

Gemeinsame Pressemitteilung

der gesetzlichen Krankenkassen in Baden-Württemberg

- AOK Baden-Württemberg
- Verband der Ersatzkassen (vdek) – Landesvertretung Baden-Württemberg
- BKK Landesverband Baden-Württemberg
- IKK classic
- Knappschaft – Regionaldirektion München
- Landwirtschaftliche Krankenkasse Baden-Württemberg

Krankenkassen stellen Weichen für flächendeckende Drogensubstitutionstherapie in Baden-Württemberg

Verbesserte Möglichkeiten zum Sichtbezug in Apotheken

Stuttgart, 18.09.2013 – **Durch eine besondere Vereinbarung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen in Baden-Württemberg und dem Landesapothekerverband wird es möglich, im Südwesten eine flächendeckende, ausreichend lange und adäquate Behandlung suchtkranker Menschen mit Drogensubstitutionsmitteln, den sogenannten Substitutionsmitteln, weiterhin sicherzustellen. Aufgrund eines zurückgehenden ärztlichen Angebots hatte es in Baden-Württemberg vor allem in den ländlichen Gebieten Probleme gegeben, diese Art der Behandlung flächendeckend zu gewährleisten.**

„Wir gehen davon aus, dass sich nun auch vermehrt Apotheken bereit erklären, den Sichtbezug – die Abgabe des Substitutionsmittels unter Aufsicht des Arztes oder Apothekers – vorzunehmen“, sagt Dr. Christopher Hermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg. „Damit leisten wir Krankenkassen einen wesentlichen

Beitrag, ohne Abstriche in der Qualität der Behandlung eine zuverlässige und flächendeckende Versorgung von Suchtkranken im ganzen Land zu gewährleisten.“

Heroinabhängige Menschen, die zu einem einigermaßen normalen Leben zurückkehren wollen, erhalten vom Arzt über einen längeren Zeitraum ein Medikament verabreicht, das die Entzugserscheinungen verhindert. Im günstigsten Fall ist es über eine allmähliche Verringerung der täglichen Einnahmemenge sogar möglich, ganz aus der Abhängigkeit heraus zu kommen. Diese Substitutionsmittel werden sinnvoller Weise über einen längeren Zeitraum täglich unter Aufsicht des Arztes eingenommen („Sichtbezug“). Im weiteren Verlauf der Therapie können kooperative und verlässliche Patienten dann die Medikamente für jeweils maximal sieben Tage mit nach Hause nehmen und eigenverantwortlich einnehmen („Take-home-Therapie“).

Zuletzt gab es jedoch bei Ärzten zunehmend Kapazitätsprobleme für den relativ zeitaufwändigen Sichtbezug, was zur Folge haben kann, dass die Patienten zu früh in die eigenverantwortliche „Take-home-Therapie“ wechseln. Dies birgt Gefahren, insbesondere, dass sie rückfällig werden oder aber sogar die Substitutionsmittel auf den Schwarzmarkt gelangen.

Auch wenn der Sichtbezug grundsätzlich in der Arztpraxis vorgenommen werden muss, kann der behandelnde Arzt nach entsprechender Einweisung einen Apotheker damit beauftragen. Da diese freiwillige Leistung bisher allerdings nicht vergütet wurde, aber mit einem erheblichen Aufwand verbunden ist, war es für Apotheken nicht attraktiv, diese Aufgabe zu übernehmen.



„Mit einem eigenen Vergütungsvertrag, der die jeweiligen Arzneilieferverträge der Kassen ergänzt, wurde jetzt zwischen dem Landesapothekerverband und den Kassen eine Vereinbarung geschlossen, die die Abgabe von Substitutionsmitteln für die Apotheken regelt und deutlich attraktiver macht“, erläutert Walter Scheller für die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg, zu welcher der BKK Landesverband Baden-Württemberg, die IKK classic, die Knappschaft und die Ersatzkassen gehören. „Unabhängig davon bleibt es dabei, dass die Durchführung des Sichtbezugs eine freiwillige Leistung der Apotheke ist. Er darf dort nur von der Apothekenleiterin beziehungsweise dem Apothekenleiter oder von fachkundigem, eingewiesenem und beauftragtem pharmazeutischen Personal vorgenommen werden.“

Die Vereinbarung tritt am 1. November in Kraft. In drei Jahren soll es dann eine Evaluation des Sichtbezugs in Apotheken geben.