

Delegation aus der Ukraine in der KV Berlin

Von der Opiatsubstitutionstherapie in Deutschland lernen

Ende November hatte die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin eine Gruppe von Gesundheitsfachleuten aus der Ukraine zu Gast. Die Delegierten informierten sich im Rahmen einer Studienreise nach Berlin über die deutsche Praxis der Opiatsubstitutionstherapie. Andreas von Blanc von der Abteilung Qualitätssicherung der KV Berlin stellte die Rolle der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte bei der Behandlung von Suchtkranken in Deutschland resp. Berlin vor.

Die 16 Mitglieder der Gästegruppe arbeiten im Gesundheitsministerium der Ukraine, bei regionalen NGOs für Prävention und Aufklärung, als Mediziner in einer Klinik sowie einem AIDS-Zentrum und bei der Polizei. Ihr Erkenntnisinteresse war klar formuliert: Wie ist die Substitutionstherapie für Opiatabhängige in Deutschland organisiert? Wer führt sie durch, wer finanziert sie, wer nimmt sie in Anspruch? Hintergrund ist das Vorhaben der ukrainischen Regierung, die Opiatsubstitution versuchsweise zu lokalisieren und allgemeinmedizinische Praxen mit ins Angebot einzubinden. In der Ukraine gibt es dafür keine Vorbilder, das Versorgungssystem ist auf wenige suchtmizinische Zentren beschränkt und chronisch unterfinanziert. Dringender Handlungsbedarf besteht indes, weil durch das Teilen unsteriler Nadeln beim Spritzdrogengebrauch unter Süchtigen HIV und Hepatitis verbreitet werden.

Opiatsubstitution Domäne der Niedergelassenen

Der Vortrag von Andreas von Blanc, Mitarbeiter der Abteilung Qualitätssicherung der KV Berlin und Leiter der



Von Deutschland lernen bei der Opiatsubstitution? Gesundheitsfachleute aus der Ukraine informieren sich in der KV Berlin zum Thema.

Geschäftsstelle der Substitutionskommission, führte das Publikum vom Allgemeinen des deutschen Gesundheitssystems zum Speziellen der dezentral aufgebauten Opiatsubstitution in der ambulanten Versorgung. Er skizzierte die Struktur der Sozialversicherung in Deutschland, unterschied die Zuständigkeiten und Befugnisse der Ärztekammern sowie der Kassenärztlichen Vereinigungen und umriss den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Er führte aus, dass die Opiatsubstitution in Deutschland eine Domäne der Niedergelassenen sei, speziell der Hausarztpraxen. Als Substitute kämen Methadon, Buprenorphin und seit 2010 auch Diamorphin zum Einsatz.

Die Zahl der Opiatabhängigen in Berlin wird nach von Blanc auf rund 9.000 Personen geschätzt, von ihnen werden etwa 5.000 Patienten in diversen Substitutionsprogrammen therapiert. Ein Großteil der Kosten der Suchtmedizin fließe in die Behandlung der Komorbiditäten wie HIV, AIDS und Hepatitis. Jeder Euro, der in die Substitution investiert werde, spare volkswirtschaftlich sieben Euro an Folgekosten, so der Referent. Eine Sucht werde in diesem System nicht als Charakterschwäche angesehen, sondern als eine chronische, behandlungswürdige Krankheit. Anders als im System der Privaten Krankenversicherung (PKV), die argumentiere, eine Sucht sei selbstverantwortet und ihre medizinische Behandlung daher nicht erstattungsfähig.

Das volle Spektrum medizinischer Leistungen für GKV-Versicherte

Die Gäste zeigten sich besonders vom Umstand beeindruckt, dass in Deutschland jedem/r gesetzlich Versicherten das volle Spektrum medizinischer Leistungen offenstehe, unabhängig vom Alter, dem Geschlecht, dem sozialen Status, der Krankheitsgeschichte oder dem Einkommen, und zwar (in der Regel) ohne direkten monetären Kontakt zwischen Leistungserbringern und Patienten. Eine weitere Frage zielte auf die Folgen ärztlicher Behandlungsfehler. Hier verwies von Blanc auf die Möglichkeit der KV, einem Arzt in einem solchen Fall die Abrechnungsgenehmigung für die konkrete ärztliche Leistung zu widerrufen. Für einen eventuellen Entzug der Approbation, also der Berechtigung zur Ausübung des Heilberufes, sei hingegen die Ärztekammer zuständig, für die Ermittlung in strafrechtlich relevanten Fragen (z. B. bei Körperverletzung) schließlich die Polizei.

Amtlichen Schätzungen zufolge sind zwischen 260.000 und 340.000 Menschen in der Ukraine HIV-positiv, die Tuberkulose ist die häufigste opportunistische Infektion unter HIV und zählt zu den Haupttodesursachen bei AIDS. Die Zahl der HIV-Neuinfektionen steigt seit Jahren wieder an, um rund zehn Prozent pro Jahr; eine indirekte Folge des Konfliktes mit Russland, der das Gesundheitssystem der Ukraine stark schädigt. Rund 40 Prozent der HIV-Patienten haben sich durch das Teilen kontaminierter Nadeln beim Drogengebrauch infiziert, 38 Prozent durch Geschlechtsverkehr, bei knapp 20 Prozent wurde das HI-Virus von der Mutter auf das Neugeborene übertra-

gen. Die Mittel zur Behandlung von HIV und AIDS sowie zur Aufklärung und Prävention stammen zum großen Teil aus nichtstaatlichen Quellen, namentlich dem Global Fund der Gates Foundation.

Der Vortrag des Referenten und die Fragen des Publikums wurden von einem Mitglied der Delegation vom Deutschen ins Ukrainische und umgekehrt übersetzt. Er erhielt dabei tatkräftige Unterstützung von einem Repräsentan-

ten der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH). Weitere Stationen der Studienreise waren das Bundesgesundheitsministerium, die DAH, die Infektionsambulanz der Charité, die Bundesärztekammer und ausgewählte Schwerpunktpraxen zur Opiatsubstitutionstherapie. Anregungen bekamen die Gäste in ausreichender Menge, nun geht es an deren Umsetzung vor Ort.

red

Anzeige



THAT IS SNOW FROM YESTERDAY.

»Das ist Schnee von gestern.«

medatixx versteht Sie.

Deshalb sorgen wir dafür, dass manuelle Softwareupdates Schnee von gestern sind. Die moderne Praxiswelt setzt medatixx ein, die Praxissoftware mit dem Selbst-Update. Ab sofort können Sie viel Zeit und Nerven sparen, denn mit medatixx laufen die Updates im Hintergrund und Ihre Software bleibt aktuell. Testen Sie medatixx jetzt 90 Tage kostenfrei. Download unter ...

alles-bestens.medatixx.de

medatixx

Praxissoftware
medatixx