

Zu Punkt VI der Tagesordnung:

TÄTIGKEITSBERICHT DER BUNDESÄRZTEKAMMER

Arzneimittel/Betäubungsmittel/Medizinprodukte

1. *Verbesserung der organisatorischen Rahmenbedingungen für die Substitution Opiatabhängiger*

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache VI - 12) fasst der 111. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Der 111. Deutsche Ärztetag fordert den Bundesrat als Verordnungsgeber auf, die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) dahingehend zu novellieren, dass die Durchführung der Substitution bei Opiatabhängigkeit für Ärzte insbesondere am Wochenende sowie im Urlaubs- und Krankheitsfall erleichtert wird.

Im Urlaubs- und Krankheitsfall sowie bei einem akut eingetretenen Hinderungsgrund muss es substituierenden Ärzten zukünftig möglich sein, für einen befristeten Zeitraum die Durchführung der Substitution vertretungsweise an einen ärztlichen Kollegen ohne die Zusatzqualifikation „Suchtmedizinische Grundversorgung“ zu übertragen, der diese daraufhin nach Anweisung des primär substituierenden Arztes durchführt.

Für die Feiertags- und Wochenendvergabe muss es dem substituierenden Arzt zukünftig möglich sein, das ihm von der Apotheke zur Verabreichung überlassene Substitutionsmittel dem zu substituierenden Opiatabhängigen in abgeteilten Dosen zum Verbrauch zu überlassen. Gleiches soll auch unter den Bedingungen der Take-home-Vergabe für die entsprechenden Zeiträume gelten. Das Apotheken-Dispensierrecht gemäß § 43 Arzneimittelgesetz (AMG) bleibt dabei unangetastet. Die Betäubungsmittelsicherheit ist bei der Entscheidung zur Überlassung zu berücksichtigen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss wird aufgefordert sicherzustellen, dass die in den BUB-Richtlinien im Rahmen der Substitution bei Kassenpatienten aufgestellten Qualitätskriterien und die in diesem Zusammenhang verlangten ärztlichen Leistungen auch über entsprechende Vergütungsziffern und eine entsprechende Ausstattung des Laborbudgets abgebildet werden. Dies betrifft insbesondere die ärztlichen Gesprächsleistungen, die zusätzlichen Dokumentationsleistungen sowie die erforderlichen Laborkontrollen im Rahmen der Abklärung eines die Substitution gefährdenden Beikonsums.

Begründung:

Bei einer stagnierenden Zahl substituierender Ärzte ist die Zahl der pro Arzt zu behandelnden Opiatabhängigen in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen (von durchschnittlich 20 Patienten/Arzt im Jahr 2003 auf durchschnittlich 24 Patienten/Arzt im Jahr 2006). Eine Abfrage der Bundesärztekammer bei den Landesärztekammern hat ergeben, dass insbesondere die Bedingungen der Wochenendvergabe sowie die Vergabemöglichkeiten im Krankheits- und Urlaubsfall als hemmende Faktoren für die Durchführung der Substitution wahrgenommen werden.

Die Vorgaben der BtMVV und der Durchführungs-Richtlinien sehen zudem wöchentliche Gespräche mit den substituierten Patienten vor. Insbesondere zu Therapiebeginn sowie auch zur Entscheidung über eine Take-home-Vergabe sind vom Arzt engmaschige Beigebrauchskontrollen durchzuführen. Darüber hinaus sind der Qualitätssicherungskommission der Kassenärztlichen Vereinigung u. a. nach jeweils fünf Behandlungsjahren alle patientenbezogenen Dokumentationen zur Prüfung zu übermitteln. Für alle genannten Leistungen, die der substituierende Arzt im Rahmen der Qualitätssicherung zu erbringen hat, sind im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung bislang keine entsprechenden Vergütungen vorgesehen.

2. Zur Substitutionsbehandlung

Auf Antrag von Herrn Dr. med. von Ascheraden, Herrn Dr. med. Scheffzek, Herrn Dr. med. Clever und Herrn Prof. Dr. med. Niebling (Drucksache VI - 21) fasst der 111. Deutsche Ärztetag folgende Entschließung:

Der Deutsche Ärztetag fordert erneut eine Novellierung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV), bei der die medizinische Behandlung Opiatabhängiger nicht mit strafrechtlichen Mitteln reguliert wird. Da die Apothekerverbände eine Erleichterung der Wochenend- und Feiertagsvergabe verhindert haben, fordert der Deutsche Ärztetag den Vorstand der Bundesärztekammer auf, auf die Apothekerkammer einzuwirken, dann selbst die unmittelbare Vergabe zu übernehmen.

Die Qualitätssicherungs- und Beratungskommissionen der Ärztekammern haben bereits dazu Vorschläge unterbreitet, die jedoch von den Ländern in der Arbeitsgruppe verworfen wurden. Die strenge Reglementierung der BtMVV entspricht nicht den Erfordernissen eines alle Bevölkerungs- und Landesteile erreichenden Behandlungsangebotes und kriminalisiert aus der Not geborene Ordnungsweisen von substituierenden Ärzten. Gleichzeitig wird erneut auf die Notwendigkeit hingewiesen, dass die Landesärztekammern eigene Instrumente entwickeln, durch welche die Qualität der Substitution nachhaltig verbessert wird. Wie auch die Behandlung anderer Erkrankungen sollte die Qualitätssicherung durch innerärztliche und selbstverwaltete Gremien erfolgen.

Begründung:

Die substitutionsgestützte Therapie Opiatabhängiger ist eine durch viele Studien belegte evident erfolgreiche Behandlungsform der schweren chronischen Erkrankung "Opiatabhängigkeit". Sie dient der Lebensqualität der Patienten. Es werden derzeit ca. 65.000 Patienten von etwa 2.700 Ärzten behandelt. Die behandelnden Ärzte sind immer noch mit einem großen bürokratischen Aufwand belastet und einer hohen Gefahr ausgesetzt, wegen formaler (nicht medizinischer) Fehler strafrechtlich verfolgt zu werden. Die Regelungen des § 5 BtMVV sind ungeeignet als Instrumente einer medizinischen Behandlung. Hinderungsgrund für die jetzige Blockade der Apotheker ist die Angst um die Aufweichung des ihnen zustehenden Dispensierrechtes (§ 43 Arzneimittelgesetz).