

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulz-Asche, Maria Klein-Schmeink, Dr. Bettina Hoffmann, Katja Dörner, Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer, Corinna Rüffer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Umsetzung der reformierten Substitutionsbehandlung von Opioidabhängigen

Mit dem jährlichen Bericht zum Substitutionsregister dokumentiert die Bundesopiumstelle die Entwicklung der Zahlen von Substitutionspatientinnen und Substitutionspatienten, substituierenden Ärztinnen und Ärzten und verschriebenen Substitutionsmitteln (www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Substitutionsregister/Bericht/_node.html). Erstmals werden im aktuellen Bericht auch Landkarten zur regionalen Verteilung von substituierenden Ärztinnen und Ärzten dargestellt. Die Zahl der substituierenden Ärztinnen und Ärzte ist seit 2012 deutlich von 2 731 auf 2 585 gesunken. In den kommenden Jahren werden viele der Substitutionsmedizinerinnen und Substitutionsmediziner in den Ruhestand gehen, so dass für die betroffenen Patientinnen und Patienten eine Versorgungslücke droht (vgl. www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/versorgungsforschung/article/961103/versorgungsluecken-sicht-substitutionsaerzte-schlagen-alarm.html?sh=37&h=1468005095).

Zuletzt wurde die Behandlung Opioidabhängiger 2017 mit der Novellierung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) und der neuen Richtlinie der Bundesärztekammer zur Substitution ausgebaut und dem medizinischen Kenntnisstand angepasst. Als Behandlungsziele der schweren chronischen Erkrankung werden unter anderem die „Sicherstellung des Überlebens“ und „Stabilisierung des Gesundheitszustands“ genannt (§ 5 Absatz 2 BtMVV). Zudem soll erreicht werden, dass die Patientinnen und Patienten nicht mehr auf unerlaubt erworbene Opioide zurückgreifen. Während die psychosoziale Betreuung grundsätzlich Teil des Therapiekonzepts sein kann, ist sie für die diamorphingestützte Substitution für die ersten sechs Monate der Behandlung Pflicht. Die besonderen Voraussetzungen für die diamorphingestützte Substitutionsbehandlung blieben unverändert.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Inwieweit wurden die Ziele der Novellierung der BtMVV nach Ansicht der Bundesregierung erreicht, und welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die praktische Umsetzung der neuen Verschreibungs- und Behandlungsmöglichkeiten?

2. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung gegen „weiße Flecken in der Substitutionslandschaft“ („Wie sichern wir die Substitutionsbehandlung vor Ort?“, Meyer-Thompson, 2018), die erstmals auch im aktuellen Bericht zum Substitutionsregister dargestellt sind?
3. Welche Anstrengung unternimmt die Bundesregierung unter Einbeziehung der Länder um eine ausreichende Versorgung und Versorgungsqualität der Substitutionsbehandlung insgesamt und speziell im Strafvollzug und im ländlichen Raum zu erreichen?
4. Wie wird sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der substituierenden Ärztinnen und Ärzte in der Zukunft verändern, und welche Auswirkungen sind nach Kenntnis der Bundesregierung für die regionale Abdeckung zu erwarten?
5. Welche suchtmmedizinischen Inhalte sind laut Approbationsordnung während des Medizinstudiums zu vermitteln, und entsprechen Inhalte und Umfang dieser Studiencurricula nach Ansicht der Bundesregierung der Bedeutung und Verbreitung von Abhängigkeitserkrankungen?
6. Welchen Stellenwert hat eine begleitende Psychotherapie in der Suchtbehandlung für substituierte Patientinnen und Patienten nach Ansicht der Bundesregierung?
7. Welchen Stellenwert hat die psychosoziale Betreuung in der Suchtbehandlung für substituierte Patientinnen und Patienten nach Ansicht der Bundesregierung?
8. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die psychosoziale Betreuung und den Zugang zur Psychotherapie für substituierte Patientinnen und Patienten sicherzustellen?
9. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung das Durchschnittsalter der Patientinnen und Patienten, die sich in einer Substitutionstherapie befinden, in den letzten zehn Jahren entwickelt, und wie alt sind die Patientinnen und Patienten im Schnitt, wenn sie die Therapie beginnen?
10. In welchem Umfang werden Möglichkeiten der Vergabe außerhalb der ärztlichen Praxis, z. B. bei Hausbesuchen, in Pflegeheimen, Rehabilitationseinrichtungen, Apotheken, Krankenhäusern (vgl. § 5 Absatz 10 BtMVV) genutzt?
11. Inwieweit kommt das Bundesministerium für Gesundheit der als Beschluss gefassten Bitte der 91. Gesundheitsministerkonferenz von Juni 2018 nach, wonach die Länder frühzeitig und kontinuierlich in die Evaluation der Neuregelung zur substitions-gestützten Behandlung opioidabhängiger Menschen einzubeziehen sind?

Berlin, den 19. März 2019

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion