



Dr. Max Wudy

Evaluierung Pilotprojekt „Substitutionsbehandlung“

der Ärztekammer für NÖ und der NÖ Gebietskrankenkasse

Mit der zwischen der Ärztekammer für Niederösterreich und der NÖ Gebietskrankenkasse im Jahr 2012 getroffenen Vereinbarung über das Pilotprojekt „Substitutionsbehandlung“ wurde der Grundstein zur Sicherstellung der Substitutionsbehandlung gelegt. Dies sollte der Erprobung der Auswirkungen auf die Substitutionsbehandlung in Niederösterreich bei Einführung eigener Leistungspositionen zur Substitutionsbehandlung der dafür berechtigten Ärzte dienen.

Das Pilotprojekt wurde für einen Zeitraum von drei Jahren vereinbart, trat mit 1. April 2012 in Kraft und endete mit 31. März 2015. Ziele für die Laufzeit des Projektes waren die Anzahl der Vertragsärzte, die eine Substitutionsbehandlung durchführen, zu erhöhen und eine regionale Ausgewogenheit zu erreichen.

Im Jahre 2015 fand die erste Evaluierung statt. Auf Grund des positiven Ergebnisses beschlossen die Vertragspartner, das Projekt weiterzuführen und Ende 2017 wieder zu prüfen.

Hier möchte ich die zweite Evaluierung, die wieder gemeinsam von der NÖGKK und der NÖ ÄK durchgeführt wurde, vorstellen und die Ergebnisse kommentieren. Den gesamten Evaluierungsbericht finden Sie auf unserer Webseite unter Ärztliche Tätigkeit → Substitution/Drogen.

Durchführende Ärzte

Aktuell sind in NÖ 81 Ärzte in der Substitutionsliste eingetragen, davon sind sieben nur zur Weiterverschreibung berechtigt. 36 Vertragsärzte und zwei Wahlärzte nehmen am Pilotprojekt teil, 37 davon haben die Berechtigung zur umfassenden Substitutionstherapie, lediglich einer besitzt nur die eingeschränkte Qualifikation. Diese Ärzte verteilen sich auf 16 Bezirke (oder Städte mit eigenem Statut), das stellt gegenüber 2015 eine Zunahme um doch vier Bezirke dar. sieben Bezirke (inkl. Städte mit eigenem Statut) sind noch immer unversorgt. Die Hoffnung, dass sich durch das Pilotprojekt die Anzahl der substituierenden Ärzte erhöht und eine regionale Ausgewogenheit erreicht wird, hat sich leider nur teilweise erfüllt.

Patienten

In Niederösterreich sind ca. 4.000 Patienten an Opioidabhängigkeit erkrankt. Im Beobachtungszeitraum wurden 2.591 Patienten durch Substitutionsärzte betreut. (Quelle: Fachstelle für Suchtprävention NÖ, Fr. Dr. Ursula Hörhan, Stand: September 2017). Ungefähr zwei Drittel der Patienten stammen aus dem Industrieviertel, wo auch der Großteil aller substituierenden Ärzte zu finden

ist. Im Rahmen des Pilotprojektes wurden im gleichen Zeitraum 1.735 Patienten (2015 waren es 1.251) im Alter von 11 bis 70 Jahren versorgt. Das lässt den Schluss zu, dass, wenn man die sich in stationärer Behandlung befindlichen Patienten (Justizanstalt, stationärer Aufenthalt inklusive Teilentzug, etc.) herausrechnet, weniger als fünfhundert Patienten nicht von NÖ Kassenärzten behandelt werden. Ein Teil davon wird durch Wahlärzte betreut, der größere Teil jedoch wird in Wien durch Kassenärzte versorgt. Ebenfalls stehen Patienten gerade aus dem Westen, wo das Angebot an substituierenden Kassenärzten noch sehr dünn oder gar nicht vorhanden ist, in Oberösterreich in Behandlung. Diesen Zustand weiter zu verbessern und auch die Patienten „zurückzuholen“, sollte Teil unserer Bemühungen in nächster Zukunft sein. Die Öffnung des Pilotprojektes für Wahlärzte in derzeit unversorgten Gebieten war die logische Schlussfolgerung der Evaluierung. Leider hat diese Maßnahme noch keinen ausreichenden Effekt gebracht.

Fallwert

Der durchschnittliche Fallwert stieg beim Allgemeinmediziner um 2,24 Prozent auf € 83,68 (da ist natürlich die starke Erhöhung durch die Einführung der Bezahlung 2012 schon eingerechnet), bei den Fachärzten für Psychiatrie und Neurologie kam es zu einem leichten Rückgang. Insgesamt liegt der Fallwert bei substituierenden Kassenärzten weit über dem Durchschnitt. Die Bezahlung scheint also nicht Grund für die mangelnde Akzeptanz zu sein, die Ursachen liegen sicher tiefer. Hier verweise ich auf ein Interview von mir zu dieser Thematik: www.drogensubstitution.at → Fachstimmen → Ärzte-Umfrage zur Opioid-Ersatztherapie.

Insgesamt wurden im Beobachtungszeitraum € 564.861 (2015 waren es € 371.215) an die Vertragsärzte außerhalb der Honorarsumme ausgeschüttet.

Haltequote

Das Ergebnis ist nahezu sensationell. Stellt die Haltequote doch einen wesentlichen Qualitätsindex der Behandlung dar. Erstmals erhoben wir sowohl die Haltequote in der Therapie als auch die Haltequote im Substitut. 85,6 Patienten erhielten im Beobachtungszeitraum lediglich ein Substitutionsmittel.

Mit knapp 87 Prozent ist die Haltequote, definiert als jener Anteil an Substitutionspatienten, die über den gesamten Evaluierungszeitraum von vier Quartalen kontinuierlich in Behandlung waren, sogar noch etwas höher. Rechnet man noch die

Patienten hinzu, die in dieser Zeit die kassenärztliche Therapie (wegen Haft, stationärer Behandlung, Langzeitbehandlung etc.) unterbrochen haben, aber dennoch in der Therapie verblieben, liegen wir auch international im Spitzenfeld!

Bei anderen chronischen Erkrankungen wie COPD, Asthma, Hypertonie, aber auch bei Diabetes mellitus Typ 2 fällt die Ein-Jahres-Compliance auf 60 Prozent und sogar darunter und unterschreitet nach fünf Jahren die 50 Prozent Marke teils beträchtlich.



Foto: bilderbox.com

Schulärztliche Tätigkeit im Pflichtschulbereich

Wir ersuchen um Unterstützung bei der Aktualisierung unserer Daten. Wenn Sie als **Schularzt/Schulärztin im Pflichtschulbereich** tätig sind, bitten wir um Rückmeldung bis spätestens **30. Juni 2018** per Mail an nechvatal@arztnoe.at.

Um ein optimales Service anbieten zu können, benötigen wir folgende Informationen:

- Name des Arztes
- Name der Schule
- Zeitraum der schulärztlichen Tätigkeit

Wir bedanken uns im Voraus für Ihre Mithilfe!

DR. ROBERT WEINZETTEL

Leiter des Referats für Schulärzte, Vorsorge, Impfwesen und Sportmedizin

Medikamente

Als Medikamente wurden vor allem die retardierten Morphine (70 Prozent) eingesetzt, Buprenorphin (20 Prozent) und Methadon incl. dem linksdrehenden Levomethadon (10 Prozent) spielten keine so große Rolle.

Bei den Patienten, welche ab dem 2. Quartal 2016 neu eingestellt wurden, war das hauptsächlich verwendete Substitutionsmittel mit 35 Prozent ebenfalls Substitol®, 31 Prozent wurden mit Buprenorphin, 13 Prozent mit Compensan® und 21 Prozent mit Methadon bzw. L-Polamidon ersteingestellt (Mehrfachkombination möglich).

Beikonsum

Weniger als die Hälfte (genau 49,74 Prozent) der Patienten erhielten auch Beikonsum, meist Benzodiazepine (82 Prozent). Der Rest fiel auf mit Benzodiazepin verwandte Präparate und Muskelrelaxantien und Opioide (0,7 Prozent).

Rettungstransporte und Krankenhausaufenthalte

Im Evaluationszeitraum wurden für die eingeschriebenen Patienten weder Transporte noch Krankenhausaufenthalte erfasst, ein bereits bei der letzten Evaluierung festgestelltes überraschendes Ergebnis. Auch diese Tatsache spricht für die Sinnhaftigkeit der Opioidersatztherapie, nicht nur aus medizinischer Sicht, sondern auch vom finanziellen Aspekt her.

Fazit

Für die Substitutionsverschreibungen laut Vereinbarung gelten die Bestimmungen der Suchtgiftverordnung (insbesondere § 23e). Diese Vorgaben wurden von den im Evaluationszeitraum am Pilotversuch teilnehmenden Vertragsärzten eingehalten. Dasselbe gilt auch für die gemeinsame Verrechnung der Pos. 668 und/oder 669 mit anderen Positionen der Honorarordnung am selben Tag. Im Durchschnitt wurden zusätzlich 1,25 Positionen/Kontakt/Tag vom behandelnden Substitutionsarzt verrechnet.

Das Ziel des Pilotprojektes, durch die Aufnahme der Wahlärzte ab 1. April 2015 die Anzahl der teilnehmenden Ärzte die Opioid-Substitutionstherapie durchführen, zu erhöhen, um eine regionale Ausgewogenheit zu erreichen, wurde auch durch diese Erweiterung nur teilweise erreicht.

Seit dem Letztstand im Oktober 2014 war bis Ende dieses Evaluierungszeitraums im März 2017 nur eine unwesentliche Steigerung der Anzahl der substituierenden Ärzte zu verzeichnen.

Stand 03.10.2014: 74 Substitutionsärzte, davon 43 Vertragsärzte (33 Pilotprojektteilnehmer)

Stand 31.03.2017: 81 Substitutionsärzte, davon 39 Vertragsärzte (38 Pilotprojektteilnehmer)

Bei den eingeschriebenen Patienten hingegen gab es eine Steigerung von fast 40 Prozent von 1.251 eingeschriebenen Patienten (März 2013) auf 1.736 eingeschriebene Patienten (März 2017).

Die Auswertung der Haltequote bezogen auf das Heilmittel war umfassend möglich, da alle abgerechneten Rezepte mit einer VPNR erfasst wurden. Die ermittelte Haltequote bezogen auf das Heilmittel lag bei fast 86 Prozent. Die Haltequote definiert als jener Anteil an Substitutionspatienten, die über den gesamten Evaluierungszeitraum von vier Quartalen kontinuierlich in Behandlung waren, lag mit knapp 87 Prozent noch darüber.

Grundsätzlich kann man festhalten, dass die Rahmenbedingungen des Projektes von allen Beteiligten im Großen und Ganzen gut eingehalten werden. Das Pilotprojekt „Substitutionsbehandlung“ hat eine wesentliche Verbesserung sowie Nachvollziehbarkeit in der Versorgung der opioidkranken Niederösterreicher gebracht. Die Projektpartner bekennen sich zur Weiterführung der Vereinbarung und werden sich bemühen, die Anzahl der teilnehmenden Ärzte zu steigern.*

Conclusio

Die Behandlung und Vermeidung von somatischen Begleiterkrankungen ermöglicht den Suchtkranken primär das Überleben. Die Opioidersatztherapie auf „Krankenschein“ ist ein wesentlicher und richtiger Schritt in diese Richtung. Je mehr Suchtkranke überleben, umso mehr haben die Chance, die Krankheit in den Griff zu bekommen und so wieder oder auch zum ersten Mal ein lebenswertes, zufriedenes Leben erfahren zu dürfen.

DR. MAX WUDY

Leiter des Referats für Abhängigkeitsfragen der NÖ ÄK
Co-Referent des Referats für Substitutionsfragen der ÖÄK

*Das Pilotprojekt wurde bereits um weitere drei Jahre verlängert, die Honorare wurden ebenfalls angepasst. Zusätzlich wurden Erleichterungen und der Abbau von bürokratischen Hürden vereinbart, Details werden noch ausgearbeitet.

Erweitern Sie Ihren
Versicherungsschutz!

Aktionszeitraum
vom 1.4.2018 bis 31.5.2018.

Vorsorgen für
viele Lebensbereiche:
#vorsichern

www.merkur.at


MERKUR
DIE VORSICHERUNG.