

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0431(2)
gel. VB zur öAnhörung am 05.06.
13_Substitution
29.05.2013

Stellungnahme der

ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände

zur

**öffentlichen Anhörung
zu den getrennten Anträgen der Fraktionen**

der SPD (BT-Drucksache 17/12181),

DIE LINKE (BT-Drucksache 17/12825)

und

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (BT-Drucksache 17/13230)

sowie jeweils namentlich genannter Abgeordneter

zum Thema Substitutionsbehandlung

Der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände ist die besondere medizinische als auch gesellschaftspolitische Dimension der Substitutionsbehandlung opiatabhängiger Patienten bewußt. Diese fordert allen Beteiligten eine hohe Verantwortung bei der Abwägung individueller Behandlungs- und Versorgungsziele mit den generalpräventiven Aspekten der Betäubungsmittelsicherheit ab.

Apotheken leisten in diesem Zusammenhang einen wesentlichen Beitrag, indem sie die Versorgung gewährleisten und im Rahmen der Rezepturherstellung, des Sichtbezuges und der Abgabe wesentlich zur Sicherheit des Betäubungsmittelverkehrs beitragen und diese durch entsprechende Dokumentation auch nachvollziehbar machen. Der Bedeutung dieser Aufgabe Rechnung tragend, hat die Bundesapothekerkammer eine Leitlinie zur Qualitätssicherung unter dem Titel „Herstellung und Abgabe der Betäubungsmittel zur Opiatsubstitution“ (Stand: 23.11.2011) erlassen, die regelmäßig den aktuellen Standards von Wissenschaft und Technik angepasst wird und die diesbezüglichen Prozesse in den Apotheken detailliert beschreibt.

Soweit die oben genannten Anträge zusätzliche Optionen für die Abgabe von Betäubungsmitteln durch in der Substitutionsbehandlung tätige Mediziner unter Umgehung der Apotheken direkt an Patienten intendieren, lehnen wir dies ab.

Bei der lege artis ausgeführten Substitutionsbehandlung handelt es sich ausnahmslos um geplante Behandlungsverläufe. Die hierfür erforderlichen Betäubungsmittel werden den in der Substitutionsbehandlung tätigen Ärzten für den Sichtbezug in der Arztpraxis flächendeckend von Apotheken zur Verfügung gestellt. Soweit Apotheken vom behandelnden Arzt in den Sichtbezug einbezogen werden, gewährleisten sie die kontrollierte Einnahme der verordneten Betäubungsmittel durch die Patienten in ihren Betriebsräumen. Die Abgabe von Betäubungsmitteln aus den besonders gesicherten Beständen der Apotheke an Arztpraxen beziehungsweise im Rahmen des Take-Home-Bedarfs direkt an den Patienten erfolgt nach sorgfältiger Kontrolle der Betäubungsmittelverschreibung und wird lückenlos dokumentiert. Auf diese Art und Weise tragen Apotheken ganz wesentlich dazu bei, einen rechtswidrigen Bezug der Betäubungsmittel zu verhindern. Sie leisten damit einen unverzichtbaren Beitrag zur Sicherheit des Betäubungsmittelverkehrs und zur Vermeidung des Betäubungsmittelmissbrauchs. Sollte außerhalb oder trotz geplanter Behandlungsabläufe Bedarf für den Einsatz von Substitutionsmitteln entstehen, kann dieser bei entsprechender Verordnung flächendeckend und rund um die Uhr von den dienstbereiten Apotheken gedeckt werden. Ein Bedarf für eine unmittelbare Abgabe des Substitutionsmittels durch den behandelnden Arzt an den Patienten besteht nicht.

Soweit unter Gesichtspunkten der Convenience für eine Abgabeberechtigung der in der Substitutionstherapie tätigen Ärzte eingetreten wird, stellt sich in besonderer Weise die Frage, ob diese im Verhältnis zu Aspekten der Arzneimittelsicherheit überwiegen können. Die von Betäubungsmitteln ausgehenden Missbrauchsrisiken, die von ihnen ausgehenden Gefahren für Dritte, insbesondere Kinder und die Schwarzmarktproblematik haben den Gesetzgeber zu Recht dazu veranlasst, die Substitutionstherapie als einen genau definierten Ausnahmetatbestand von genau festgelegten Voraussetzungen abhängig zu machen. Dabei hat er neben den Sondervorschriften für die Behandlung mit Diamorphin mit der Möglichkeit der Überlassung des Substitutionsmittels zum unmittelbaren Verbrauch, der Möglichkeit zur Verschreibung der für bis zu zwei Tage benötigten Menge zur eigenverantwortlichen

Einnahme, der Take-Home-Verschreibung für bis zu sieben Tage und der darüber hinausgehenden Verschreibungsmöglichkeit für den bis zu dreißigtägigen Bedarf im Falle von Auslandsaufenthalten versucht, den besonderen Bedürfnissen entsprechender Patienten angemessen entgegenzukommen. Eine wesentliche Voraussetzung für die Rechtfertigung dieser Bereitstellung von Substitutionsmitteln ist im Falle der Abgabe an den Patienten auch deren Apothekenpflicht. Das daraus resultierende Vier-Augen-Prinzip ist geeignet und erforderlich um den Zugang zu den Betäubungsmitteln im Rahmen der Substitutionstherapie überhaupt zu rechtfertigen. Einen Verzicht hierauf bei gleichzeitiger Forderung nach weiteren Liberalisierungen zum Beispiel durch Verzicht auf das Therapieziel der Abstinenz und/oder eine Abschwächung der Sanktionsmöglichkeiten bei Verstößen gegen die eng auszulegenden Ausnahmetatbestände halten wir für unverantwortlich.