

Tätigkeitsbericht 2013

Im Berichtszeitraum dominierten die Arbeit der Kommission Sucht und Drogen (KSD) drei Themenkreise: Entwicklung der Suchtmedizin, Fort- und Weiterbildung in suchtmmedizinischen Fragen, Hilfe für suchtkranke Ärzte zwischen Unterstützung und Berufsrecht. Die Kommission traf sich zu drei Sitzungen und blieb in ihrer personellen Zusammensetzung stabil.

Die Entwicklung der Suchtmedizin kennzeichnen mehrere Themenkomplexe. Die sächsische Suchtmedizin und die Suchtkrankenhilfe stehen vor der Herausforderung einer seit 2008 rasch und stark steigenden Zahl von Crystal-Fällen. Diese dominieren inzwischen die Patientenzahlen illegal Drogenabhängiger in Ambulanz, Suchtberatungs- und -behandlungsstelle (SBB) und Klinik. Die Behandlung selbst ist sehr aufwendig und stellt hohe Anforderungen an ärztliche und nichtärztliche Helfer. Die Kommission setzte hier auf Verbesserungen durch Aktualisierung der Fortbildung für Suchtmedizinische Grundversorgung (SMGV), Beteiligung an Veranstaltungen Dritter zum Thema und intensive Kooperation mit der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren (SLS) und der Gesellschaft gegen Alkohol- und Drogengefahren Sachsen (GAD-S). Diese Veränderung des Morbiditätsspektrums kann aber neben Wissen und Handlungskompetenz nur aufgefangen werden mit einer besseren Personalausstattung und angemessenen Behandlungszeiten. Hier schließt sich ein weiteres Problem an. Die Einführung des „Pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP)“ über die nächsten Jahre lässt nach dem aktuellen Stand eine erhebliche Verschlechterung der stationären psychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten erwarten wegen exzessiver und untauglicher Dokumentationsanforderungen, Verweildauersenkungen und Personalverknappung. Nach ausführlicher Meinungsbildung brachten die Kommissionsmitglieder, Prof. Dr. Bach und Vizepräsident Erik Bodendieck, dazu den Beschlussantrag-Nr. 15 zur 49.Tagung der Kammerversammlung am 9.11.2013 zum „Pauschalierenden Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP)“ ein, der breite Zustimmung fand. Dieser Beschluss wurde den Fraktionen des sächsischen Landtages, dem SMS und dem BMG mit der Bitte um Unterstützung zugeleitet. Im letzten Jahr gab es auch verstärkt Bestrebungen, die Opiatsubstitution zu verändern und zu verbessern. Leider zielten diese aber auch auf eine Veränderung der Substitutionsvorschriften wie den § 5 BtMVV, der stark ausgehöhlt werden sollte. Hier bestehen deutliche Meinungsverschiedenheiten der Kommission, die das ablehnt, gegenüber der Position des Ausschusses Sucht und Drogen der Bundesärztekammer, wir erhielten jedoch unter anderem Unterstützung durch die Präsidentin der Ärztekammer Bremen, Frau Dr. Gitter. Anlass, Änderungen der Opiatsubstitution anzustreben, war, dass rechtsverletzendes Fehlverhalten ärztlicher Kollegen juristische Sanktionen auslöste, auch ist die Substitution nicht mehr deutschlandweit flächendeckend gesichert. Dieser Zustand wird jedoch für Sachsen gemildert durch die klar zurückgehenden Fallzahlen Opiatabhängiger, da nun Crystal und Mittelkombinationen prävalieren (ABS, Heft 8/2013, S.321f.). Die Kommission ist der Meinung, dass Substitutionsneueinsteiger dann ihre Tätigkeit aufnehmen, wenn sie klare Richtlinien und Regularien für ihre Durchführung zur Verfügung haben. Aufweichungen der Substitutionsrichtlinien lassen die flächendeckende Substitution weiter schrumpfen. Deshalb wurde von Dr. Rainer Kobes zum 23. Sächsischen Ärztetag/48. Tagung der Kammerversammlung nach Vorbereitung durch die KSD der Beschlussantrag-Nr. 14: „Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) und Substitution-Qualitätssicherung und Patientenversorgung“ eingebracht, der ohne

Gegenstimme angenommen wurde. Dieser Beschluss wurde ebenfalls den oben genannten Entscheidungsträgern als Anliegen von Kammer und Ärzteschaft mitgeteilt und um Berücksichtigung gebeten. Die „Benzo-Richtlinie“ von 2004 (Richtlinie der Sächsischen Landesärztekammer und der Sächsischen Landesapothekerkammer zur Verordnung von Benzodiazepinen an Suchtkranke-Handlungsempfehlungen der Sächsischen Landesärztekammer in Abstimmung mit der Sächsischen Landesapothekerkammer zur Verordnung und Abgabe von Benzodiazepinen an Suchtkranke) wurde nach Vorarbeit der KSD zum 1.7.2013 novelliert. Das Ziel war dabei, die Qualität der Suchtkrankenbehandlung zu verbessern. An der Gestaltung des 2. Sächsischen Drogen- und Suchtberichts des SMS arbeitete die Kommission bei den Themen „Doppeldiagnosen“ sowie „CMA und pflegebedürftige Suchtkranke“ mit. Sie wurde weiter vom SMS zur Thematik „Sucht und Alter“ für zukünftige Strukturentscheidungen einbezogen.

Weiter- und Fortbildungsaktivitäten fanden statt in Kooperation mit der Weiterbildungsakademie der Kammer in dem aktualisierten Fortbildungskurs für SMGV und in einer Fortbildungsveranstaltung am 1.6.2013 zu Suchtrisiken und -erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Im März 2013 war die Kommission bei der Gestaltung der Dresdner Gesundheitskonferenz vertreten. In Kooperation mit der SLS wurde im April die Versorgung von CMA dargestellt, sowie mit der GAD-S zu einem Fachseminar im Mai „Crystal-Effekte, Probleme, Auswege“ behandelt. Für eine gute suchtmmedizinische Versorgung im Krankenhaus kristallisiert sich die Notwendigkeit heraus, dass aus jedem sächsischen Krankenhaus mindestens ein Arzt die Qualifikation für SMGV erwirbt. Es wird mit einer Steigerung bei Suchterkrankungen unter den stationären Patienten gerechnet. Darum wird eine solche Qualifikation zukünftig nötiger. Fragen der Opiatsubstitution werden dabei nicht im Vordergrund stehen.

Suchtkranke Ärzte und ihr Umfeld haben durch die Veröffentlichungen im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 4/2013 und 9/2013, über das zur Verfügung stehende Interventionsprogramm Informationen erhalten zu den Möglichkeiten, die die KSD beziehungsweise deren Beratungskommission hat. Diese Beratungsmöglichkeiten werden zunehmend in Anspruch genommen, Nachsorgeergebnisse stellen bislang sehr zufrieden. Hier ist in den letzten beiden Jahren durch das Interventionsprogramm eine deutliche Verbesserung für suchtkranke Ärzte möglich geworden. Der Dank gilt hier der Rechtsabteilung und dem Ausschuss Berufsrecht für die gute Zusammenarbeit.

Folgende Probleme werden die Kommission weiter begleiten ins Jahr 2014: PEPP erfährt Ablehnung von allen Fachgremien und Kliniken, außer in der IT-Branche. Die Crystalproblematik ist nicht von der Suchtmmedizin allein zu bewältigen. Es sind auch polizeiliche und juristische Maßnahmen nötig. Die Versorgungs- und Qualitätsproblematik der Opiatsubstitution ist ungelöst und lässt eher eine weitere Verschlechterung erwarten. Sie kann nur begrenzt in Sachsen beeinflusst werden. Wir müssen jedoch unsere qualitätsorientierte Linie beibehalten. Für das Jahr 2014 sind schon heute Aufgaben erkennbar im Setzen von Therapiestandards zum Beispiel für qualifizierte Entzugsbehandlung. Es sind Änderungen des PEPP erforderlich. Weiter wird sich die Kommission dem Themenkreis Zwangsbehandlung in der Psychiatrie, der auch Suchtkranke betrifft, zuwenden müssen. Suchtspezifische Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen sind gemeinsam mit der Weiterbildungsakademie zu organisieren, die Entwicklung der Substitutionsregularien erfordert kontinuierliche Aufmerksamkeit der KSD. Es wird für das Jahr 2014 ein Fortschreiten der Morbiditätsänderung bei illegalen Drogenabhängigkeiten erwartet. Crystal und andere stimulierende Drogen werden zunehmen, Opiatkonsum wird sinken. Die größte Gruppe bleiben Alkoholabhängige. Sie behalten auch die höchste Relevanz für das Suchtkrankenhilfesystem. Zuwächse werden bei pathologischem Glücksspiel, deutlich bei Internet- und Medienabhängigkeit

eintreten. Freigabe oder Legalisierung weiterer Substanzen kann kein Weg sein. Alle Erfahrung zeigt nur, dass mehr verfügbare Substanzen nie weniger, sondern mehr Suchterkrankungen und Suchtfolgen zeitigen.

Dr. Frank Härtel, Zwickau, Vorsitzender
(veröffentlicht in der Broschüre „Tätigkeitsbericht 2013“)