

Substitution in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker- Stand der Dinge und Bedarfe

7. Nationale Substitutionskonferenz (NaSuKo), 21.9.2022 Berlin

Substitutionsbehandlung in allen Settings, in denen opioidabhängige Menschen leben (müssen) (Justizvollzug, medizinische Rehabilitation, Maßregelvollzug und Polizeiarrest)

Opioidgebraucher*innen in stationärer med. Rehabilitation¹

- Anstieg der Zahl der Patient*innen in Substitutionsbehandlung (1.7.2021: 81.300)
- Settings, in denen diese evidenz-basierte medikamenten-gestützte Behandlung nicht oder nicht ausreichend genutzt wird
- Neben Maßregelvollzug, Justizvollzugsanstalten auch in der medizinischen Rehabilitation
- Lebensbedrohliche Versorgungsabbrüche an Schnittstellen zwischen Haft, Maßregelvollzug, stationärer Behandlung oder Entwöhnung

¹ KVWL, Beirat für die Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger der KVWL (o.J.): 10-

Bus.-Umfrage: Opioidgebraucher*innen in stationärer med. Rehabilitation¹

- Jedem Behandlungsplatz für Substitution auf Bundesebene stehen rund 11 Behandlungsplätze für die reguläre, abstinenzorientierte Behandlung von Menschen mit einer Opioidabhängigkeitserkrankung gegenüber (1:11)
- 26 der 30 substituierenden Einrichtungen gaben an, keine Abdosierung während der Rehabilitation durchzuführen (86,7 Prozent)

Rechtliche Grundlagen (1/2): Opioidgebraucher*innen in stationärer med. Rehabilitation¹

- „Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen“ vom 4.5.2001 zwischen der GKV und dem VDR:
- Anlage 4: Einsatz einer medikamenten-gestützten Therapie opioidabhängiger Patient*innen wie folgt:
„...auch bei Substitutionsmittel-gestützten medizinischen Leistungen zur Rehabilitation ist Ziel, vollständige Abstinenz jeglicher Art von Drogen zu erreichen und zu erhalten. Das gilt auch in Bezug auf das Substitutionsmittel. Dessen Einsatz ist in diesem Sinne „übergangsweise“.

¹ Stöver/Kuhlmann (2023): Verbesserung der Opioidsubstitutionsbehandlung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitserkrankter. In: Suchttherapie 1/2023

Rechtliche Grundlagen (2/2): Opioidgebraucher*innen in stationärer med. Rehabilitation¹

- „Im Einzelfall kann die Substitution auch nach Beendigung der Rehabilitation als Krankenbehandlung erforderlich sein; dies kann auch für solche Versicherte gelten, die die Rehabilitationsleistung vorzeitig beendet haben (Auffangsubstitution). In diesen Fällen kann die Krankenkasse nur dann die Kosten übernehmen, wenn die weitere Substitution im Rahmen der BUB-Richtlinien zulässig ist.“

¹ Stöver/Kuhlmann (2023): Verbesserung der Opioidsubstitutionsbehandlung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitserkrankter. In: Suchttherapie 1/2023

Hürden: Opioidgebraucher*innen in stationärer med. Rehabilitation¹

- Vorgegebene Orientierung auf Komplettabdosierung während der medizinischen Rehabilitation hat sich als erhebliche Hürde bei der Nutzung und praktischen Integration dieser Therapieoption in die Behandlungspraxis erwiesen.
- Substituierte zögern trotz gegebener grundsätzlicher Reha-Voraussetzungen diesen Schritt in die Langzeittherapie zu nutzen,
- Abbruchquote wesentlich auf psychische Probleme mit der Abdosierung zurückzuführen.

¹ Stöver/Kuhlmann (2023): Verbesserung der Opioidsubstitutionsbehandlung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitserkrankter. In: Suchttherapie 1/2023

„Ergänzende Hinweisen“ der DRV vom 15.02.2016 ¹

- Durchgehende Substitution im Rahmen der medizinischen Rehabilitation praktisch in der Regel problemlos möglich und wird auch genutzt
- Viel zu selten und in viel zu wenigen Einrichtungen
- Nachfrage konzentriert sich auf wenige Reha-Einrichtungen

Konsequenzen für die Behandlung¹

- substitutionsgestützte Patienten dann gemeinsam mit nicht Substituierten behandelt werden, spielt auch die Gruppengröße dieser beiden Zielgruppen eine Rolle für das Gelingen integrativer Behandlung:
- Je mehr Substituierte durchgehend substituiert werden, desto grösser wird diese Gruppe im Laufe der Therapie mit erhöhtem Risiko interner Spannungen - ein enorm hemmender Faktor für die durchgehende Substitution mit der Folge erhöhten Abbruchrisikos.

¹ Stöver/Kuhlmann (2023): Verbesserung der Opioidsubstitutionsbehandlung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitserkrankter. In: Suchttherapie 1/2023

Gründe für die Nicht-Behandlung Substituierter¹

- Wegbrechender ärztlicher Nachwuchs in der Suchtmedizin.
- Bei vielen Rehakliniken und Mitarbeiter*innen Blockaden, Ängste und Unsicherheiten bezüglich der Substitutionsbehandlung: Wie soll sie in das Behandlungskonzept integriert werden, wie sollte die Relation substituierte vs. nicht-substituierte Patient*innen aussehen etc.?
- Anlage 4 zur Vereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“ v. 4.5.2001 eine eher restriktive Haltung der Leistungsträger

Chancen durgehender Substitutionsbehandlung¹

- Möglichkeit für langjährig Substituierte, das Angebot der ambulanten oder stationären medizinischen Rehabilitation in Anspruch nehmen zu können, und damit grundsätzlich an ihrer Abhängigkeitserkrankung etwas verändern zu können.
- Möglichkeit niedrigschwellige und ausstiegsorientierte Hilfen zu vernetzen statt gegeneinander abzugrenzen – die Versäulung zweier Systeme könnte ansatzweise aufgehoben werden

Fazit: Neufassung der „Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen“ zwischen der GKV und dem VDR ¹

- Aktueller Stand der Wissenschaft und aktuelle S3-Leitlinie zur Behandlung Opiatabhängiger berücksichtigt
- Ansätze zur Überwindung der vorhandenen Sektorisierung nach ‚Substitutionsgestützter Behandlung‘ und ausschließlicher ‚Abstinenzorientierung‘ erarbeiten

¹ Stöver/Kuhlmann (2023): Verbesserung der Opioidsubstitutionsbehandlung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitserkrankter. In: Suchttherapie 1/2023

Kontakt:

hstoevever@fb4.fra-uas.de

Research

Institut für Suchtforschung

