

Hans-Joachim Abstein

AGJ-Fachverband für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg e.V.

Perspektiven einer gelingenden Substitutionsbehandlung und psychosozialen Begleitung in Baden-Württemberg

Die Substitutionsbehandlung von opiatabhängigen Menschen ist ein etablierter Versorgungsbaustein in Baden-Württemberg. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg erfasste in 2015 9.590 über die GKV abgerechnete Substitutionspatient/innen. Nach der personenbezogenen Auswertung der Suchtstatistik hatten im gesamten Jahr 2015 8.614 Substituierte mindestens einen Kontakt zur Suchthilfe. In 2015 wurden also ca. 90 Prozent der Substituierten von der ambulanten Suchthilfe „erreicht“.

Für die nächsten Jahre droht eine Versorgungslücke.

In Baden-Württemberg gibt es relativ wenig substituierende Ärzte. Hiervon werden viele in den nächsten Jahren in Rente gehen, jüngere folgen kaum nach. Die Zahl der Substitutionspatient/Innen konzentriert sich regional häufig bei wenigen Ärzten, was zu weiteren Problemen im Praxisbetrieb führt. Unterm Strich muss man davon ausgehen, dass es zukünftig nicht genügend Medizinerinnen und Mediziner für die Behandlung dieser chronisch kranken Patienten geben wird. Besonders betroffen sind ländliche Regionen. Ein Vorbote dieser Entwicklung ist die Schließung der Substitutionsambulanz in Bruchsal.

Wir gehen davon aus, dass die komplexen Anforderungen an die Substitutionsbehandlung in den Arztpraxen Probleme bereiten und häufig nicht zielführend umgesetzt werden können. Beispielhaft können die Einleitung anderer (ausstiegsorientierter) Behandlungsmöglichkeiten und die Formulierung von Teilhabezielen und realistischen Teilhabeplänen benannt werden. Zu lösen ist dies aus unserer Sicht mit einer Qualifizierung der suchtmmedizinischen Behandlung im Rahmen der Substitution und einer verbindlichen Kooperation mit der Suchthilfe als Anbieter einer teilhabe- und ausstiegsorientierten psychosozialen Begleitung („Zwei Säulen Modell“). Die Umsetzung beider Aspekte und hier insbesondere die Sicherstellung der Versorgung sind nach unserer Einschätzung durch eine ausschließliche Fokussierung auf das Modell substituierender, niedergelassener Ärzte nicht mehr zu erreichen.

Zielführend ist nach unserer Einschätzung die Einbindung der Substitutionsbehandlung in Schwerpunktpraxen, Substitutionsambulanzen etc. mit entsprechender Ermächtigung durch die Zulassungsausschüsse der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg. Im Idealfall werden diese Modelle nicht personenabhängig, sondern ausgehend von einer Institution (z.B. ZfP/ Klinik) organisiert.

Wir sehen die regional zuständigen Zulassungsausschüsse der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg in der Verantwortung Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine wohnortnahe, qualifizierte Substitutionsbehandlung langfristig sicherstellen. Die Rahmenbedingungen für den Betrieb einer Fachambulanz müssen so ausgestaltet sein, dass diese wirtschaftlich betrieben werden kann.

Gleichermaßen muss die Finanzierung der psychosozialen Begleitung durch den zuständigen Land- bzw. Stadtkreis geklärt sein. Die Substitutionsbehandlung und insbesondere die psychosoziale Begleitung können zielführend nur in Hilfenetzwerken mit klaren Zuständigkeiten und einer wahrgenommenen Fallverantwortung umgesetzt werden. Im Ergebnis muss eine personenzentrierte, individualisierte Behandlung und psychosoziale Begleitung ermöglicht werden.