



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

Stuttgart, 14.10.2019

Behandlung Opioidabhängiger in Baden-Württemberg

Zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der Substitutionsbehandlung in Baden-Württemberg schließen die verantwortlichen Institutionen folgenden

Pakt für Substitution

Präambel

In der Regel wird die Opioidabhängigkeit von psychischen und somatischen Erkrankungen sowie psychosozialen Problemlagen begleitet. Sie erfordert einen entsprechend komplexen, interdisziplinären Behandlungsansatz sowie die Kooperation mit der kommunalen Suchthilfe und weiteren Stellen als Anbieter psychosozialer, tagesstrukturierender und teilhabeorientierter Begleitung. Substitution ist heute eine wichtige etablierte Behandlung für Opioidabhängige, die die Voraussetzungen für gesundheitliche Stabilisierung sowie gesellschaftliche Reintegration und Teilhabe der Betroffenen schafft.

Ein bedarfsgerechtes und teilhabeorientiertes Versorgungs- und Hilfssystem im Bereich der Substitution trägt wesentlich dazu bei, die sozioökonomischen und gesamtgesellschaftlichen Kosten der Opioidabhängigkeit zu verringern. Die Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger ist daher nicht nur gesundheitspolitisch bedeutsam, sondern auch sozial- und ordnungspolitisch und stellt einen integralen Bestandteil der differenzierten Hilfen und Behandlungsangebote für drogenabhängige Menschen in den Stadt- und Landkreisen dar.

Strukturelle und qualitative Defizite in dieser Versorgung, sogar schon die Verunsicherung über eine gesicherte Substitutionsbehandlung, führen dagegen

angesichts der komplexen Problemlagen der Betroffenen zu individuellem Leid und in der Folge zu weiteren Belastungen der Gesundheits- und Sozialsysteme.

Zunehmend wird die Sicherstellung der Versorgung von Substitutionspatientinnen und -patienten schwierig, da Substitutionsärztinnen und -ärzte in den Ruhestand gehen und Nachwuchsärztinnen und -ärzte schwer zu gewinnen sind. Vor Ort auf Ebene der Stadt- und Landkreise bleibt die Sicherstellung der Versorgung durch substituierende niedergelassene Ärztinnen und Ärzte für substituierte Patientinnen und Patienten weiterhin wichtig. Daneben bedarf die Substitutionsbehandlung künftig auch interdisziplinärer Substitutionsambulanzen mit entsprechender Ermächtigung, die institutionell an eine Klinik oder ein Zentrum für Psychiatrie angegliedert sind. Auch bei diesem Modell können niedergelassene Ärzte eingebunden werden.

Ziel des Pakts für Substitution ist die zeitnahe Verbesserung und Stabilisierung der Substitutionsversorgung vor Ort im Sinne des oben genannten komplexen und teilhabeorientierten Behandlungsansatzes.

Die für die Substitutionsversorgung Verantwortlichen kommen überein, in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen alle Anstrengungen zu unternehmen, damit Schwierigkeiten bei der Organisation der Substitutionsbehandlung vor Ort überwunden werden können. Die für die Versorgung Verantwortlichen kooperieren bei der Organisation der Substitutionsversorgung vor Ort und streben zeitnahe Lösungen an.

Die Verantwortlichen verpflichten sich, in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen dafür zu sorgen, dass die Rahmenbedingungen für eine gute Substitutionsversorgung verbessert werden und kooperieren hierbei.

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

Der KVBW obliegt der Sicherstellungsauftrag für die ärztliche Substitutionsbehandlung. Sie setzt die ihr zur Verfügung stehenden Instrumente zur Sicherstellung der Substitutionsbehandlung vor Ort ein und kooperiert unter anderem aktiv mit den vor Ort verantwortlichen Stellen, niedergelassenen Ärzten, Zentren für Psychiatrie (ZfPen), Krankenhäusern. Sie tritt dazu weiterhin in Verhandlungen mit den Krankenkassen zur Ausgestaltung des Sicherstellungsauftrags durch die möglichen und speziell qualifizierten Leistungserbringer. Die KVBW trägt auch auf Bundesebene Sorge für die Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Substitution.

Insbesondere:

1. Die KVBW stellt die angemessene medizinische Versorgung Substituierter einschließlich der psychotherapeutischen Behandlung sicher (Unterstützung der Terminvermittlung über Terminservicestellen). Die KVBW nutzt alle ihr zur Verfügung stehenden finanziellen und sonstigen Instrumente zur Sicherstellung der Substitutionsversorgung in Baden-Württemberg entsprechend den regional unterschiedlichen Erfordernissen, zum Beispiel Gewährung von Zuschüssen für die Gründung und Übernahme von Substitutionspraxen und Unterstützung der Substitutionsbehandlung im Konsiliarverfahren über die Förderrichtlinie ZuZ aus Mitteln des Strukturfonds, Unterstützung von Arztpraxen durch Praxisberatungen, gegebenenfalls Einrichtung von Eigenpraxen der KVBW.

Sie wirkt darauf hin, dass alle Möglichkeiten des Zulassungsrechts (einschließlich Sonderbedarfszulassung für substitutionswillige Ärzte) sowie Abrechnungsmöglichkeiten ausgeschöpft werden, wobei sie gegebenenfalls neue Versorgungsmodelle auf der Basis der Einbindung von ermächtigten Institutsambulanzen und/oder der in den Institutsambulanzen tätigen qualifizierten Ärzte unterstützt.

Die KVBW wirkt darauf hin, dass die Vergütung für eine qualitativ gute Substitutionsbehandlung regional und auf Bundesebene weiter verbessert wird.

2. Zum angestrebten Ziel der Versorgungsverbesserung soll die Substitution im Rahmen eines komplexen, interdisziplinären, psychosozial und teilhabeorientierten Behandlungsansatzes neben niedergelassenen Praxen auch an Institutsambulanzen ermöglicht werden. Dabei ist der Leistungsinhalt über den Inhalt der Ermächtigung zu definieren, so dass eine ausreichende Behandlungsqualität gegeben ist. Die Abgrenzung der Substitution zu anderen Leistungsbereichen ist über den Ermächtigungsauftrag und den konkreten Leistungsinhalt zu definieren und herzustellen (Zulassungsgremien). Die Vergütung soll entsprechend der Leistungsdefinition angemessen sein und kann gegebenenfalls pauschaliert werden.
3. Sachgerecht ist, dass alle ärztlich indizierten Behandlungsleistungen im Rahmen und im Zusammenhang mit der Substitution erbracht und abgerechnet werden können (zum Beispiel Gespräche, Drogenscreenings ohne Begrenzung der Anzahl, Durchführung von Speicheltests, Alkoholkontrollen). Das Abrechnungssystem soll vereinfacht werden. Mehraufwand für

Fallbesprechungen, Koordination beim Sichtbezug in Apotheken, Vernetzungs- und Koordinationsleistungen (auch fallunabhängig) soll dabei ausreichend berücksichtigt werden. Die Vergütung im Rahmen der in der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung vorgesehenen Konsiliarregelung soll nachgebessert werden, um die höhere ärztliche Verantwortung abzubilden.

Krankenkassen

Die Krankenkassen unterstützen grundsätzlich die Bestrebungen zur Sicherstellung der Substitutionsversorgung in Baden-Württemberg und stehen neuen Versorgungsmodellen wie der Einbindung und Beteiligung von Psychiatrischen Institutsambulanzen offen gegenüber. Im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten wirken die Krankenkassen mit, um die Ermächtigungen inhaltlich mit einer Leistungsbeschreibung auszugestalten und die notwendigen Abrechnungsregelungen zu treffen. Dabei soll auch die Abgrenzung zu anderen Leistungsbereichen geregelt werden.

Kommunale Ebene, Stadt- und Landkreise

Es bietet sich an, die Substitutionsversorgung regional auf Ebene der Stadt- und Landkreise zu organisieren. Die Stadt- und Landkreise haben als Akteure der sozialen Daseinsvorsorge und als Sozialleistungsträger die Aufgabe und ein vitales Interesse an der Ausgestaltung ihrer nutzer- und sozialraumorientierten Versorgungs-, Betreuungs- und Teilhabestrukturen. Städtetag und Landkreistag unterstützen ihre Mitglieder bei der aktiven Übernahme kommunaler Verantwortung im Bereich der Substitution.

Insbesondere:

1. Die Stadt- und Landkreise sollen in ihrem Gebiet eine Koordinierungsfunktion für die Entwicklung von Versorgungsstrukturen im Bereich der Substitution wahrnehmen. Sie setzen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten dafür ein, dass die maßgeblichen Partner im Kreisgebiet, insbesondere Ärzteschaft, KV, (Kreis-)Krankenhäuser, ZfPen, Psychosoziale Beratungsstellen (PSBen) und deren Träger, Kommunale Suchtbeauftragte (KSBen) bzw. das Kommunale Netzwerk für Suchtprävention und Suchthilfe gemeinsam an Lösungen arbeiten.

2. Die Stadt- und Landkreise unterstützen im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Ansiedelung von Substitutionspraxen und Institutsambulanzen und berücksichtigen dabei auch eine bestmögliche räumliche Zusammenführung mit kommunalen Hilfe- und Versorgungsangeboten, Angeboten der Tagesstrukturierung und Teilhabeförderung. In Betracht kommen zum Beispiel die Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Immobilien o. ä.
3. Die Qualität und Tragfähigkeit der Substitutionsversorgung erweist sich letztlich an den Schnittstellen und Übergängen zwischen den Teilsystemen, Leistungsträgern, Diensten, Einrichtungen/Trägern und Therapeuten. Um in diesem Bereich ein Hilfesystem erfolgreich zu organisieren, dass es personenorientierte Komplexeleistungen erbringen kann, bedarf es der besonderen Qualität der verbindlichen personenbezogenen Vernetzung. In diesem Zusammenhang sind die Kommunalen Netzwerke Suchtprävention und Suchthilfe insbesondere hervorzuheben.
4. Um die Finanzierung einer angemessenen und teilhabeorientierten psychosozialen Begleitung durch die PSB abschließend sicherzustellen, nimmt der Stadt- oder Landkreis die Aufgaben der Bedarfsplanung, Koordination und finanziellen Abwicklung wahr.

Landesstelle für Suchtfragen (LSS)

Die teilhabeorientierte psychosoziale Begleitung von Substitutionspatientinnen und -patienten in enger interdisziplinärer Kooperation erfordert ausreichende Ressourcen und entsprechende Qualitätsstandards für die psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstellen. Die LSS als Zusammenschluss der Träger, übernimmt die Aufgabe, ein Qualitätskonzept „teilhabeorientierte psychosoziale Begleitung von Substituierten“ zu erarbeiten. Hierbei werden Vertreterinnen und Vertreter aus den Kommunen miteinbezogen. Die Einführung und Umsetzung des Qualitätskonzeptes wird in Form von Qualitätswerkstätten mit Praktikerinnen und Praktikern begleitet. Im Rahmen dieser Qualitätswerkstätten werden notwendige Fortbildungen organisiert und die Fortschreibung des Qualitätskonzeptes sichergestellt. Die Darlegung des Qualitätskonzeptes erfolgt in einer Form, welche die Anschlussfähigkeit an die Qualitätsmanagementsysteme der Beratungsstellen ermöglicht.

Landesärztekammer Baden-Württemberg (LÄK)

Die LÄK trägt zur Gewinnung von substituierenden Ärztinnen und Ärzten u. a. durch Verbesserung der berufsrechtlichen Rahmenbedingungen der ärztlichen Substitutionsbehandlung auch unter Berücksichtigung der medizinischen Fachangestellten in Substitutionspraxen oder –ambulanzen bei.

Insbesondere:

1. Die LÄK fördert die qualifizierte Schulung von Hausärzten u.a. durch Vernetzung mit substitutionserfahrenen Ärzten aus Schwerpunktpraxen sowie die qualifizierte Schulung von MFA.
Sie unterstützt regionale Initiativen zur Vernetzung und Schulung von niedergelassenen und Klinikärzten zur Verbesserung der Versorgung und Fortbildung. Die Normalisierung des Behandlungsrahmens soll die Normalisierung des Lebensalltags von opioidabhängigen Patientinnen und Patienten unterstützen und der Stigmatisierung entgegen wirken.
2. Die LÄK setzt sich dafür ein, dass die in der Musterweiterbildungsordnung (M-WBO) für die Fachrichtung Psychiatrie verpflichtend formulierten Weiterbildungsanteile zur Substitutionsbehandlung umgesetzt werden.
Die Weiterentwicklung der WBO und die Implementierung der Substitution opioidabhängiger Patienten in die Weiterbildung weiterer Fachgebiete wie der Allgemeinmedizin und der Inneren Medizin wird in den Gremien der Ärztekammer beraten. Abgestimmt werden soll auch die Möglichkeit der Erlangung von Teilen der Zusatzweiterbildung Suchtmedizin in den Schwerpunkt- oder in substituierenden hausärztlichen Praxen. Die LÄK setzt sich auch für eine Stärkung der suchtmmedizinischen Inhalte in der Weiterbildung der Fachärzte für Allgemeinmedizin ein.
3. Die LÄK wirbt für und unterstützt in geeigneter Weise die ärztliche Tätigkeit in der Substitution bzw. das Berufsbild Suchtmedizin und stellt die Qualität in der Substitutionsbehandlung sicher zum Beispiel durch Ansprache von Hausärzten, Fortbildung und Information. U. a. wirbt die LÄK verstärkt für die Kurse der Bezirksärztekammern zur Weiterbildung Suchtmedizin als fachliche und rechtliche Voraussetzung zur Substitution, für die Fortbildungen und Suchtupdates der ärztlichen Fortbildungsakademien sowie für die Fortbildungen Suchtmedizin nach dem Curriculum der Bundesärztekammer zur Weiterqualifizierung für MFA und intensiviert den Erfahrungsaustausch Substitution mit der KVBW.

Landesapothekerkammer Baden-Württemberg (LAK)

Substitutionspatienten werden in den öffentlichen Apotheken im Land mit Substitutionsarzneimitteln versorgt. Die LAK setzt sich dafür ein, dass die Apotheke vor Ort auch zukünftig ein verlässlicher Partner für Patienten und Ärzte bei der Substitutionsbehandlung sein wird. Dazu sollen wie bisher auch zukünftig Fortbildungen und spezifische Informationen für alle Apothekerinnen und Apotheker im Land beitragen. Positive Verbesserungen für die Substitutionsbehandlung in Baden-Württemberg, wie beispielsweise die Vergütung des Sichtbezugs in Apotheken oder Anpassung der rechtlichen Rahmenbedingungen an neue Herausforderungen, werden auch in Zukunft aktiv von der LAK unterstützt und gefördert.

Land Baden-Württemberg, Ministerium für Soziales und Integration

Das Land Baden-Württemberg steht für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und die Verwirklichung gesellschaftlicher Teilhabe in allen Stadt- und Landkreisen bzw. Raumschaften. Das Ministerium für Soziales und Integration übernimmt im Bereich der Substitutionsversorgung moderierende und koordinierende Funktionen und setzt sich politisch für die Verbesserung der Rahmenbedingungen ein.

Insbesondere:

1. Das Ministerium für Soziales und Integration schafft die Voraussetzungen für einen regelmäßigen Austausch der für die Substitution Verantwortlichen auf Landesebene u. a. durch regelmäßige Sitzungen der AG Substitution.
2. Die zunehmende Delegation der Verantwortung für die Finanzierung und Gestaltung von Hilfen und Leistungen (Kommunalisierung) soll nicht zu uneinheitlichen Qualitätsstandards und inhomogenen Zugangsmöglichkeiten der Betroffenen zu den erforderlichen Leistungen und Hilfen zur Substitutionsbehandlung führen. Das Land beteiligt sich durch die Förderung der psychosozialen Behandlungs- und Beratungsstellen und der Kommunalen Suchtbeauftragten an der Sicherung der strukturellen Voraussetzungen für eine qualitativ hochwertige, teilhabeorientierte Substitutionsbehandlung.
3. Das Ministerium für Soziales und Integration unterstützt die Beteiligung der ZfPen an der Substitutionsversorgung.
4. Das Land befördert nach Maßgabe des Staatshaushaltsplans Weiterentwicklungen durch Modellvorhaben in der Regel durch Anschubfinanzierung,

die Verstetigung ist Aufgabe der originär zuständigen Partner. Das Ministerium für Soziales und Integration wirkt darauf hin, dass entsprechende Mittel in den Haushalt eingestellt werden.

5. Das Ministerium für Soziales und Integration setzt sich auf Bundesebene unter anderem auch über die Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG und AG Suchthilfe) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) für die weitere Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Substitution ein. In diesem Zusammenhang unterstützt das Land Baden-Württemberg die Evaluation des neuen Substitutionsrechts, die auch landesspezifische Darstellungen zur flächendeckenden Versorgungssituation einschließlich der psychosozialen Betreuung durch die PSBen beleuchten und weitere Handlungsbedarfe aufzeigen soll. Weiter unterstützt das Ministerium für Soziales und Integration Bestrebungen, eine bessere Abrechenbarkeit der Substitution auch unter Berücksichtigung des interdisziplinären, psychosozial und teilhabeorientierten Behandlungsansatzes zu erreichen. Um die Verbesserung der Vergütung zu befördern, setzt sich das Ministerium für Soziales und Integration auf Bundesebene für gegebenenfalls erforderliche Gesetzesänderungen ein.

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg (DRV BW)

Die DRV BW bemüht sich seit mehreren Jahren um die Verbesserung der suchtrehabilitativen Teilhabeförderung für substituierte Opioidabhängige. Eine spezielle substitutionsbegleitende medizinische Suchtrehabilitation, die die Belange von Substituierten berücksichtigt, um gegebenenfalls als Ziel ganz auf alle Suchtmittel - auch das Substitut - verzichten zu können und damit die Chancen auf eine umfassende Teilhabe und Wiedereingliederung zu erhöhen wurde insbesondere mit dem Projekt SURE erfolgreich erprobt und in den Regelbetrieb der DRV BW übernommen. Mit dem erweiterten Projekt SUREplus strebt die DRV BW eine Reha-Behandlung an, die unter definierten Bedingungen auf eine Abdosierung des Substituts auf Null verzichtet und erprobt dies seit 2015 an zwei Standorten (stationär und ganztägig ambulant), nach ersten Eindrücken mit ähnlich guten Ergebnissen wie SURE.

Außerdem wurde in Baden-Württemberg eine Maßnahme der konsequent arbeitsorientierten ambulanten Suchtrehabilitation im Rahmen des Landes-ESF-Projekts zur „Förderung der nachhaltigen Wiedereingliederung langzeitarbeitsloser Abhängigkeitskranker in den Arbeitsmarkt nach der Rahmenkonzeption der Landesstelle

für Suchtfragen Baden-Württemberg“ erprobt. Das Projekt wurde im Zusammenwirken von Jobcentern, Beschäftigungsträgern und ambulanter Suchthilfe realisiert. Dabei stand insbesondere die Weiterentwicklung von Konzepten für substituierte Drogenabhängige, langzeitarbeitslose Alkoholranke und Menschen mit gescheiterter abstinenzgebundener Suchtrehabilitationsmaßnahme im Fokus. Die in diesem Projekt entwickelte Rehakonzeption konzentrierte sich auf integrierte Bemühungen aller Beteiligten zur nachhaltigen Arbeitsintegration und verzichtete dafür auf den bislang gewohnten Vorrang einer Abstinenzbindung solcher Maßnahmen.

Auch diese fachlichen Weiterentwicklungen der medizinischen Suchtrehabilitation für Opioidabhängige sind zwingend auf eine qualifizierte und stabil gesicherte Substitutionsbehandlung im Lebensalltag der Opiatabhängigen angewiesen. Die DRV BW unterstützt deshalb nachdrücklich alle Bemühungen des Substitutionspakts zur Sicherstellung der Substitutionsbehandlung.

Fazit

Substitution ist heute eine wichtige etablierte Behandlung für Opioidabhängige, die die Voraussetzungen für gesundheitliche Stabilisierung sowie gesellschaftliche Reintegration und Teilhabe der Betroffenen schafft. Der Erfolg der Substitutionsbehandlung als Überlebenssicherung und Risikoreduktion hat dazu geführt, dass Drogenabhängige heute bei besserer Lebensqualität deutlich länger leben und die Substitution zunehmend als kontinuierliche Langzeitbehandlung eingesetzt wird. Die Zielperspektive der Substitutionsbehandlung hat sich verschoben, neben gesundheitlicher Stabilisierung, Ausstieg und Abstinenz tritt die Förderung von sozialer und beruflicher Teilhabe mit neuen Ansätzen einer alltagsintegrierten ambulanten Förderung beruflicher und sozialer Teilhabe stärker in den Vordergrund. Immer wichtiger wird dabei die Verzahnung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen.

Diesen Ansatz wollen wir in Baden-Württemberg gemeinsam weiterverfolgen.

Unterzeichner des Pakts für Substitution



Landesstelle für Suchtfragen Baden-Württemberg



Landesärztekammer
Baden-Württemberg
Körperschaft des öffentlichen Rechts



**LANDESAPOTHEKERKAMMER
BADEN-WÜRTTEMBERG**

