

A n t w o r t

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katharina Binz (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
– Drucksache 17/6886 –

Methadon-Substitutionstherapie

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 17/6886** – vom 25. Juli 2018 hat folgenden Wortlaut:

Für viele Opioidabhängige (meistens Heroinabhängige) kann eine Substitutionstherapie durch Methadon ein Ausweg aus der Abhängigkeitsspirale sein. Dabei werden je nach Einzelfall sowohl der schrittweise komplette Entzug als auch eine Dauersubstitution als Ziel verfolgt. Betroffene und Hilfsorganisationen berichten dagegen von abnehmenden Angeboten an solchen Therapien.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Was sind die Voraussetzungen für die Verschreibung einer Methadon-Substitutionstherapie?
2. Von welchen Stellen (zentrale Ausgabe- und Beratungsstellen, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte) wird diese in Rheinland-Pfalz verschrieben, umgesetzt und begleitet?
3. Wie viele dieser Stellen bzw. Ärztinnen und Ärzte gibt es in Rheinland-Pfalz, und wie sind diese regional verteilt?
4. Ist deren Zahl zu- oder abnehmend?
5. Wie und von wem wird eine Methadon-Substitutionstherapie psychosozial begleitet?
6. Wie beurteilt die Landesregierung die Erfolgsaussichten einer Methadon-Substitutionstherapie (getrennt nach Entzugstherapie und Dauersubstitution)?
7. Welche Vorteile entstehen der Gesellschaft beziehungsweise der Solidargemeinschaft durch erfolgreiche Methadon-Substitutionstherapien?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 10. August 2018 wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Die substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger ist eine fachlich anerkannte Therapieform, deren Anforderungen und Voraussetzungen in der Praxis durch die einschlägige Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger in der am 2. Oktober 2017 in Kraft getretenen Fassung definiert werden. Mit der Dritten Verordnung zur Änderung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) hatte der Gesetzgeber bereits Ende Mai 2017 die Rechtsgrundlagen für eine zeitgemäße Substitutionstherapie geschaffen.

Zu Frage 2:

Grundsätzlich wird die ordnungsgemäße Substitutionstherapie im ambulanten Sektor von fachlich qualifizierten Ärztinnen und Ärzten durchgeführt.

In Einzelfällen wird diese Aufgabe auch von entsprechend ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten in Gesundheitsämtern vor Ort wahrgenommen.

Zu Frage 3:

Laut Berichterstattung der für die systematische Datenerhebung im Rahmen des Substitutionsregisters zuständigen Bundesopiumstelle waren in Rheinland-Pfalz im Jahr 2017 insgesamt 81 Ärztinnen und Ärzte im Rahmen einer ordnungsgemäßen Substitutionstherapie tätig. Die regionale Verteilung substituierender Ärztinnen und Ärzte ist landesweit strukturiert mit einem Schwerpunkt in den urbanen Versorgungszentren.

Zu Frage 4:

Die Zahl der substituierenden Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz ist analog der Entwicklung der ambulant praktizierenden Vertragsärztinnen und Vertragsärzte rückläufig. Diese Tendenz betrifft insbesondere den ländlichen Raum.

b. w.

Zu Frage 5:

Gemäß der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger soll der substituierende Arzt die psychosoziale Betreuung sowie weitere ärztliche und psychotherapeutische Behandlungen koordinieren. Eine psychosoziale Betreuung soll regelhaft empfohlen werden. Sie beinhaltet vielfältiges methodisches Vorgehen, beispielsweise Sucht- und Sozialberatung, Einzelgespräche oder Gruppenangebote, Kurzintervention (motivationale Gesprächsführung), gemeinsame Erarbeitung von Problemlösungen, aufsuchende Arbeit, Krisenintervention, Vermittlung materieller Hilfen, Information über und Vermittlung in weiterführende Hilfen zur sozialen und beruflichen Teilhabe, auch Selbsthilfegruppen, Einbeziehung von Angehörigen und Bezugspersonen oder Einbeziehung tagesstrukturierender Angebote.

In Rheinland-Pfalz wird die psychosoziale Betreuung Drogenabhängiger in einer Substitutionsbehandlung von Suchtberatungsstellen geleistet. Die Landesregierung fördert diese Aufgabe im Rahmen der freiwilligen Leistungen mit dem Fachkräfteprogramm „Aufsuchende Sozialarbeit/psychosoziale Begleitung Substituierter“ und den hier landesweit zur Verfügung stehenden 23,5 Vollzeitäquivalenten.

Zu Frage 6:

Aus Sicht der Landesregierung kann die Substitutionsbehandlung wesentlich zu einer Stabilisierung opioidabhängiger Menschen beitragen. Sie ermöglicht es, auf weitere, realistisch erreichbare Therapieziele hinzuwirken und unterstützende Begleitmaßnahmen zu vereinbaren. Inwieweit die Ziele der substitutionsgestützten Behandlung jeweils einzeln erreicht werden können, hängt wesentlich von der individuellen Situation der Patientinnen und Patienten ab. Das betrifft ebenfalls die Inanspruchnahme der abstinenzorientierten Entwöhnungsbehandlung und letztlich das Erreichen einer Opioidabstinenz.

Studien belegen die Wirksamkeit und Sicherheit der Substitutionstherapie Opioidabhängiger hinsichtlich eines breiten Spektrums von gesundheitlichen und psychosozialen Erfolgsparametern. So konnte die vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebene PREMOS-Studie (Langfristige Substitution Opiatabhängiger. Prädiktoren, Moderatoren und Outcome) zeigen, dass auch über einen langfristigen Verlauf betrachtet, die überwiegende Mehrzahl der Patientinnen und Patienten die prioritären Substitutionsziele (Haltequote, Sicherung des Überlebens, Reduktion von Drogenkonsum und körperlicher Morbidität, gesellschaftliche Teilhabe) erreichen. Als gesichert stabil abstinenter wurden ca. vier Prozent der Patientinnen und Patienten beurteilt.

Zu Frage 7:

Die positiven Behandlungsergebnisse werden durch Studien, wie in der Antwort zu Frage 6 dargestellt, belegt.

Weitere Vorteile, die der Gesellschaft mithilfe erfolgreicher Substitutionstherapien entstehen, lassen sich anhand der folgenden Zielsetzungen nachvollziehen: Die Sicherstellung des Überlebens, die Stabilisierung und Besserung des Gesundheitszustandes, die Unterstützung der Behandlung somatischer und psychischer Begleiterkrankungen, die Reduktion/Abstinenz des Konsums unerlaubt erworbener oder erlangter Opioide, die Verringerung der durch die Opioidabhängigkeit bedingten Risiken während einer Schwangerschaft sowie während und nach der Geburt, die Reduktion der Straffälligkeit sowie die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin