



Staats- und
Universitätsbibliothek
Bremen



Kooperationsprojekt - Digitalisierung Drucksachen der Bremischen Bürgerschaft

Drucksache / Bremische Bürgerschaft, Landtag 12. Wahlperiode, 1987-1988

22.05.1990 - Drucksache 12/877

Staats-und Universitätsbibliothek Bremen - Digitale Sammlungen

Kleine Anfrage der Fraktion der SPD vom 30. April 1990

Hilfen für drogenkranke Menschen

Wir fragen den Senat:

1. Drogenakutstation der Klinik Sebaldsbrück

1.1 Ist es dem Senat gelungen, in der neu eröffneten Drogenakutstation der Klinik Sebaldsbrück die therapeutischen Mittel, insbesondere durch die Möglichkeit der Substitution mit Methadon, für begründete Einzelfälle zu ergänzen?

1.2 Wie beurteilt der Senat die Tatsache, daß im Therapie- und Hilfskonzept der Drogenakutstation ein „warmer Entzug“ nicht vorgesehen ist? Sieht der Senat Möglichkeiten, hier zu einer kurzfristigen Änderung zu kommen? Wenn ja, welche?

2. Ausschöpfung aller Möglichkeiten zum Einsatz von Methadon als Hilfsangebot für Drogenkranke (Beschluß der Bürgerschaft von September 1989)

2.1 Wie beurteilt der Senat die Chancen von Drogenkranken mit schweren psychischen und physischen Krankheiten und Beeinträchtigungen (z. B. Mehrfachabbrecher, gesundheitlich/sozial Verelendete), nach einer Entscheidung der „Gemeinsamen Kommission“ in eine Methadon-Therapie übernommen zu werden?

2.2 Ist die „Gemeinsame Kommission“ inzwischen eingerichtet? Wie ist sie zusammengesetzt? Hat sie ihre Arbeit aufgenommen? Wann ist mit einem ersten Zwischenbericht zu rechnen?

2.3 Welche Probleme ergeben sich für „Methadonpatienten“ nach der Weigerung der Orts- und anderen Krankenkassen, die Kosten für die Methadonbehandlung, abgesehen von Aids-Patienten und schwangeren Drogensüchtigen, zu übernehmen? Wie will der Senat diesem Problem begegnen?

2.4 Ist dem Senat bekannt, ob eine ausreichende Zahl niedergelassener Ärzte in Bremen bereit ist, drogensüchtige Patienten fachkundig zu behandeln? Ist die Einschränkung – drei Drogenpatienten pro Arzt – sinnvoll?

2.5 Welche Maßnahmen hat der Senat zur Realisierung des von der Bürgerschaft beschlossenen Sonderprogramms – Hilfen für drogenabhängige Mädchen und Frauen – getroffen?

3. Hat der Senat in Abstimmung mit dem Bundesgesundheitsamt die Möglichkeit einer Einführung eines speziellen Methadon-Ersatzprogramms für diese Personengruppe geprüft? Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Elke Steinhöfel, Stiering, Dittbrenner und Fraktion der SPD

Dazu

Antwort des Senats vom 22. Mai 1990

Zu 1.1

Im Zusammenhang mit der Eröffnung der Drogenakutbehandlungsstation am 6. März 1990 im ZKH Bremen-Ost/III. Psychiatrische Klinik (Sebaldsbrück) hat die

Direktion dem Senator für Gesundheit mitgeteilt, daß sie von der Geltung der „Gemeinsamen Empfehlung zum Einsatz von Methadon zur Substitution von Drogensüchtigen in Bremen“ auch für die Drogenakutbehandlungsstation ausgeht und der aufnehmende Arzt in dem zwischen der Ärztekammer Bremen, der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen und dem Senator für Gesundheit vereinbarten Verantwortlichkeits- und Verfahrensrahmen die medizinische Indikation im Einzelfall für einen methadongestützten Entzug stellt.

In der Vergangenheit ist in dieser Weise verfahren worden. Darüber hinaus beabsichtigt das Krankenhaus, die medizinische Indikation für einen polamidongestützten Entzug zu erweitern und diesen in der Absicht einzusetzen, einen vorzeitigen Therapieabbruch, der das Behandlungsziel gefährdet, nach Möglichkeit zu verhindern.

Zu 1.2

Das im Februar 1990 vom ZKH Bremen-Ost/III. Psychiatrische Klinik (Sebaldsbrück) veröffentlichte Therapiekonzept enthält zum Thema „warmer Entzug“ folgende mit dem Senator für Gesundheit abgestimmte allgemeine Formulierung:

„Die medikamentöse Begleitung des Entzugs erfolgt aufgrund der in der Klinik gestellten Indikation im Einzelfall.“ Diese Formulierung bezieht alle Möglichkeiten des medikamentengestützten Entzugs ein, auch den „warmen Entzug“ mit L-Polamidon. Vor dem Hintergrund der aktuellen Überlegungen des ZKH Bremen-Ost zum Einsatz von Methadon hat der Senat derzeit keine Veranlassung, darauf hinzuwirken, daß die o. a. Formulierung im Therapiekonzept der Drogenakutbehandlungsstation verändert wird.

Zu 2.1

Gemäß „Empfehlungsvereinbarung . . .“ wird vom Senator für Gesundheit zum 30. Juni eines Jahres ein Erfahrungsbericht vorgelegt. Dieser ist Grundlage für eine Überprüfung der „Gemeinsamen Empfehlung . . .“ sowie ihrer Umsetzung. Der Senat hat den Senator für Gesundheit gebeten, hierbei die Frage besonders zu berücksichtigen, welche Chancen Drogenkranke mit schweren psychischen und physischen Krankheiten und Beeinträchtigungen haben, in eine Substitutionsbehandlung übernommen zu werden. Der Senat weist darauf hin, daß gemäß der „Gemeinsamen Empfehlung . . .“ die Einschaltung der „Gemeinsamen Kommission“ bei schweren Erkrankungen (mit Ausnahme der Suchterkrankung selbst) nicht erforderlich ist, da diese Erkrankungen zu den unbestrittenen Indikationsbereichen für eine Substitutionsbehandlung gehören.

Zu 2.2

Die „Gemeinsame Kommission“ ist eingerichtet und hat ihre Arbeit aufgenommen (Anlage). In der „Gemeinsamen Empfehlung . . .“ ist ein Bericht der Kommission jeweils im Juni des Jahres, erstmals 1991 vorgesehen.

Zu 2.3

Der Senat vertritt die Auffassung, daß eine im Einzelfall medizinisch indizierte Substitutionsbehandlung und damit die notwendige Hilfe für einen Kranken nicht daran scheitern darf, daß auf Kostenträgerseite Unklarheiten über die Zuständigkeit bestehen.

Deshalb hat der Senator für Gesundheit mehrere Schritte eingeleitet, um auf Bundesebene eine Klarstellung der Substitutionsbehandlung aufgrund einer medizinischen Indikation im Einzelfall als kassenärztliche Leistung zu erreichen:

- Schreiben an den Präsidenten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und die Bundesverbände der Krankenkasse mit der Bitte, daß sich der Bundesausschuß Ärzte und Krankenkassen erneut mit der Frage befaßt.
- Schreiben an den zuständigen Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung mit der Bitte um Unterstützung in dieser Angelegenheit.
- Antrag an den Vorsitzenden der Konferenz der Gesundheitsminister und -senatoren der Länder, das Thema auf der Sonderkonferenz der Gesundheits-, Innen- und Justizminister vom 30 März 1990 einzubringen.

In der Entschließung der Sonderkonferenz der Innen-, Justiz-, Jugend-, Kultus- und Gesundheitsminister vom 30. März 1990 heißt es dem Antrag Bremens entsprechend:

„Darüber hinaus treten die Minister und Senatoren der Länder (mehrheitlich) für den verantwortbaren Einsatz einer Methadon-Substitution bei bestimmten Indikationen unter verbindlichen Rahmenbedingungen bei Drogenabhängigen ein. Dabei sehen diese Minister und Senatoren auch die Methadon-Substitution als Bestandteil ärztlicher Behandlung Drogenabhängiger an. Ausgehend vom Beschluß des Vorstandes der Bundesärztekammer vom 9. Februar 1990, nachdem Drogenabhängige Kranke sind und eine Substitution im Einzelfall als gerechtfertigt angesehen wird, ist die bisherige ablehnende Haltung von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen in einzelnen Ländern nicht mehr aufrechtzuerhalten. Diese Minister und Senatoren der Länder fordern daher die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Bundesverbände der Krankenkassen auf, klarzustellen, daß die medizinisch indizierte Substitution drogenabhängiger Kranker Kassenärztliche Leistung ist.

Sie bitten den Bundesarbeitsminister, dieses Anliegen im Rahmen seiner rechtsaufsichtlichen Möglichkeiten zu unterstützen.“

— Antrag des Landes Bremen zu einer dem Bundesrat vorliegenden Entschließung zur Substitutionsbehandlung drogensüchtiger Kranker.

Am 11. Mai 1990 hat der Bundesrat mehrheitlich dem gestellten Entschließungsantrag wie folgt zugestimmt:

„Der Bundesrat sieht die Substitutionsbehandlung als Bestandteil der ärztlichen Behandlung Drogensüchtiger an und bittet die Bundesregierung, darauf hinzuwirken, daß die medizinisch-indizierte Substitution drogenabhängiger Kranker als kassenärztliche Leistung anerkannt wird.“

Der Senat geht davon aus, daß diese Aktivitäten und Beschlüsse in absehbarer Zeit zur Klarstellung führen werden.

Zu 2.4

Derzeit ermittelt der Senator für Gesundheit die Anzahl der niedergelassenen Ärzte in Bremen, die bereit sind, drogensüchtige Patienten zu substituieren. Ein Ergebnis liegt noch nicht vor. Es ist jedoch eine zunehmende Akzeptanz der „Gemeinsamen Empfehlung . . .“ auch unter niedergelassenen Ärzten zu erkennen.

Unabhängig hiervon hält der Senat an der Empfehlung fest, daß die Methadonvergabe auf einen Kreis von erfahrenen bzw. fortgebildeten Ärzten begrenzt bleibt und die Zahl der Substitutionspatienten 3 pro Arzt nicht überschreiten soll.

Zu 2.5

Gemeinsam mit den Ressorts Gesundheit sowie Jugend und Soziales und in Kooperation mit dem Kontakt- und Beratungszentrum, Bauernstraße 2, sowie der Beratungsstelle für Haut- und Geschlechtskrankheiten beim Hauptgesundheitsamt haben die Vereine „Bremer Hilfe zur Selbsthilfe e.V.“ und „Verein für akzeptierende Drogenarbeit e.V.“ ein Beratungs- und Betreuungsprojekt speziell für sich prostituierende drogenabhängige Mädchen und Frauen entwickelt.

Das im Frühsommer 1989 begonnene Kooperationsprojekt konnte in diesem Jahr im Zusammenhang mit der Realisierung des von Senat und Bürgerschaft beschlossenen Sonderprogramms erheblich erweitert und konsolidiert werden.

Im Rahmen dieses Projekts steht den drogenabhängigen Frauen an 5 Abenden der Woche im Bereich des sogenannten „Drogenstrichs“ im Ostertor/Steintor ein umgebauter Kleinbus des Vereins „Bremer Hilfe . . .“ als mobiles Beratungs- und Hilfsangebot zur Verfügung. Der Bus ist regelmäßig von 2 Mitarbeiterinnen, darunter eine Krankenschwester, besetzt. Neben seiner Funktion als Schutz- und Ruheraum für die betroffenen Frauen werden insbesondere auch medizinische Hilfen in erheblichem Umfang in Anspruch genommen.

Das Nachtangebot für drogenabhängige Frauen konnte Anfang des Jahres 1990 aus den Räumlichkeiten Weberstraße 39 in eigene Räumlichkeiten in die Schmidtstraße 5 verlegt und entsprechend den Erfordernissen erweitert werden. Dieses Angebot ist mittwochs, freitags und samstags von 23.00 bis 5.00 Uhr sowie donnerstags von 20.00 bis 2.00 Uhr geöffnet.

Zu 3

Im Zusammenhang mit der Prüfung der Umsetzung von Methadon-Programmen hat der Senat die Auffassung des Bundesgesundheitsamtes zur Kenntnis genommen, daß es derzeit im Bundesgebiet keine Programme gibt, sondern allein wissenschaftliche Erprobungsvorhaben, in deren Rahmen das Bundesgesundheitsamt insoweit beteiligt ist, als es die hierfür notwendigen Rezepte austellt.

Darüber hinaus hält es der Senat im Hinblick auf die gerade anlaufende Umsetzung der „Gemeinsamen Empfehlung . . .“ nicht für erforderlich, Sonderprogramme zur Substitution Drogenabhängiger einzurichten.

Anlage

Mitglieder Methadon-Kommission

Hauptamtliche Mitglieder

Herrn
Dr. med. Peter Heinen
Herdentorsteinweg 44/45
2800 Bremen 1

Herrn
Prof. Dr. Rasche
ZKH St.-Jürgen-Straße
Klinik für Innere Medizin
St.-Jürgen-Straße
2800 Bremen 1

Frau
Hemje-Oltmanns
c/o Kontakt und Beratungszentrum
Bauernstraße 2
2800 Bremen 1

Herrn
Martin Grotjahn
c/o Verein Drogenhilfe e.V.
— Therapiezentrum Hohehorst —
Hauptstraße
2822 Schwanewede

Herrn
Dr. Gert Schöfer
c/o Senator für Gesundheit
Birkenstraße 34
2800 Bremen 1

Vertreter:

Herrn
Dr. med. Hartmut Rausch
Gastfeldstraße 90 B
2800 Bremen 1

Herrn
Dr. Haensch
ZKH Bremen-Ost
Med. Psychiatrie
Bereich Psychiatrie
Saarburger Straße 26
2800 Bremen 44

Herrn
Johann Lücken
c/o Kontakt- und Beratungszentrum
Bauernstraße 2
2800 Bremen 1

Frau
Birgit Stiem
c/o Drogenpolitik/
Verein für akzeptierende Drogen-
arbeit e.V.
Weberstraße 39
2800 Bremen 1

Herrn
Dr. Jochen Zenker
c/o Hauptgesundheitsamt Bremen
Horner Straße 60/70
2800 Bremen 1