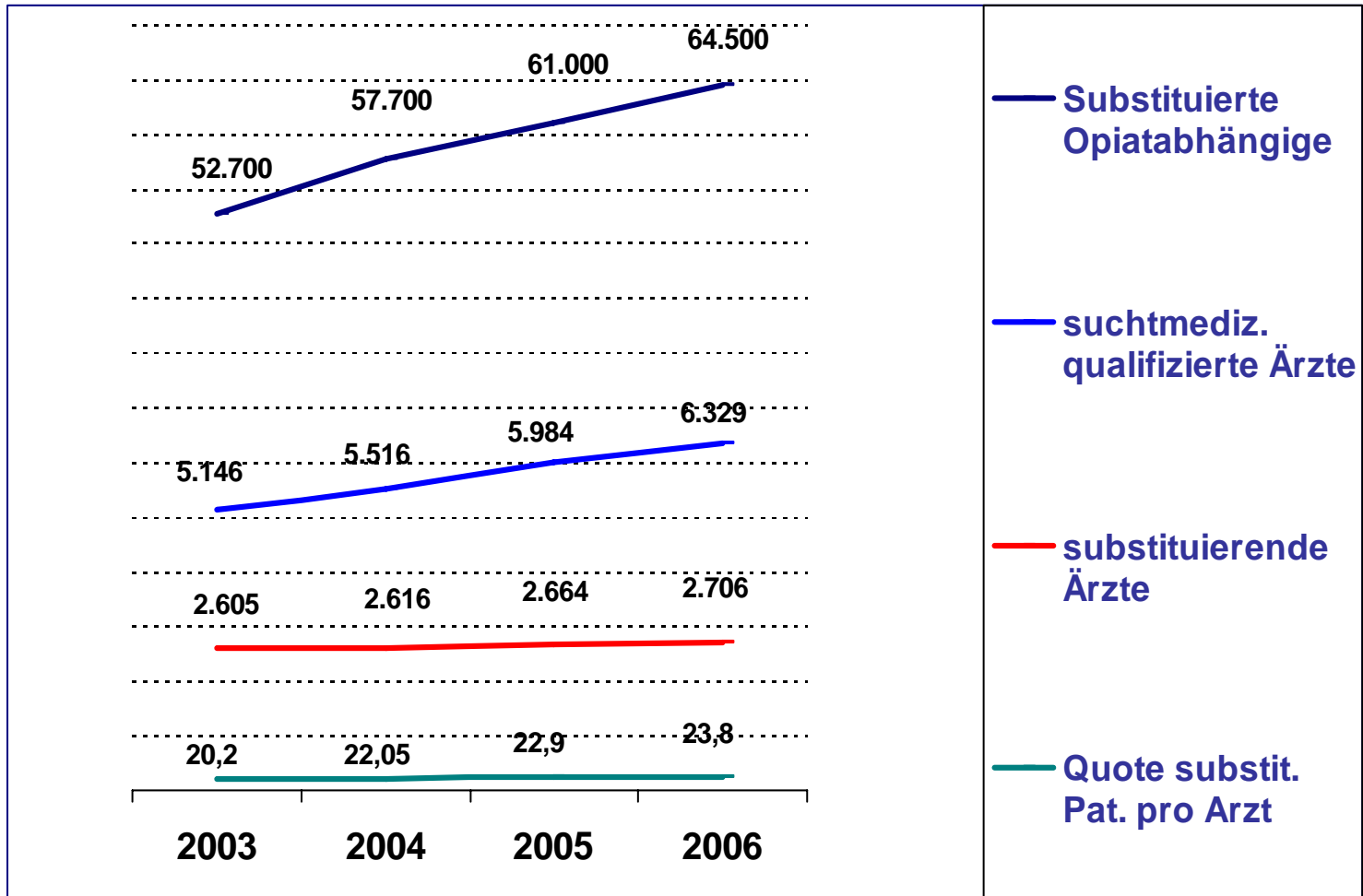


Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

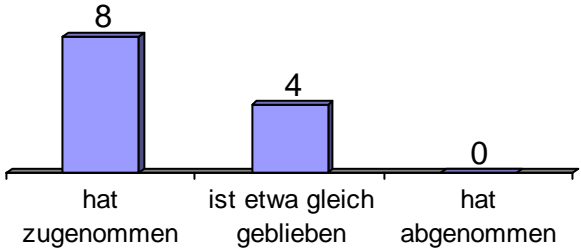
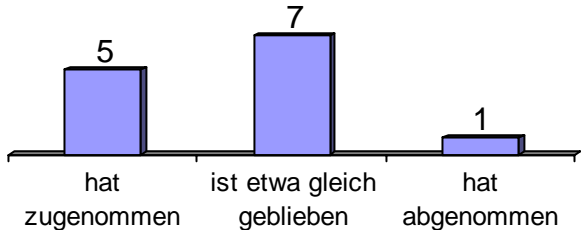
Quantitative Versorgungssituation

- Daten des Substitutionsregisters -





Quantitative Versorgungssituation

<p>4. Das Durchschnittsalter der substituierenden Ärztinnen/Ärzte...</p>	 <table border="1"><thead><tr><th>Kategorie</th><th>Anzahl</th></tr></thead><tbody><tr><td>hat zugenommen</td><td>8</td></tr><tr><td>ist etwa gleich geblieben</td><td>4</td></tr><tr><td>hat abgenommen</td><td>0</td></tr></tbody></table>	Kategorie	Anzahl	hat zugenommen	8	ist etwa gleich geblieben	4	hat abgenommen	0
Kategorie	Anzahl								
hat zugenommen	8								
ist etwa gleich geblieben	4								
hat abgenommen	0								
<p>5. Die Zahl der Gebiete mit einer quantitativ unzureichenden Versorgung...</p>	 <table border="1"><thead><tr><th>Kategorie</th><th>Anzahl</th></tr></thead><tbody><tr><td>hat zugenommen</td><td>5</td></tr><tr><td>ist etwa gleich geblieben</td><td>7</td></tr><tr><td>hat abgenommen</td><td>1</td></tr></tbody></table>	Kategorie	Anzahl	hat zugenommen	5	ist etwa gleich geblieben	7	hat abgenommen	1
Kategorie	Anzahl								
hat zugenommen	5								
ist etwa gleich geblieben	7								
hat abgenommen	1								



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

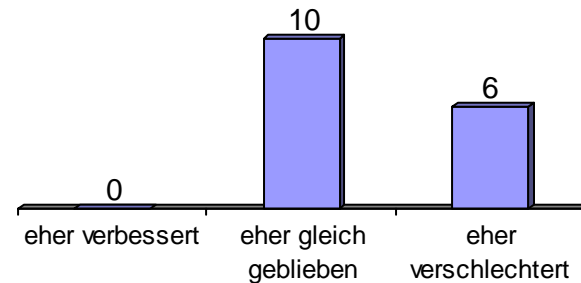
Zwischenresümee zur quantitativen Versorgung

- Zunehmende Zahl substituierter Opiatabhängiger
- Wachsende Zahl von Ärzten mit Zusatz-WB
„Suchtmedizinische Grundversorgung“
- Steigende Patientenzahl pro Arzt
- Deutliche Versorgungsprobleme in ländlichen Gebieten
- Probleme durch veränderte Altersstruktur substit. Ärzte



Rahmenbedingungen der Substitution Opiatabhängiger

Entwicklung der
Rahmenbedingungen für
die Substitution
Opiatabhängiger in den
letzten Jahren?



- Vermehrte Bürokratie
- Erhöhte Anforderungen
- Kränkere Patienten
- juristische Konsequenzen
- Häufig fehlende PSB
- Geringe Honorierung



Welche Faktoren haben zu einer Verschlechterung der Rahmenbedingungen beigetragen?

1. Die ökonomische Situation von Ärzten insgesamt.	<p>trifft nicht zu 1 _____ 3,3 _____ 5 trifft genau zu</p> <ul style="list-style-type: none">• Insg. sehr niedriger Punktwert
2. Unverhältnismäßigkeit von Aufwand und finanzieller Honorierung.	<p>1 _____ 3,3 _____ 5</p> <ul style="list-style-type: none">• nur 4 Beratungsgespräche / Quartal abrechnungsfähig;• neben Substitutionspauschale keine kurativen Leistungen abrechenbar;• keine Abrechnungsziffer für Take-home-Vergabe;• fehlende Vergütung für Einzelfallüberprüfung nach 5 J.;• unzureichende Honorierung erforderlicher Laborkontrollen;• keine Honorierung sozialpsychiatrischer Leistungen
3. Deutliche Erhöhung des Dokumentationsaufwandes.	<p>1 _____ 3,4 _____ 5</p> <ul style="list-style-type: none">• Vermehrte Meldeauflagen;• Berichte an die Qualitätssicherungskommissionen;• Erhöhte Anforderungen an den Umgang mit BtM;



Welche Faktoren haben zu einer Verschlechterung der Rahmenbedingungen beigetragen?

<p>4. Regelungen der BtMVV für praktische Versorgung nicht hilfreich.</p>	<p>1 _____ 3,5 _____ 5</p> <ul style="list-style-type: none">• BtMVV greift zu weit in medizinische Behandlung ein;• Ärzte werden strafrechtlich Dealern gleichgestellt,• Für Versorgung auf dem Land oftmals praxisfern;• Alltägliche Dinge hier rechtlich nicht korrekt;• Verordnungsweise kompliziert, fehlerträchtig, patientenfeindlich
<p>5. Regelungen der BÄK-RL für praktische Versorgung nicht hilfreich.</p>	<p>1 _____ 3,2 _____ 5</p> <ul style="list-style-type: none">• RL nachvollziehbar, aber überarbeitungswürdig;• Sind zu wenig wissenschaftlich begründet;• Zu viele Passagen aus BtMVV übernommen;• Take-home-Regelung hier strenger als in der BtMVV;• Klarere Regelungen zur Überprüfung des Beikonsums;• Ausschlusskriterien zu hochschwellig• Werden von Juristen zum Nachteil f. Ärzte interpretiert;



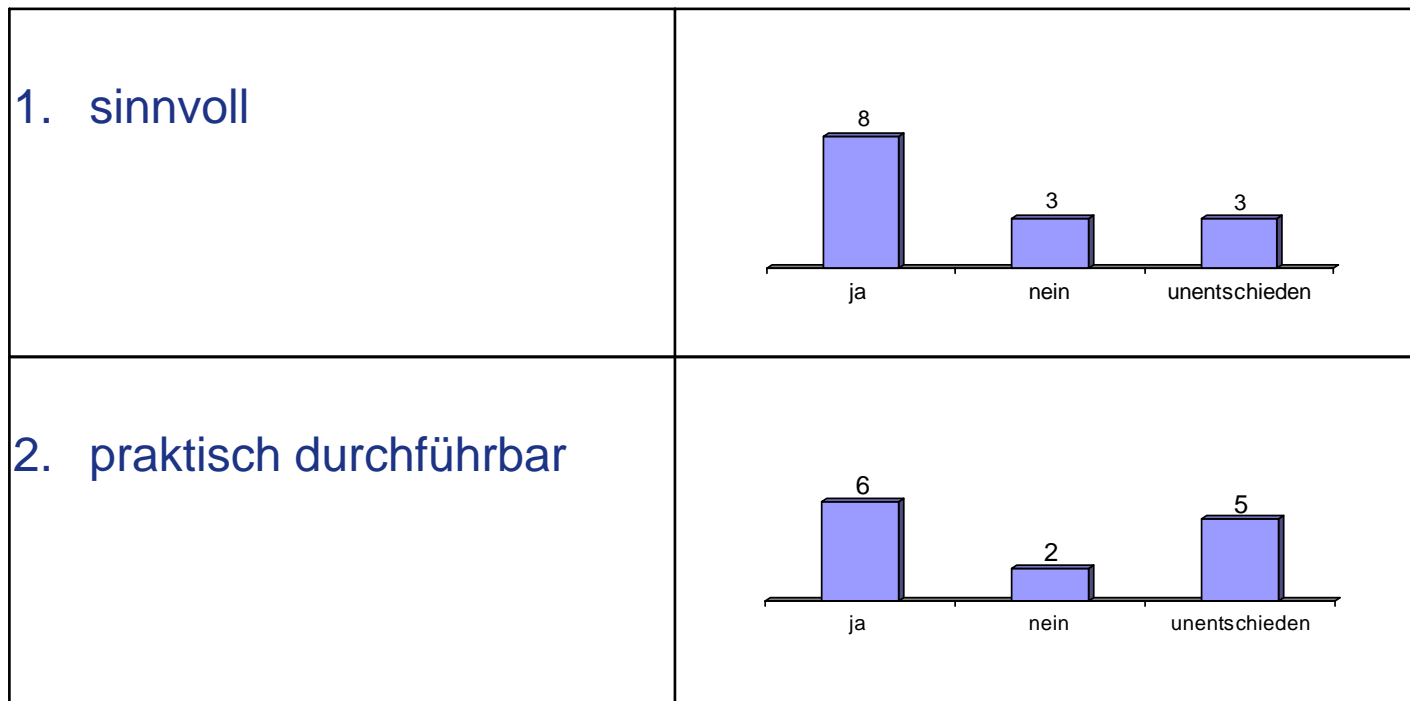
Welche Faktoren haben zu einer Verschlechterung der Rahmenbedingungen beigetragen?

	1 _____ 3,3 _____ 5
6. Regelungen der BUB-RL für praktische Versorgung nicht hilfreich.	<ul style="list-style-type: none">• Überprüfung der BUB-RL-Regelungen nach wissenschaftlichen Kriterien;• Nachweis üb. PSB z.T. schwierig;• Arzt sollte über Notwendigkeit der PSB entscheiden;• RL dient nicht der optimalen Behandlung, sondern der Begrenzung der Patientenzahl;• In ihr sollten keine Abbruchkriterien formuliert werden;• Die Ausschlusskriterien bzgl. Beigebrauch sind zu eng gefasst.• Statt Routineüberprüfungen von 2% nur Überprüfungen in Verdachtsfällen;



Sollte die vollständige Qualitätssicherung der Substitutionstherapie den SV-Gremien der Ärzteschaft übertragen werden?

(s. 110. DÄT-Antrag – Drs. V-95)





Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Schlussfolgerungen

⇒ Anpassung der Honorierung an die Qualitätskriterien

⇒ Vereinfachung der Vergabemöglichkeiten am
Wochenende sowie im Urlaubs- und Krankheitsfall



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Herzlichen Dank!



Strukturelle Begleitung der Substitution durch die Kammern?

1. Eigene Beratungskommission der Ärztekammer zur Substitution vorhanden	7 Kammern
2. Keine eigene Beratungskommission vorhanden	7 Kammern
3. Es existiert eine Qualitätskommission der KV gemäß § 9 der BUB-Richtlinien.	14 Kammern
4. Die Beratungsarbeit wird gemeinsam mit der Qualitätskommission der KV geleistet	3 Kammern



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Vorschläge der 22. BtMÄndV zu den Rahmenbedingungen der Substitution

Vertretungsregelung:

Bestehende Regelung	Referentenentwurf für eine 22. BtMÄndV	Kompromissvorschlag des BMG für 22. BtMÄndV nach Länderdiskussion
<p>BtMVV §5(3) Konsiliarregel. Arzt ohne SMGV kann bis zu 3 Pat. das Subst.mittel in Abstimmung mit dem Konsiliarius verschreiben.</p> <p>BÄK-Richtlinien – Abs. 8: "Für langfristige Vertretungen (Urlaub, Krankheit) soll ein anderer Arzt mit der erforderlichen Mindestqualifikation gemäß BtMVV §5 (2) 6. mit der Verabfolgung beauftragt werden."</p>	<p>Ein Arzt ohne Zusatzqualifikation soll einen substituierenden Arzt für einen Zeitraum von bis zu 4 Wochen im Jahr vertreten können. Der vertretende Arzt führt die Behandlung in Absprache mit dem vertretenen Arzt oder mit dessen Konsiliarius fort.</p>	<p>Vertretungsmöglichkeit durch einen Arzt ohne SMGV für einen Zeitraum von bis zu 4 Wochen, insgesamt von höchstens 12 Wochen pro Jahr. Der vertretende Arzt führt bei der Vertretung ... die Behandlung nach Anweisung des vertretenen Arztes...fort."</p>



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Vorschläge der 22. BtMÄndV zu den Rahmenbedingungen der Substitution

Wochenendregelung:

Bestehende Regelung	Referentenentwurf für eine 22. BtMÄndV	Kompromissvorschlag des BMG für 22. BtMÄndV nach Länderdiskussion
<p>Nur über Take-home-Vergabe nach entsprechenden Voraussetzungen (mind. 6 Mon. substituiert, seit 3 Mon. stabil). Ausnahmen nur mit bes. Begründung.</p>	<p>„Ausnahmsweise kann dem Patienten ... die für einen weiteren Tag zusätzlich benötigte Menge des Substitutionsmittels in abgeteilten Einzeldosen ausgehändigt und ihm dessen eigenverantwortliche Einnahme gestattet werden.“ <i>Voraussetzung:</i> bestimmungsgemäßer Gebrauch des Substitutionsmittels</p>	<p>Möglichkeit einer „Verordnung“ für bis zu zwei Tage erforderlichen Menge durch den behandelnden Arzt ... sowie die Möglichkeit der Mitgabe von Einzeldosen des Substituts in Ausnahmefällen durch den substituierenden Arzt ... für den nächsten und übernächsten Tag.</p>