



Landesstelle für Suchtfragen

der Liga der freien Wohlfahrtspflege
in Baden-Württemberg e.V.

Dr. Gerda Sibler

Substituierende Ärztin, Karlsruhe

Der Nutzen der Substitutionstherapie für opiatabhängige Patienten und Gesellschaft ist nach 25 Jahren praktischer Erfahrung wissenschaftlich erwiesen. Die Pionierzeit ist vorbei.

Jeder niedergelassene Hausarzt sollte diese Patienten in seiner Praxis behandeln können wie andere Kranke, die seine Hilfe suchen.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen des BtmG setzen Ärzte jedoch weiterhin einer Strafandrohung bei geringfügigen Abweichungen aus.

Zu Recht wollen nachkommende Ärzte unter diesen Einschränkungen der Therapiefreiheit ihre Qualifikation und Approbation nicht aufs Spiel setzen oder gar der Sache opfern.

Hohe unvergütete bürokratische Belastung durch Bundesopiumstelle und Kassenärztliche Vereinigung mit arbeitsaufwändigen Qualitätskontrollen machen die Behandlung für Ärzte nicht attraktiver.

Die Bruchsaler Ambulanz unter Trägerschaft der Malteser hat 2016 nach wenigen Jahren wegen mangelnder Rentabilität aufgegeben.

Sollen nun Ärzte in rein privatwirtschaftlicher Verantwortung diese Aufgabe schultern wollen und können?

Der Gesetzgeber ist seit Jahren gefordert, die Rahmenbedingungen zu erleichtern. Auch die derzeitige Regierungskoalition hat dies trotz intensiver Bemühung der ärztlichen Fachgesellschaften nicht geleistet.

Als Leiterin des Qualitätszirkels Substitution in Karlsruhe verfolge ich seit Jahren, dass Patienten immer weitere Wege auf sich nehmen müssen, um zu ihrem Substitutionsarzt zu gelangen. Das Einzugsgebiet unserer Schwerpunktpraxis reicht von Bad Schönborn bis Freudensstadt.

Infolge der Gesetzeslage müssen Patienten mit Beigebruch ihre Substitutionspraxis täglich aufsuchen, auch an Wochenenden, um unter Sichtkontrolle ihre Medizin einzunehmen. Dies ist für die Integration in Arbeitsleben, Ausbildung, Familie kontraproduktiv.

Für Ärzte auf dem Lande ist es oft zu schwierig, einzelne Patienten zu betreuen.

Sie kommen sehr leicht in justizielle Schwierigkeiten, da sie die Fallstricke des Btm- Gesetzes nicht kennen. Diese erfordern ein Studium per se oder einen ständigen Rechtsbeistand, welcher Arzt will das auf sich nehmen?

Die Kassenärztliche Vereinigung kann unter der gegebenen Rechtslage nur schwer ihrem Sicherstellungsauftrag der Patientenversorgung nachkommen.

So müssen alle Kräfte zusammen an einem Strang ziehen und das, was nicht praktikabel ist, ändern. Es ist höchste Zeit.