
TOP Ic Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag - Aktuelle Fragen der ärztlichen Berufsausübung

Titel: Konsequente Suchtpolitik umsetzen

Beschluss

Auf Antrag des Vorstands (Drucksache Ic - 05) unter Berücksichtigung des Antrags von Dr. Evelin Pinnow, Dr. Wilfried Schimanke, Karsten Thiemann, Ute Krüger, Dr. Anke Müller, Dr. Jens Placke und Prof. Dr. Andreas Crusius (Drucksache Ic - 05a) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie macht der 126. Deutsche Ärztetag 2022 erneut auf die erheblichen gesundheitlichen Risiken und Schädigungen sowie die damit verbundenen volkswirtschaftlichen Kosten aller substanzgebundenen und nicht-substanzgebundenen Abhängigkeitserkrankungen aufmerksam. Gerade in Krisenzeiten ist ein gutes, flächendeckendes und ausreichend finanziertes Suchthilfesystem essenziell, um einen Anstieg der Zahl und Krankheitslast von Abhängigkeitserkrankungen zu verhindern.

Ziele einer konsequenten Suchtpolitik müssen die Reduktion des Suchtmittelkonsums, die Entstigmatisierung von Abhängigkeitserkrankungen in der Gesellschaft, die ausreichende Finanzierung von wirksamen Präventions- und Therapieprogrammen sowie die Sicherstellung eines niederschweligen Zugangs zu diesen Programmen sein.

Der 126. Deutsche Ärztetag fordert konkret

- den Gesetzgeber auf, eine höhere Bepreisung für legale Suchtmittel wie Alkohol und Tabakprodukte herbeizuführen, bei geplanter Legalisierung auch von Cannabis. Die Besteuerung sollte entsprechend der Toxizität der Substanz bemessen werden. Die evidenzbasierte (medikamentöse und nichtmedikamentöse) Therapie der Nikotin- und Tabakabhängigkeit muss analog der anderen substanzgebundenen Suchtmittel von den Krankenkassen finanziert werden.
 - den Gesetzgeber auf, ein konsequentes Verbot für Werbung und Sponsoring, auch in digitalen Medien, für substanzgebundene und nicht-substanzgebundene Suchtmittel umzusetzen.
 - von der Bundesregierung, auf Einschränkungen der Verfügbarkeit von Suchtmitteln (beispielsweise durch zeitliche Verkaufsbeschränkungen von Tabakprodukten und alkoholischen Getränken) hinzuwirken.
 - von der Bundesregierung die Übernahme bewährter Erleichterungen der SARS-CoV-
-

2-Arzneimittelversorgungsverordnung in die Regelversorgung, um die Substitution opioidabhängiger Menschen zu sichern.

- von den Ländern und Kommunen die solide Finanzierung der ambulanten Suchthilfe zur Sicherstellung eines weiterhin kostenfreien und unkomplizierten Zugangs.
- den Medizinischen Fakultätentag auf, für die Suchtmedizin praxisnahe Unterrichtskonzepte zu planen, die Suchtmedizin als Querschnittsfach zeitlich stärker zu gewichten und interdisziplinär zu verankern.

Begründung:

Das individuelle Leid der Betroffenen und der Angehörigen sowie die volkswirtschaftlichen Kosten von Abhängigkeitserkrankungen sind immens hoch. Die vorzeitige Mortalität ist je nach Substanz und Konsummuster deutlich erhöht. Deutschland gilt weiterhin mit über zehn Litern reinem Alkohol pro Einwohner ab dem 15. Lebensjahr als Hochkonsumland für Alkohol, ebenso liegt die Rate der Konsumierenden von Tabak und Tabakerzeugnissen mit ca. 30 Prozent unverändert hoch. Nach einer aktuellen Studie werden allein die Folgekosten für tabakbedingte Erkrankungen auf 97 Milliarden Euro pro Jahr, für alkoholbedingte Folgen auf 57 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt.

Laut Koalitionsvertrag ist für Cannabis in dieser Legislaturperiode die Einführung einer kontrollierten Abgabe an Erwachsene geplant. Eine Steigerung des Cannabiskonsums in der Gesellschaft ist zu erwarten, in der Folge auch eine Steigerung der Abhängigkeit und des schädlichen Konsums von Cannabis (jeder zehnte regelmäßig Konsumierende entwickelt eine Abhängigkeit) und cannabisinduzierter Erkrankungen (z. B. kognitive Störungen, Psychosen etc.). Das Risiko für Entwicklungsstörungen und bleibende neurobiologische Veränderungen ist insbesondere in der Adoleszenz (bis ca. Mitte des dritten Lebensjahrzehnts) aufgrund von hirnstrukturellen Veränderungen durch Cannabiskonsum während der Hirnreifung erhöht.

Die starke Beeinflussung des Konsumverhaltens durch Werbung und Sponsoring ist vielfach belegt. Einschränkungen der Verfügbarkeit und deutliche Preisanhebungen reduzieren den Konsum. Über angemessen hohe Steuersätze kann die Toxizität verschiedener Substanzen deutlich gemacht werden.

Da Suchtprävention und Rückfallprophylaxe für viele Betroffene lebenslange Aufgaben darstellen, muss die Finanzierung der ambulanten Suchthilfe als wesentliche Säule der Suchtprävention und Suchttherapie gesichert sein.

Die Zahl der Todesfälle bei dem Konsum illegaler Drogen hat sich in den letzten acht Jahren kontinuierlich um über 50 Prozent erhöht (von 944 Todesfällen im Jahr 2012 auf 1.581 im Jahr 2020, Bundeskriminalamt), hauptsächlich aufgrund einer Opioidüberdosis.

Die Sicherstellung der Substitution und Erhöhung der Substitutionsquote sind notwendig, um die Zahl der Todesfälle aufgrund von Opioidintoxikationen zu vermindern, das Überleben opioidabhängiger Menschen zu sichern und in einer weiteren Stabilisierungsphase neben gesundheitlichen Verbesserungen für die Menschen auch eine psychosoziale Reintegration zu ermöglichen.

Die Zahl der substituierenden Ärztinnen und Ärzte geht kontinuierlich zurück, während der Bedarf an Substitutionsbehandlungen gleichzeitig ansteigt. Daher ist es sinnvoll und notwendig, bewährte Erleichterungen der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung in die Regelversorgung zu übernehmen.

Dazu gehören insbesondere

- die Möglichkeit der Ausstellung von mehreren Substitutionsrezepten pro Woche,
- die Entfristung des Vertretungs-Höchstzeitraums (bislang höchstens zusammenhängend bis zu vier Wochen bzw. höchstens insgesamt zwölf Wochen pro Jahr),
- die Möglichkeit einer Verschreibung von Substitutionsmitteln auf Notfall-Rezept,
- die Verschreibung auch ohne persönliche Konsultation (Abgabe durch medizinisch geschultes Personal) und
- der stärkere Einbezug von geschultem Fachpersonal in die Substitution, z. B. Vergabe der Substitutionsmittel in Haft durch JVA-Beamte oder Sozialarbeiter.