

## Tätigkeitsbericht 2009

Im Berichtszeitraum traf sich die Kommission „Sucht und Drogen“ (KSD) 2009 zu drei Terminen. Ein zentrales Thema blieb die Versorgung Drogenabhängiger in einem breiten Spektrum von Einzelpunkten. Sowohl Fragen der Substitution als auch die Durchführung anderer Behandlungsansätze ambulant und stationär, das Auftreten neuer Morbiditätsentwicklungen und insbesondere berufsrechtliche Fragen erforderten ständig die Aufmerksamkeit der Kommission.

Bezogen auf die Substitution kann resümiert werden, dass von über 100 durch entsprechende Weiterbildung qualifizierten Kollegen 2008 an der Substitution in der Praxis 24 teilnahmen. Die nachstehende Tabelle bringt die Verteilung der Patientenzahlen und die substituierender Ärzte aus dem Substitutionsregister zur Darstellung. Es muss konstatiert werden, dass im Ballungszentrum Leipzig die höchsten Patientenzahlen in Substitution und auch die meisten substituierenden Ärzte zu finden sind. Dem stehen unversorgte ländliche Regionen gegenüber. Leider hat sich gerade in der Leipziger Region der Zweifel an exakter Umsetzung der substitutionsbezogenen Vorschriften in einzelnen Praxen 2009 durch neue juristische Folgen bestätigt. Diese auch berufsrechtliche Fragen betreffenden Vorgänge sind noch nicht beendet. Es ist bedauerlich, dass so ein wichtiges Instrument wie die Substitution teilweise ins Zwielicht geriet, denn gleichzeitig muss betont werden, dass die weitaus überwiegende Zahl substituierender Kollegen nach den gültigen Regeln verfährt. Die Kommission hatte in sämtlichen Zusammenkünften auch durch die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen und der Landesdirektion Leipzig Abstimmungen nicht nur wegen berufsrechtlicher Aspekte, sondern auch wegen der flächendeckenden Versorgung Drogenabhängiger vorzunehmen. Inwieweit hier die 23.

Betäubungsmitteländerungsverordnung mit den neuen Regeln für eine mehrwöchige Vertretung substituierender Ärzte und zur Mitgabe des Substitutionsmittels über zwei Tage praxisrelevante Verbesserungen schaffen, muss im Jahr 2010 abgewartet werden. Derzeit ist noch nicht einzuschätzen, wie sich die Gerichtspraxis entwickelt, wenn medizinische oder juristische Komplikationen auftreten. Neben diesen Änderungen der Verordnungspraxis wurde noch im Sommer vor dem Ende der schwarz-roten Koalition das Gesetz zur diarmorphingestützten Behandlung (Heroinvergabe) durch den Bundestag und Bundesrat gebracht. Hier fehlen noch die länderspezifischen Umsetzungsregularien für Sachsen.

Zusammen mit der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung (Herrn Prof. Dr. Bach) haben wir kommissionsseitig einen Ergänzungskurs für Kollegen, die bereits über die Qualifikation „Suchtmedizinische Grundversorgung“ verfügen, für diese Aufgabe konzipiert. Dieser wird 2010 stattfinden. Die Sicherung jeder Form der Substitution im gesamten Freistaat wird aber weiter davon abhängen, wie diese Arbeit angemessen vergütet wird, wie die Kooperation mit den Suchtberatungs- und -behandlungsstellen (SBB) sich zukünftig bei der notwendigen psychosozialen Begleitung gestalten wird, was die Frage impliziert, ob die SBB weiter finanziert und erhalten bleiben und wie sich die juristische Sicherheit substituierender Kollegen entwickelt. Die Kommission konnte aber auch rundweg erfreuliche Aspekte befördern und registrieren. Es gab in den Psychiatrischen Krankenhäusern und Abteilungen 2009 eine Entwicklung im Bereich der Drogenstationen. Neue Standorte etablierten sich im Klinikum Chemnitz und im Parkkrankenhaus in Leipzig. Die Kapazität der Rehabilitation Drogenabhängiger wird ebenso um einen Standort, assoziiert an die Fachklinik Hubertusburg, ergänzt. Sächsische Suchtpatienten, die stationärer Behandlung bedürfen, erhielten in den psychiatrischen Standorten Sachsens die Behandlung, die indiziert ist nach Umfang, Inhalt und Behandlungsdauer. Hier war Sachsen Vorbild für die anderen Länder.

Eine weitere Aufgabe für die Kommission bildete die Mitwirkung bei der Erstellung des „Ersten Landessuchthilfeplanes“. Hier konnten Beiträge besonders zu Fragen der ambulanten und stationären Versorgung Suchtkranker geleistet werden.

Im Rahmen der Suchtwoche 2009 fand am 06.06.2009 im Plenarsaal der Kammer eine Tagung zu Suchtthemen statt, die starke Resonanz fand. Inhaltlich wurden hier besonders nicht substanzgebundene Süchte ins Blickfeld gerückt. Für 2010 ist erneut eine Suchttagung zu weiteren Themen vorgesehen.

Positiv eingestellt ist die Kommission als Gliederung der Sächsischen Landesärztekammer gegenüber dem von der Staatsregierung aufgefassten Gesundheitsziel „Reduzierung des Drogenkonsums“. Hier wird es aber keine Beschränkung auf die 2009 stark in den Vordergrund gestellte Tabakproblematik geben können. Es werden im Freistaat in den nächsten Jahren zunehmend Bewerber für Lehrstellen und Ausbildungsplätze fehlen. Da wird es wichtig bleiben, dass gerade junge Sachsen nicht vor Beginn ihrer Berufslaufbahn lahmgelegt durch Missbrauch oder Abhängigkeit von illegalen oder legalen Drogen oder wegen polytoxikomaner Abhängigkeiten ihren Weg in die Arbeitswelt und zur Teilhabe am öffentlichen Leben verfehlen. Gleiches gilt für die nichtsubstanzgebundenen Süchte wie pathologisches Glücksspiel und Internetabhängigkeit. Gerade bei letzterer ist im letzten Jahr eine erhebliche Morbiditätsentwicklung sichtbar. Hier an Verbesserung mitzuwirken wird erforderlich sein.

Unsere Zielsetzungen für das Jahr 2010 werden sein:

- Die Weiterentwicklung der Suchtmedizin im Freistaat, wobei auf die Möglichkeit zur Teilhabe am öffentlichen Leben der Suchtkranken zu achten ist;
- Die stabile Verfügbarkeit gesetzeskonformer Substitution in allen Regionen des Freistaates. Wir werden uns dabei auch um eine Analyse zu bemühen haben, wieso viele qualifizierte Kollegen Substitution nicht durchführen;
- Die Mitarbeit am Gesundheitsziel „Reduktion des Drogenkonsums“;
- Die Zusammenarbeit mit und Zuarbeit für das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz bei den unterschiedlichen suchtmmedizinischen Themen;
- Hilfestellung und Beratung für suchtkranke ärztliche Kollegen bleiben bestehen.

#### *Statistische Auswertung 2008*

Landkreis Kreisfreie Stadt	Anzahl der Patienten	Anzahl der Patienten 01.10.	Anzahl der Ärzte (§ 5 Abs. 2 BtMVV)	Anzahl der Ärzte (§ 5 Abs. 3 BtMVV)
<b>Direktionsbezirk Chemnitz</b>	<b>212</b>	<b>127</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
(Vergleich 2007)	(157)	(98)	(4)	(2)
Stadt Chemnitz	141	89	2	0
Erzgebirgskreis	1	1	0	1
Mittelsachsen	7	3	1	2
Vogtlandkreis	0	0	0	0
Zwickau	63	34	2	0
<b>Direktionsbezirk Dresden</b>	<b>162</b>	<b>80</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
(Vergleich 2007)	(127)	(81)	(4)	(0)
Stadt Dresden	128	59	2	0
Bautzen	31	18	2	0
Görlitz	0	0	0	0
Meißen	3	3	0	1
Sächs. Schweiz- Osterzgebirge	0	0	0	0

<b>Direktionsbezirk Leipzig</b>	<b>1.122</b>	<b>550</b>	<b>9</b>	<b>2</b>
(Vergleich 2007)	(1.116)	(537)	(8)	(1)
Stadt Leipzig	1.003	467	6	1
Landkreis Leipzig	113	81	1	0
Nordsachsen	6	2	2	1
<b>Gesamt:</b>	<b>1.496</b>	<b>757</b>	<b>18</b>	<b>6</b>
(Vergleich 2007)	(1.400)	(716)	(16)	(3)

---

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Dr. Frank Härtel, Wildenfels, Vorsitzender  
(veröffentlicht im „Ärzteblatt Sachsen“ 6/2010)