

1052



Bundesministerium  
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit • 53107 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Wegelystraße 8  
10623 Berlin

Vorab per Fax: 030-275838-105 ✓  
- 9 7 0 ✓

Gemeinsamer Bundesausschuss			
Original: <i>8x 21/5/10</i>			
Kopie:			
Eingang: 21. Mai 2010			UP
GF	M-VL	QS-V	AM
P/O	Recht	FB-Med.	Verw.



Freiheit  
Einheit  
Demokratie

Dr. Ulrich Orlowski  
Ministerialdirektor

Leiter der Abteilung 2  
Gesundheitsversorgung  
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn  
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

POSTANSCHRIFT 53107 Bonn  
11055 Berlin

TEL +49 (0)228 99 441-2000 / 1330  
FAX +49 (0)228 99 441-4920 / 4847  
E-MAIL ulrich.orkowski@bmg.bund.de

21. Mai 2010

**Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 91 SGB V vom 18. März 2010**

**hier: Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung: Diamorphin-gestützte Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der von Ihnen gemäß § 94 SGB V vorgelegte Beschluss vom 18. März 2010 zur Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (Diamorphingestützte Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger) wird nicht beanstandet und kann daher in Kraft treten.

Das Bundesministerium für Gesundheit bittet mit Nachdruck darum, den vom Gemeinsamen Bundesausschuss in seinem o.g. Beschluss nach Ablauf von zwei Jahren geplanten Bericht des Unterausschusses Methodenbewertung bereits nach 15 Monaten dem Plenum vorzulegen, um rechtzeitig vor Ablauf der Übergangsfrist von 36 Monaten die Auswirkungen der Richtlinienänderung auf die Versorgungsstrukturen für die Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger beurteilen zu können. Das Bundesministerium für Gesundheit geht davon aus, dass insbesondere auch folgende Aspekte im Rahmen der Prüfung berücksichtigt werden:

- Der Richtlinienentwurf fordert in § 10 Ziffer 1, die ärztliche Behandlung in der Einrichtung über einen Zeitraum von 12 Stunden täglich sicherzustellen. Hierfür sind Arztstellen im Umfang von grundsätzlich drei Vollzeitstellen vorzuhalten. Das Bundesmi-

Seite 2 von 2

nisterium für Gesundheit legt diese Vorgabe dahingehend aus, dass Ihr auch Rechnung getragen wird, wenn das ärztliche Personal im Wesentlichen zur Vergabe des Arzneimittels sowie bei Untersuchungen und sonstigen Arzt-Patienten-Kontakten persönlich anwesend ist und die Anwesenheit im Übrigen auch im Wege der Rufbereitschaft sichergestellt wird.

- Daneben sollten die Anforderungen zur Qualitätssicherung in § 10 des Richtlinienentwurfs insgesamt, insbesondere zur Ausstattung der Einrichtung mit ärztlichem Personal, zur räumlichen Trennung von Warte-, Ausgabe- und Überwachungsbereich sowie die Fortbildungsverpflichtungen für das ärztliche und nicht-ärztliche Personal, im Rahmen der Berichterstattung besonders kritisch überprüft werden, um zu verhindern, dass sich diese Anforderungen negativ auf die Versorgungssituation auswirken. Eine Beteiligung aller Einrichtungen sowie deren Träger bei der Beurteilung der Versorgungsstrukturen im Rahmen der Berichterstellung wird angeregt.

Im Übrigen wird auf Folgendes hingewiesen:

Die Bundesärztekammer hat ihre Richtlinien zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger mit Beschluss vom 19. Februar 2010 überarbeitet. Hierdurch scheint es zu Inkonsistenzen zwischen den Richtlinien der Bundesärztekammer und der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses in zwei Punkten gekommen zu sein. Die Indikationsstellung (Nummer 2 der BÄK-Richtlinien im Verhältnis zu § 3 Absatz 3 der G-BA-Richtlinie) und die Definition der Abbruchkriterien (Nummer 12 der BÄK-Richtlinien im Verhältnis zu § 8 Satz 1 Nummer 3 der G-BA-Richtlinie) weichen erheblich voneinander ab. Eine Konsultation der Bundesärztekammer sowie der betroffenen Fachgesellschaften wird deshalb angeregt, um einen fachlichen Gleichklang auf dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zu erreichen.

*O. Nigem*