

Sanofi beim DGS-Kongress 2020

Die Substitutionsärzte Dr. Ulrich Bohr und Dr. Christoph von Ascheraden sowie die Apothekerin Christiane Fahrmbacher-Lutz diskutierten anlässlich des diesjährigen DGS Kongresses über „**Die Corona-Pandemie – eine Chance für die Versorgung?**“

Gute Gespräche – auch online – von Patientin erwartet

Zu Beginn der Veranstaltung schilderte eine Substitutionspatientin ihre Erfahrungen aus der Coronazeit. Sie verdeutlichte eindringlich, wie wichtig ihr gerade in unsicheren Zeiten die gute Anbindung an ihre betreuende Ärztin war und ist. Die Patientin erhält ihre tägliche Sichtvergabe in einer Apotheke nahe ihrer Wohnung und am Wochenende Take-Home. Das sei eine optimale Lösung für sie. So habe sie zusätzlich zum täglichen Kontakt in der Apotheke regelmäßig ihre Termine in der Praxis. Die Gespräche in der Praxis seien ihr gerade in den unsicheren ersten Tagen des Lockdowns eine wichtige Stütze gewesen. Wegen der ganzen Sicherheitsmaßnahmen bliebe aber zunehmend weniger Zeit für Gespräche. Sie schlug vor, die Arztgespräche zukünftig per Telefon, Zoom oder Whats App zu führen. Das spare lange Anfahrtswege und ermögliche „gute Gespräche in Ruhe“.

Wachsameres Auge des Arztes gerade jetzt vonnöten

Der Substitutionsmediziner Dr. Ulrich Bohr erläuterte die in seiner Berliner Schwerpunktpraxis getroffenen Maßnahmen zum Erhalt von Sicherheit und Versorgung in der Praxis. Neben praxisorganisatorischen Sicherheits- und Hygienemaßnahmen waren Informationsgespräche mit den Patient*innen essenziell. Take-Home Zeiten konnten gemäß den geänderten Verordnungen ausgedehnt werden. Bei stabil eingestellten Patienten waren die Erfahrungen mit Take-Home durchweg gut und die Maßnahmen konnten beibehalten werden. Weniger stabile Patienten, waren stärker psychisch belastet. Hier brauchte es ein wachsameres Auge des behandelnden Arztes, so Bohr. Delegationen an Apotheken, Pflegedienste oder Drogenhilfe seien mit hohem administrativem Aufwand verbunden, daher eher weniger genutzt worden.

Papiere zur Lösung struktureller Versorgungsprobleme liegen vor

Dr. Christoph von Ascheraden, berichtete von seinen Erfahrungen aus Baden-Württemberg und den hausärztlichen Praxisstrukturen in einem Flächenland. Er begrüßte, „dass die Politik schnell mit einer Rechtsverordnung zur Bewältigung der Coronakrise in der Substitution geliefert hat.“ Damit hätten die Praxen mehr Spielraum, um differenziert auf unterschiedliche Patient*innen eingehen zu können: Take-Home konnte ausgeweitet werden, Z-Rezepte durften über den bisher gestatteten Rahmen hinausgehen. Die Apothekenvergaben wurden erweitert.

In Sachen Delegation sei man in Baden-Württemberg bereits weiter. Hier sei unter Federführung des Sozialministers Lucha schon 2019 der Pakt für Substitution Baden-Württemberg (<https://bit.ly/2leFdZn>) geschlossen worden. Apotheker- und Ärztekammern hätten entsprechende Vereinbarungen getroffen. Ähnlich ausführlich sind die Lösungsvorschläge des 10 Eckpunkte-Papiers

zur Versorgungssicherung (<https://bit.ly/2lnoYJn>), auf das von Ascheraden verwies. Solche Papiere können helfen, strukturelle Probleme zu lösen und die Herausforderungen von Corona abzumildern.

Substitution in der Apotheke zur Unterstützung gefragt

Für die Augsburger Apothekerin **Christiane Fahrbacher-Lutz**, die seit 1998 in ihrer Apotheke substituiert, sind Kooperation und klare Vereinbarungen die Basis für eine erfolgreiche Zusammenarbeit. Apotheken seien dann gefragt, wenn Patient*innen anders nicht versorgt werden könnten, weil lange Wege entstünden oder kein Substitutionsplatz zu finden sei. Das funktioniere in Bayern und in Baden-Württemberg sehr gut. Sie ermunterte ihre Standeskolleg*innen ausdrücklich: „Es macht Sinn und Freude, in der Apotheke zu substituieren.“

Gremien auf Länderebenen bei der Umsetzung gefordert

Laut Fahrbacher-Lutz sei seitens der Apotheken der kontinuierliche Kontakt leicht möglich. Dort wären die Patient*innen in den normalen Apothekenablauf eingebunden – mitten drin unter allen anderen Apothekenbesuchern. „Der Umgang mit BtM muss gelernt sein.“ Das sei eine Aufgabe, die nicht dem einzelnen Arzt aufgelastet werden sollte. Bei der Honorierung müsse grundlegend nachgedacht werden. Die zu erbringende Leistung, auch die jenseits der rein ärztlichen Tätigkeit, sollte aufwandbezogen und fair für die Beteiligten, nach Zeitaufwand bewertet und honoriert werden. Auf die Teilnehmerfrage nach der Rolle der Hausärzte betonte von Ascheraden, dass die Substitution in Zukunft eine breitere Basis in der Hausärzteschaft brauche. Schließlich seien sie verantwortlich für die Diagnose und verantwortlich für das therapeutische Gesamtkonzept.

Für eine verbesserte Versorgung braucht es eine gemeinschaftliche, planvolle Vorgehensweise - keine neuen Papiere, sondern endlich die Durchsetzung aller darin formulierten Forderungen bei Veranstaltungen und Runden Tischen auf Länderebene.