

Reform des Substitutionsrechts: GBA folgt dem schadensmindernden Ansatz von BtMVV und BÄK-Richtlinien

Hamburg (eigener Bericht). Zum Jahresende wird es aller Voraussicht nach neue GBA-Richtlinien zur arzneimittelgestützten Behandlung der Opioidabhängigkeit geben. Nach gut einem Dutzend Sitzungen einer dazu eingerichteten Arbeitsgruppe zeichnet sich ab, dass die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland (GBA) den evidenzbasierten Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK-RL) folgen werden. Besonders der Spitzenverband der Krankenkassen GKV hatte sich schwer getan, den Stellungnahmen von KBV, Deutscher Krankenhausgesellschaft, PatientenvertreterInnen und anderen zu folgen. Anfangs hatte der GKV sogar die wissenschaftliche Evidenz der BÄK-RL bezweifelt.

„In der Präambel wurde der Satz aus der bisherigen Fassung der MVV-RL „Oberstes Ziel ist die Suchtmittelfreiheit“ nicht übernommen“, heißt es in der Begründung zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses. Wie in der BtMVV und in den BÄK-Richtlinien bereits formuliert soll eine Opioidabstinenz „angestrebt“ und in zielorientierten motivierenden Gesprächen „thematisiert“ werden.

Und weiter: „ Mit der neuen Formulierung wurde den Erkenntnissen aus der Literatur Rechnung getragen. Hierbei ist festzuhalten, dass sich in der Substitutionsbehandlung der „harm-reduction“-Ansatz durchgesetzt hat und sich die Substitutionsbehandlung in Bezug auf Mortalität, Haltequote, Reduktion des illegalen Opioidkonsum, Kriminalität, Verbesserung der somatischen und psychischen Gesundheit als wirksam erwiesen hat“.

Damit erkennt der GBA an, dass die Substitutionsbehandlung nicht allein das Überleben der Patienten sichern, die Gesundheit stabilisieren und die Behandlung somatischer und psychischer Krankheiten unterstützen soll, sondern auch riskante Applikationsformen und den Konsum weiterer legaler wie illegaler Suchtmittel reduzieren soll. Der Entwurf macht diese Ziele von der individuellen Situation der oder des Opioidabhängigen abhängig.

Das Therapiekonzept verlangt nicht mehr in jedem Fall die Vorlage einer PSB-Bescheinigung. Ärztlicherseits soll der Bedarf der psychosozialen Betreuung und ggf. die Vermittlung in bedarfsgerechte psychosoziale Betreuungsmaßnahmen ermittelt werden. Bei Jugendlichen, Schwangeren und erst kurzfristig Opioidabhängigen gilt die Verpflichtung zur Teilnahme an der PSB praktisch weiterhin. Die Krankenkassen wollen auch weiterhin nicht die Kosten für die PSB übernehmen.

Zukünftig sollen die patientenbezogenen Dokumentationen den KV-Qualitätssicherungskommissionen pseudonymisiert nach dem Verschlüsselungsverfahren der Meldung an das Substitutionsregister vorgelegt werden.

Es wird von Teilnehmern an den Gesprächen davon ausgegangen, dass das GBA-Plenum am 6. September 2018 die neue „Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVV-RL)“ in der Opioidsubstitutionsbehandlung verabschiedet wird, die dann zum Jahresende in Kraft treten kann.