



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 274-2021
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2021.RRGR.394

Eingereicht am: 09.12.2021

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Feuz (Bern, SVP) (Sprecher/in)
Panayides (Ostermundigen, SVP)
Schneider (Biel/Bienne, SVP)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Nein
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: 402/2022 vom 27. April 2022
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Neuregelung bei Drogenabgaben

Der Bundesrat verlängert wegen der andauernden Pandemie die Praxis der Erhöhung der Diacetylmorphin-Tagesdosen bis zum 23. November 2023. Damit können bis zu sieben Tagesdosen an Patientinnen und Patienten abgegeben werden.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Können Angaben über die Auswirkungen der neuen Abgabepaxis im Kanton Bern gemacht werden?
2. Wenn ja, welche?
3. Besteht die Möglichkeit, dass das Diacetylmorphin von Patienten/Patientinnen vermehrt unzulässigweise weiterverkauft wurde oder sind diese Befürchtungen unbegründet?
4. Werden infolge der Erhöhung der Tagesdosen Stellenprozente reduziert oder andere Einsparungen vorgenommen?
5. Wenn ja, wie viele? Wo?
6. Wenn nein, warum nicht?

Antwort des Regierungsrates

Der Pharmazeutische Dienst (PAD) des Gesundheitsamtes (GA) hat zur Interpellation I 274-2021 (Neuregelung bei Drogenabgaben) sämtliche Methadon- und Heroinabgabestellen, welche im Besitz einer Privatapotheke sind, angeschrieben. Der PAD hat eine konsolidierte Einschätzung seitens dreier Betriebe des Vereins Behandlungszentren für Suchtmedizin BZS (Suprax, Koda, Biwak) erhalten. Weitere Angaben zu dieser Thematik liegen dem GA nicht vor, da diese Daten nicht systematisch erhoben werden. Das GA wurde bisher nicht in Kenntnis gesetzt von Missbräuchen in Zusammenhang mit einer Erhöhung der Diacetylmorphin-Tagesdosen bzw. es konnte solche Missbräuche auch nicht während Inspektionen feststellen.

Die Antworten zu dieser Interpellation stützen sich massgeblich auf die eingegangenen Antworten des oben erwähnten Vereins.

Zu Fragen 1-2

Diese angepasste Abgabepaxis erlaubt eine Optimierung der Behandlung auf verschiedenen Ebenen:

- a) Das Behandlungspersonal kann vermehrt flexibel, situationsadäquater und patientenorientierter reagieren.
- b) Für die Patientinnen und Patienten zeigt sich ein Zugewinn an Autonomie, eine Veränderung der Gestaltung der Tagesstruktur und Potential für eine Wiedereingliederung, mit einer tendenziell zunehmenden Zufriedenheit.
- c) Im Allgemeinen ermöglicht diese Praxis eine Optimierung des Schutzes einer hoch vulnerablen Patientenpopulation (auch im Sinne des Selbstschutzes), Schutz für das Personal und schliesslich auch für die Öffentlichkeit (z.B. reduzierte Fahrten im öffentlichen Verkehr) sowie die Möglichkeit der besseren Einhaltung von Quarantäne- und Isolationsmassnahmen.

Zu Frage 3

Eine solche Möglichkeit ist nie auszuschliessen. Jedoch gibt es seitens des Vereins Behandlungszentren für Suchtmedizin BZS keine Hinweise auf vermehrte Komplikationen bezüglich der Einnahme (Intoxikationen) oder auf vermehrte Weitergabe bzw. Verkauf auf dem Schwarzmarkt. Beobachtungen sowie Rückmeldungen aus dem Umfeld und von weiteren Fachstellen unterstützen diese Aussage und decken sich mit dem Kenntnisstand innerhalb des GA.

Zu Fragen 4-6

Aktuell profitiert nur ein Teil der Patientinnen und Patienten von einer mehrtägigen Diacetylmorphin-Mitgabe im Sinne der neuen Regelung. Gründe sind einerseits die gesetzlich strikten Bedingungen für die mehrtägige Mitgabe-Qualifizierung, andererseits unterliegt auch die Mitgabe-Praxis einer gewissen Dynamik. Derzeit gibt profitieren in den Betrieben des Vereins Behandlungszentren für Suchtmedizin BZS ca. 30 % der Patientinnen und Patienten von einer Mitgabe von Diacetylmorphin, wobei folgende Aufteilung zu beobachten ist:

- weniger als 2 Tage: ca. 18 %,
- zwischen 2 und 6 Tagen: ca. 8 %,
- mehr als 6 Tage: ca. 4 %.

Die Mehrheit der Patientinnen und Patienten ist somit weiterhin auf ein enges Behandlungssetting angewiesen und wird hochfrequent in den Betrieben vor Ort behandelt.

Leistungsverträge mit der GSI, über die dieses Setting finanziert würde, gibt es nicht. Demnach hat die GSI keine Möglichkeit, auf den Umfang der Leistungserbringung einzuwirken, und beispielsweise eine Reduktion der Stellenprozente in die Wege zu leiten.

Die Geschäftsabwicklung wird über das KVG finanziert - ohne kantonale Zuschüsse - aufgrund von Tarifen, die zwischen den Krankenversicherungen und den Leistungserbringern ausgehandelt werden. Allfällige Sparmassnahmen müssten demnach auf diesem Weg an die Hand genommen werden.

Zusammenfassend lässt sich vermerken, dass die Vorteile einer Verlängerung dieser Praxis das Risiko eines Missbrauchs überwiegen und dass die angefragten Gesundheitseinrichtungen diesen Bundesratsentscheid unterstützen.

Verteiler

– Grosser Rat