

**Substitution Drogenabhängiger in Nürnberg**  
**Bericht über den aktuellen Sachstand**

1. Vorbemerkung

Der Verwaltung ist durch die gute Zusammenarbeit im Suchthilfesystem der Mangel an Behandlungsplätzen für substituierende Opiatabhängige seit längerem bekannt. Unstrittig ist die Tatsache, dass die Substitution seit vielen Jahren einer der wichtigsten Bausteine im Drogenhilfesystem ist.

Anlass der Berichterstattung ist der vorliegende Antrag von Bündnis 90/DIE GRÜNEN, welcher als Reaktion auf das öffentliche Schreiben der mudra Drogenhilfe (Anlage) zum Thema Substitution in Nürnberg bzw. Mittelfranken gestellt wurde.

Die im Antrag benannten Fragestellungen werden nicht einzeln beantwortet, sondern sind in den Kontext eingearbeitet. Zur Vervollständigung der Informationen wird auf die Anlagen verwiesen.

2. Bisherige Unternehmungen auf Stadt- und Bezirksebene

Der Bezirk Mittelfranken reagierte auf die Unterversorgung in seinen Gremien (Planungs- und Koordinierungsausschuss, Sozial- und Bezirksausschuss) noch im Jahr 2015 mit dem Beschluss, einen Runden Tisch zum Thema Substitution in Mittelfranken zu installieren. Die Koordination wurde dem Psychiatriekoordinator des Bezirkes, Herrn Michael Henter, übertragen. Frau Christa Naaß als Stellvertreterin des Bezirkstagspräsidenten übernahm den Vorsitz des Runden Tisches. Die erste Sitzung fand am 14.04.2016 statt. Die Mitglieder des Runden Tisches sind der Teilnehmerliste zu entnehmen (Anlage). Die Stadt Nürnberg ist durch den Suchtbeauftragten vertreten. In vier Grundsatzvorträgen wurde über das „Angebot Substitution“ aus vier verschiedenen Sichtweisen berichtet.

1. Sicht einer psychosozialen Suchtberatungsstelle (mudra Drogenhilfe)
2. Sicht der kassenärztlichen Vereinigung (KVB Bayern)
3. Sicht der klinischen Versorgung (Bezirkskliniken Mittelfranken, Klinikum-Nord Nürnberg)
4. Sicht des Bezirks Mittelfranken (Psychiatriekoordination)

Unter folgendem Link können die Vorträge eingesehen werden:  
[https://www.nuernberg.de/internet/sozialamt/beratung\\_sucht.html](https://www.nuernberg.de/internet/sozialamt/beratung_sucht.html)

Ergänzend wurde durch Dr. Walzel vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege der aktuelle Sachstand seitens des Ministeriums zur Weiterentwicklung der Substitution dargestellt.

Im Folgenden werden die wesentlichen Aussagen dieser Vorträge kurz skizziert:

Zu 1.

Ca. 2000 Opiatabhängige gibt es im Großraum Nürnberg, wovon ca. 59 % der Drogenabhängigen an der Substitution teilnehmen. Aufgrund des langjährigen Konsums bestehen häufig Multiproblemlagen. Im sozioökonomischen Bereich sind das häufig Finanzprobleme und Arbeitslosigkeit, im Gesundheitsbereich sind dies häufig psychische Erkrankungen und akut somatische Leiden.

Der Betreuungsschlüssel der psychosozialen Beratung innerhalb der Substitution wird als zu groß bewertet, das Fehlen von ca. 200 – 400 wohnortnahen Behandlungsplätzen und bedarfsgerechte Behandlungsangebote (Vergabezeiten, Vereinbarkeit von Substitution und Arbeit) wird festgestellt.

Zu 2.

In Bayern ist seit 2005 ein Anstieg der Ärzte mit Basis –und Konsiliargenehmigung festzustellen, bei gleichzeitigem Rückgang der tatsächlichen Substitutionstätigkeit der Ärzte.

In Mittelfranken wurden im 1.Quartal 2015 insgesamt 543 Patienten in 17 Praxen, davon einer in der Suchtambulanz, substituiert. In den Städten Nürnberg und Fürth wurden 528 Patienten in 7 Praxen und der Suchtambulanz substituiert, d.h. fast 100 % der Substitution findet in den beiden Großstädten, vor allem in Nürnberg, statt.

Im gleichen Zeitraum wurden 47 mittelfränkische Patienten außerhalb von Mittelfranken substituiert.

Die KVB spricht von fehlender Bereitschaft inaktiver Genehmigungsinhaber, opiatabhängige Menschen zu behandeln, begründet in der Angst vor Repressionen, mangelnder Praxisintegrität und hohen Dokumentationsaufwendungen bei geringer Vergütung.

Aufgrund des hohen Durchschnittsalters von Substitutionsätzen in Bayern (56 Jahre) wird sich die Lage noch verschärfen.

Zu 3.

Es erfolgt der Hinweis, dass in Bayern der Großteil der Drogenkonsumierenden mit einer Form des Hilfeangebots erreicht wird, es aber regionale Unterschiede in der Versorgung gibt, wie es sich in Franken darstellt. Durch die verbesserten Behandlungsmöglichkeiten, auch der Substitution, werden die Konsumenten älter. Für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung, dazu gehört auch die Methadonsubstitution, ist die kassenärztliche Vereinigung verantwortlich und nicht die (Bezirks-) Kliniken.

Eine Verpflichtung von Ärzten zur Substitution ist nicht möglich. Das Fortbildungsmodul „Suchtmedizinische Grundversorgung“ verpflichtet auch nicht zur Teilnahme. Substituierende müssen ggf. auch andere Substitutionsätze außerhalb der Region aufsuchen oder psychiatrische Institutsambulanzen (PIAs) aufsuchen, die allerdings Substitution nur bei Komorbidität mit einer anderen psychischen Erkrankung umsetzen können. Im Herbst 2015 wurden im Rahmen der Komorbidität in den PIAs versorgt: Ansbach 30, Erlangen 6, Engelthal 5, Weißenburg 7 Patienten.

Die Substanz Nürnberg wird als Institutionsambulanz als „Kompromiss“ geführt und ist eine Kooperation zwischen den Bezirkskliniken und der mudra.

Die 510 Substitutionsplätze in Nürnberg-Fürth 2014 waren aufgeteilt auf: Klinikum Nord mit 100, Caritas mit 100, Substanz mit 50 Patientinnen und Patienten, sowie zwei Praxen in Nürnberg mit je 110 und eine Praxis in Fürth mit 40 Substituierenden.

Das Klinikum weist auf gravierende Veränderungen in der Behandlung hin, wie eine Zunahme an Alter und Morbidität der Patientinnen und Patienten, spezielle Herausforderungen in der Therapie bei Migrantengruppen, akut psychotische Patientinnen und Patienten, latenter Alkoholismus und geringere Erreichbarkeit für weitere Therapieangebote.

Eine Substitution hat positive Wirkungen bei der Besserung der körperlichen Gesundheit im Allgemeinen, bei der Therapie von Infektionskrankheiten, dem Rückgang von Delinquenz, der Stabilisierung der sozialen Situation, der Reduktion von Beikonsum und dem Rückgang der Mortalität. Reguläre Erwerbstätigkeit ist dennoch nicht die Regel. Es bestehen zu wenig Beschäftigungsangebote, der Leerlauf, die fehlende Tagesstruktur fördern Alkoholmissbrauch und Depressivität. Zudem hat die Gefährdung durch Crystal und die neuen psychoaktiven Substanzen zugenommen. (Die Caritas Substitution berichtet bei den Take-Home- Patienten von 50 % die in Arbeit sind (eigene Aufzeichnungen SHA), wobei zu beachten ist, dass bei Take-Home eine hohe Kompetenz bzgl. des Gebrauchs des Substitutionsmittels vorliegt).

Zu 4.

Die psychosoziale Beratung in Mittelfranken wird gewährleistet durch 11 Dienste, wobei zwei Dienste in Nürnberg, mudra und lilith, speziell für die Zielgruppe der Konsumierenden von illegalen Drogen zuständig sind. Die Methadonambulanz im Klinikum-Nord erhält ebenfalls einen Zuschuss vom Bezirk Mittelfranken.

Das bayerische Gesundheitsministerium beschäftigt sich seit 2010 mit dem Thema Sicherstellung der Substitutionsbehandlung. Außerdem wurde von Bayern zusammen mit Baden-Württemberg ein Bundesratsbeschluss zur Verbesserung der Substitution herbeigeführt. Der vorliegende Arbeitsentwurf wird aus Ländersicht sehr positiv gesehen.

Die wichtigsten Änderungen hierbei sind:

- Minderung der strafrechtlichen Tatbestände des rechtlichen Handelns in der Substitution
- Vereinfachung der Take-Home-Verordnung (bis zu 30 Tage)
- Ausweitung der Konsiliarregelung (von 3 auf 10 Substituierte)
- Erweiterung des Beratungssettings, Abgabe auch an Pflegeeinrichtungen

Der Runde Tisch des Bezirks einigte sich bzgl. des weiteren Verfahrens auf eine Vertiefung der Themen:

- Situation der Substitutionsärzte
- Situation der Angebote

Eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern des Runden Tisches bereitete den 2. Runden Tisch Substitution vom 17.06.2016 vor. Hier wurden im Rahmen von zwei Workshops zwei wesentliche Themen intensiv

bearbeitet. Die offiziellen Ergebnisprotokolle lagen zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht vor, deshalb kann hier nur in Stichworten berichtet werden.

Zum Workshop Situation der Substitutionsärzte können folgende Ergänzungen und Forderungen berichtet werden:

- Die Wartezeiten für Entzugsplätze im Klinikum sind extrem gestiegen.
- Die Zusammenarbeit zwischen substituierenden Ärzten und Beratungsstellen gestaltet sich schwierig, v.a. wegen bestehender Schweigepflichten
- Das Kommunalunternehmen möchte die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) ausbauen und hat dafür fünf neue PIA's beantragt. Obwohl drei Standorte in dem Antrag auch explizit von der Kassenärztlichen Vereinigung unterstützt wurden, hat der Zulassungsausschuss alle abgelehnt.
  
- Substitution muss für Ärzte attraktiver gemacht werden.
  - Vertretungsmöglichkeiten am Wochenende oder während des Urlaubs steigern die Lebensqualität
  - Durch Anpassung an den wissenschaftlichen Stand würde die Rechtssicherheit gewährt
  - Abrechnungslogik und Dokumentationspflichten müssten vereinfacht und an die realen Behandlungsbedingungen angepasst werden
- Vernetzung muss optimiert werden (mit psychosozialer Beratung)
- Eine patientennahe psychosoziale Versorgung / Beratung steht im Fokus
  - Quantitative Erhöhung (Personalaufbau in PSB)
  - Qualitative Verbesserung (Standards der PSB)
  
- Verbesserung der stationären Notfallversorgung
- Niedergelassene Ärzte befürworten den Ausbau von Substitutionsplätzen der Bezirkskliniken.
- Das Bezirksklinikum kann sich vorstellen, beim Netzwerkaufbau die aktive Vertretung von niedergelassenen Substitutionsärzten zu übernehmen.

### 3. Weiteres Vorgehen und Bewertung der bisherigen Entwicklung

Im Oktober 2016 wird es eine neue Sitzung des Runden Tisches geben, außerdem wird im 1. Halbjahr 2017 unter Federführung des Bezirks ein Fachtag zu diesem Thema durchgeführt.

Die Verwaltung bewertet die Installation des Runden Tisches und die themenorientierte Behandlung der Substitution positiv und dankt auch dem Bezirk Mittelfranken für die Federführung und zügige Umsetzung des Runden Tisches, an dem bislang immer konstruktiv zusammengearbeitet wurde.

Positiv ist weiterhin, dass die rechtlichen Grundlagen zur Substitution weiterentwickelt werden und die rechtliche Stellung der Substitutionsärzte verbessert wird.

Auch die Bereitschaft der Bezirkskliniken, zuerst wohl durch das Bezirksklinikum Erlangen, die freien Substitutionspraxen zu entlasten (Vertretungsfall), ist ein wichtiger Baustein in diesem Zusammenhang.

Trotz dieser positiven Bewertung der bisherigen Aktivitäten bleibt noch viel zu tun. Die Forderung für eine weitere Verbesserung der rechtlichen Absicherung der Substitutionsärzte über den kommunalen und regionalen Rahmen hinaus muss an die zuständigen politischen Gremien herangetragen werden. Die Einbeziehung der neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Konsumverhalten (u.a. Beigebrauch in der Substitution) in die rechtlichen Grundlagen und Verordnungen muss vorgenommen werden.

An die Fachministerien ist die Bitte um Unterstützung für weitere Module des Drogenhilfesystems, z.B. Diamorphinvergabe unter Berücksichtigung von realistischen Ausgabebedingungen, heranzutragen.

Die Kassenärztliche Vereinigung sollte intensive Motivationsarbeit bei der Findung von weiteren Ärzten für die Substitution betreiben und in eigener Verantwortung auf die fachpolitischen Gremien zur Verbesserung der Vergütung einwirken.

Weiterhin sollten die Bezirkskliniken die Arztpraxen zur Durchführung der Substitution, wie oben genannt, unterstützen und eine Erweiterung der PIAs im ländlichen Raum sollte erfolgen.

Die Kliniken sollten zumindest die Aufrechterhaltung der Entgiftungsplätze und den Ausbau der Institutionsambulanz betreiben.

Die Psychosozialen Beratungsstellen in Mittelfranken sollen verstärkt Angebote für Drogenkonsumierende im Rahmen der Substitution schaffen, wie bspw. eine Erhöhung der Anzahl der psychosozialen Angebote für Substituierende oder eine Prüfung der zeitlichen Beratungsangebote für Arbeitssuchende und Erwerbstätige.

Hinweis:

Bei der Bezifferung von Substitutionsplätzen und auch der außerhalb von Mittelfranken sich in Substitution befindlichen Patienten sind unterschiedliche Zahlen benannt worden.

Die mudra spricht von ca. 600 Substitutionsplätzen und von ca. 120 Personen, die außerhalb von Mittelfranken substituiert werden.

Das Klinikum–Nord benennt 510 Plätze und die Daten der kassenärztlichen Vereinigung 47 Personen, die außerhalb von Mittelfranken substituiert werden. Diese Unterschiede können sich wohl aus Schätzzahlen der Drogenhilfe erklären.

Die Verwaltung arbeitet weiter eng mit allen Beteiligten zum Thema Substitution zusammen und wird im nächsten gemeinsamen Ausschuss im Juni 2017 über die Entwicklung erneut berichten.

Darüber hinaus plant Ref. V. in Kooperation mit Ref. III in einem gemeinsamen Gesundheits- und Sozialausschuss in den kommenden Monaten eine ausführliche öffentliche Beratung zu Substitutionsmöglichkeiten in Nürnberg durchzuführen.

Nürnberg, im August 2016

Amt für Existenzsicherung und soziale Integration