

**Internationale Koordinations- und Informationsstelle
für Auslandsreisen von Substitutionspatient*innen**

Jahresbericht für 2017

- Berichtszeitraum: 1. Januar bis 31. Dezember 2017 -

**Erstellt von
Ralf Gerlach**

im Auftrag des

**Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf**

und des

**Instituts zur Förderung qualitativer Drogenforschung,
akzeptierender Drogenarbeit und rationaler Drogenpolitik
(INDRO) e.V., Münster**

**©INDRO e.V.
Bremer Platz 18-20
D-48155 Münster
Fon: +49 (0)251-60123
Fax: +49 (0)251-666580
Email: indroev@t-online.de
Internet: www.indro-online.de**

Münster, 13. Februar 2018

0. Vorwort

Die *Internationale Koordinations- und Informationsstelle für Auslandsreisen von Substitutionspatienten* hält im Auftrag und mit Fördermitteln des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW) Patient*innen in Opioid-Substitutionstherapie (OST) und professionell eingebundenen Hilfsdiensten ein breitgefächertes Angebotsspektrum zur Ermöglichung von Urlaubs- oder beruflich bedingten Reisen ins nahe und ferne Ausland vor. Der hier vorgestellte Jahresbericht für 2017 dokumentiert die erfolgreiche Arbeit der „ersten“ 20 Jahre dieser weltweit einzigartigen Einrichtung.

Im Zeitraum von 1998 bis 2017 erhielt die Informationsstelle insgesamt 8.410 direkte Anfragen (per Telefonanruf, Email, Brief oder persönlichem Erscheinen), wovon 6.630 konkrete, länderspezifische Auskunftersuchen bezüglich der Einreiseregularien mit Substitutionsmitteln oder der dortigen Weiterbehandlungsmöglichkeiten waren. Darüber hinaus wurden unsere im Internet bereit gestellten Informationen zur Realisierung von Auslandsaufenthalten für Substitutionspatient*innen mehr als 560.000 Male genutzt (indirekte Informationsnutzung). Wir haben so – im Rahmen unserer Möglichkeiten und vor dem Hintergrund recht bescheidener finanzieller Ausstattung – durch unsere Arbeit entscheidend mit dazu beitragen können, dass zigtausende Substitutionspatient*innen Auslandsreisen unternehmen konnten.

Im Berichtsjahr erhielten wir insgesamt 299 direkte Anfragen, und das Nutzungsvolumen bezüglich unserer webbasierten Informationen belief sich auf 49.839. Die Gesamtnutzungsfrequenz bewegt sich folglich weiterhin auf einem hohen Niveau. Sie verdeutlicht, dass die Koordinationsstelle auch 20 Jahre nach Inbetriebnahme nicht(s) an Bedeutung für Patient*innen in OST und professionell Helfende verloren hat.

In 2017 trat durch eine Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsordnung (BtMVV) hinsichtlich der Take-Home-Regularien eine wesentliche Verbesserung der Inlands- und Auslandsreisebedingungen für Substitutionspatient*innen ein. Hinsichtlich der Planung von Auslandsaufenthalten ist bedeutsam, dass die Begrenzung der Mitnahme von Substitutionsmitteln auf einen Zeitraum von 30 Tagen innerhalb von 12 Monaten endlich aufgehoben wurde! Dies bedeutet insbesondere für berufstätige Patient*innen eine enorme Erleichterung. Darüber hinaus trägt die Neuregelung durch Angleichung an die für Schmerzpatient*innen geltenden Reisebestimmungen ein Stück weit zur Normalisierung des Status‘ von OST-Patient*innen bei.

Unser Dank gilt allen Förderern/Förderinnen und Unterstützer*innen unserer Koordinationsstelle, insbesondere dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein Westfalen, ohne dessen Bereitstellung von jährlichen Fördermitteln in Höhe von 5.000 EUR die Aufrechterhaltung des Betriebs der Koordinationsstelle nicht möglich wäre.

Wir werden uns auch in den vor uns liegenden „nächsten“ 20 Jahren hartnäckig für die Belange von auslandsreisenden OST-Patient*innen einsetzen!

Münster, den 13. Februar 2017

Ralf Gerlach, Dipl.-Päd.
Stv. Leiter INDRO e.V.
Leiter der Koordinationsstelle

1. Aufgaben und Leistungsspektrum der Internationalen Koordinations- und Informationsstelle für Auslandsreisen von Substitutionspatient*innen

Grundsätzlich dürfen alle OST-Patient*innen verreisen, vorausgesetzt es liegen keine medizinischen oder justiziell bedingten Gründe vor, die dies eindeutig ausschließen (z.B. krankheitsbedingte Reiseunfähigkeit, bevorstehende Gerichtsverhandlung, Bewährungsauflagen). OST-Patient*innen müssen ihren behandelnden Arzt bzw. ihre behandelnde Ärztin über ihre Reisepläne in Kenntnis setzen. Stellen diese eine Reisefähigkeit fest, muss nun auf Grund des aktuellen Behandlungsstatus‘ aus medizinischer Sicht beurteilt werden, ob eine Mitnahme des Substitutionsmittels (Take-Home-Verordnung) in Betracht kommt oder ob die Einleitung einer Weiterbehandlung bzw. -dosierung am Reisezielort erforderlich wird. Unabhängig davon, welche Entscheidung getroffen wird, kann die Internationale Koordinations- und Informationsstelle für Auslandsreisen von Substitutionspatient*innen zur Recherche länderspezifischer Regularien in Anspruch genommen werden.

Die bereits in 1998 im Auftrag des damaligen Gesundheitsministeriums NRW in Betrieb genommene und bei INDRO e.V. in Münster angesiedelte Koordinationsstelle ist ein weltweit einmaliger Service zur weltweiten Unterstützung von Patient*innen, Angehörigen, Mediziner*innen und Drogenhilfeeinrichtungen. Sie bietet nicht nur Informationen und Recherchehilfe bezüglich länderspezifischer Einfuhrrichtlinien, sondern hilft auch bei der Suche nach OST-Plätzen im Ausland, um Weiterbehandlungen vor Ort einleiten zu können. Ferner stellt sie eine Reihe von Formularen zur Verfügung. Sie ist telefonisch, per Brief, Email, Fax oder persönlichem Erscheinen bei INDRO e.V. *direkt* erreichbar. Darüber hinaus kann eine *indirekte* Nutzung über den Besuch unserer reiserlevanten Internetseiten und den Abruf der dort präsentierten Informationen erfolgen. Das gesamte Leistungsspektrum stellt sich wie folgt dar: Die Koordinations- und Informationsstelle

- kann schriftlich, telefonisch, per Fax, Email oder durch persönliches Erscheinen bei INDRO e.V. kontaktiert werden;
- informiert und berät über Weiterbehandlungsmöglichkeiten für Substitutionspatient*innen und Substitutionsmittel-Einfuhrbestimmungen im weltweiten Ausland;
- vermittelt Kontaktadressen von zentralen OST-Koordinierungsstellen und/oder Praxen/Kliniken/Ambulanzen inner- und außerhalb Europas (eine konkrete Vermittlung/Anmeldung muss in der Regel von den behandelnden Mediziner*innen oder einer für die OST-Patient*innen zuständigen PSB-Stelle geleistet werden); sie ist nicht zuständig für die Vermittlung von Kontaktadressen an deutsche Patient*innen innerhalb Deutschlands;
- bietet Hilfe an, wenn ausländische Mediziner*innen/Kliniken/Ambulanzen vorab getroffene Absprachen/Vereinbarungen nicht einhalten;
- ist nationale Kontaktstelle für Unterstützungsersuchen ausländischer Patient*innen, die in Deutschland eine Weiterbehandlung mit Substitutionsmitteln benötigen;
- erarbeitet und stellt international verwendbare Standardformulare zur Verfügung (z.B. für ärztliche Atteste: www.indro-online.de/formulare.htm und www.indro-online.de/forms.htm);

- präsentiert weltweite Informationen (Weiterbehandlungsmöglichkeiten, Substitutionsmittel-Einfuhrbestimmungen, Kontaktadressen) im Internet (möglichst zeitnahe Aktualisierung des Websites in deutscher und englischer Sprache):
deutsch: www.indro-online.de/laender.htm
englisch: www.indro-online.de/travel.htm;
- erweitert und aktualisiert kontinuierlich den eigenen Informations- und Kontaktadressenpool;
- strebt den Auf- und Ausbau eines Kooperationsnetzes mit relevanten nationalen (u.a. Kassenärztliche Vereinigungen, Ärztekammern, Bundesopiumstelle beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) und internationalen Institutionen, Organisationen und Personen(gruppen) (z.B. European Harm Reduction Network, Harm Reduction International, International Center for Advancement of Addiction Treatment) an und verweist auf deren im Internet zur Verfügung gestellte Informations- und Beratungsangebote.

1.1 Nutzung der Angebote der Koordinations- und Informationsstelle

Bei der Auswertung der Nachfragefrequenz und des Umfangs an geleisteter Unterstützung differenzieren wir zwischen *direkter* und *indirekter* Nutzung unserer Angebote: *Direkte Nutzung/Kontaktierung* erfolgt per Telefon, Email, Fax, Brief oder persönlichem Erscheinen zur Beratung. *Indirekte Nutzung* erfolgt über den Besuch unserer reiserelevanten Internetseiten und den Abruf der dort präsentierten Informationen.

Wir betonen an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich, dass die Evaluationsergebnisse der direkten Angebotsnutzung unserer Koordinationsstelle nicht repräsentativ für die Gesamtlage der Reiseaktivitäten von OST-Patient*innen in Deutschland sind. Konkrete(re) bundesdeutsche Daten zum tatsächlichen Ausmaß der Inlands- und Auslandsreise-Aktivitäten von OST-Patient*innen liegen weiterhin nicht vor. Die jährliche Zahl an auslandsreisenden Patient*innen liegt nach unserer Schätzung jedoch weit im vierstelligen Bereich. Auf Grund des Umfangs des hier dokumentierten Nachfragebedarfs und der uns erreichenden Rückmeldungen aus Substitutions- und Drogenhilfeeinrichtungen spiegeln unsere Daten zumindest aber einen realistischen Trend wider.

1.1.1 Direkte Nachfragefrequenzen/Unterstützungsleistungen

Die Koordinationsstelle wurde in den vergangenen 20 Jahren insgesamt 8.410 Male *direkt* (= per Telefon, Email, Fax, Brief, oder persönlichem Erscheinen zur Beratung bei INDRO) kontaktiert. Von diesen direkten Kontakten bezogen sich 1.836 auf Fragen allgemeiner Art [hierunter subsumieren wir etwa Anfragen zu Reisebestimmungen ohne konkrete Nennung von Zielländern, Fragen bzgl. des BtMG und der BtMVV), BtMAHV, Schengener Durchführungsabkommen Artikel 75 (Geltungsbereich und –dauer, fällige Gebühren), Formularanforderungen, Aufgabenbereiche von Amtsapotheker*innen]. In 6.630 Fällen wurde im Rahmen direkter Kontaktaufnahme gezielt nach den in spezifischen Staaten geltenden Reiseregularien und/oder Kontaktadressen örtlicher Praxen/Ambulanzen/Kliniken zur Weiterbehandlung mit dem jeweiligen Substitutionsmittel gefragt. In 2017 gab es eine Abnahme an Nachfragen gegenüber dem Vorjahr. Allerdings sind im 20-Jahresverlauf immer wieder Schwankungen feststellbar (**Tabelle 1**).

Tabelle 1: Direkte, allgemeine und konkrete Nachfragen 1998-2017*

Jahr	Nachfragen Gesamt*	Allgemeine Informations-Ersuchen*	Konkrete, länderspezifische Auskunftersuchen bzgl. Reiseregularien (Mitnahme des Substitutionsmittels/Möglichkeiten der Weiterbehandlung am Reiseziel*)
1998	591	142	449
1999	516	117	399
2000	532	125	407
2001	496	112	384
2002	471	107	364
2003	459	102	357
2004	493	97	396
2005	475	94	381
2006	437	99	338
2007	416	102	314
2008	397	95	302
2009	414	72	342
2010	388	87	301
2011	339	63	276
2012	352	64	288
2013	327	49	278
2014	308	106	202
2015	326	81	245
2016	374	66	308
2017	299	56	243
Gesamt	8.410	1.836	6.630

* Ohne Berücksichtigung von Nachfragen nach Vermittlung deutscher Patient*innen innerhalb Deutschlands (im Jahresdurchschnitt 2002 bis 2013 56 Anfragen pro Jahr; 2014 = 47, 2015=52, 2016=43, 2017=51)

In 2017 ist bezüglich der direkten Nachfragefrequenz ein Rekordwert für die Gruppe der OST-Patient*innen zu verzeichnen: Mit einem Wert von 64,3% erfolgten annähernd zwei Drittel aller Erstkontakte über Patient*innen. Alle weiteren Nutzungsgruppen spielen für Erstkontakte eine untergeordnete Rolle (**Tabelle 2**).

Rückblickend auf unsere bisherige 20-jährige Tätigkeit gibt es kaum noch ein Land, nach dessen dort geltenden Einfuhrbestimmungen oder Weiterbehandlungsvoraussetzungen nicht direkt nachgefragt worden ist. In 2017 wurden insgesamt 62 Reisezielländer direkt angefragt (**Tabelle 3**):

Tabelle 2: Direkte Nachfragefrequenz nach Nutzer*innen-Gruppen 1998-2017¹ in %

Nachfragegruppen	%																			
	1998 ²	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
OST-Patient*innen	30	35,3	31,2	37,5	35,5	40,7	39,0	40,6	44,6	52,9	54,3	55,8	52,5	50,0	53,4	55,5	57,2	60,6	58,9	64,3
Mediziner*innen/ Arztpraxen	20	22,5	19,4	16,3	17,6	13,9	14,8	11,4	10,9	6,4	13,6	7,0	11,3	11,7	8,2	15,1	7,2	8,9	8,9	4,9
Drogenberatungsstellen/Kontaktläden*	30	20,5	27,7	23,6	18,2	20,7	16,6	20,7	14,2	15,1	9,6	10,8	15,0	9,2	9,7	10,3	11,7	10,8	12,8	6,1
Substitutions-/Klinik-/Drogenambulanzen		5,8	7,1	8,3	9,5	7,4	18,3	10,6	14,2	14,0	7,6	14,6	8,3	9,2	16,0	7,5	8,9	7,4	3,0	8,3
Eltern von Patient*innen	5	4,3	2,6	3,2	3,4	3,5	1,2	4,6	1,0	0,7	1,6	0,6	1,7	4,1	4,8	2,7	2,8	3,0	2,2	3,8
AIDS-Hilfen/-beratungsstellen	5	3,1	2,4	2,5	2,5	0,9	0,6	0,4	0,5	1,7	0,7	0,3	0,3	0,0	0,0	0,7	0,0	0,5		
Gesundheitsämter ³		1,5	1,7	0,6	1,3	2,2	1,0	1,7	3,1	0,0	0,7	0,3	1,0	3,1	1,5	0,7	2,2	1,0	0,9	0,0
Apotheken		1,4	1,7	1,0	2,1	1,7	1,0	0,8	0,5	0,0	1,0	0,3	1,3	1,0	0,5	0,0	1,1	0,5	0,9	0,0
Beziehungspartner*innen		1,4	1,7	1,6	1,7	1,3	2,4	4,2	5,7	5,8	5,0	5,0	5,0	6,6	3,9	2,0	6,1	2,9	6,2	3,3
Selbsthilfeorganisationen	5	0,8	0,9	1,0	1,5	1,1	1,0	0,4	0,5	0,5	1,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Ärztckammern		0,4	0,6	0,6	1,1	0,6	0,6	0,4	0,5	0,0	0,7	0,3	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kassenärztliche Vereinigungen		0,4	0,4	0,4	1,1	1,7	0,2	0,4	0,5	0,0	0,7	0,6	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bewährungshilfen		0,4	0,9	0,6	1,1	0,6	0,6	0,4	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andere ⁴	5	2,3	1,7	2,8	3,4	3,7	2,6	3,4	3,8	2,9	3,6	3,8	3,0	5,1	1,5	4,8	2,8	4,4	6,2	8,8
Gesamt	100	100	100	100	100	100	99,9 ⁵	100	100	100	100,1 ⁵	100	100,1 ⁵	100	100	100	100	100	100	100

¹ Keine detaillierte Datenerhebung in Bezug auf Nachfragegruppen in 1998

² Schätzwerte

³ Inklusive Amtsapotheker*innen

⁴ Unter „Andere“ wurden Frauenberatungsstellen, Vereine für Gefährdetenhilfe, Sozialtherapeutische Arbeitsprojekte, Hepatitis- Selbsthilfe, Wohnungslosenhilfe, Verwandte, Freund*innen/Bekannte, Krankenkassen, Clearingstellen für Substitution, Migrationsdienste, Arbeitgeber*innen, Streetwork, Drogennotdienste, Einrichtungen für Betreutes Wohnen, Straffälligenhilfen, (Ambulante) Pflegedienste, Rechtsanwält*innen, Reha-Einrichtungen, Justizvollzugsanstalten, Hilfsorganisationen für Asylbewerber*innen, Asylbehörden, Reisebüros, Suchtkoordinatoren und Konsulate subsumiert.

⁵ Abweichung von 100% auf Grund von Rundungen

* inklusive psychosozialer Beratungs- und Betreuungsstellen

Tabelle 3: Anzahl direkt angefragter Reisezielländer 1998 - 2017

Jahr	Anzahl direkt angefragter Reisezielländer
1998	81
1999	53
2000	50
2001	60
2002	60
2003	66
2004	75
2005	64
2006	62
2007	63
2008	63
2009	54
2010	63
2011	58
2012	69
2013	51
2014	72
2015	66
2016	108
2017	62

Insgesamt leisteten wir in den vergangenen 20 Jahren bei 1.340 direkten Kontakten aus dem Ausland Unterstützung (**Tabelle 4**), wobei die Kontaktaufnahme primär per Email erfolgte – im Vergleich hierzu findet die Kontaktaufnahme aus Deutschland unverändert gegenüber den Vorjahren in ca. 90% per Telefonanruf statt.

Tabelle 4: Direkte Auskunfts- und Unterstützungsersuchen aus dem Ausland 1998–2017

Jahr	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
n	93	41	85	68	63	66	82	59	51	46

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
n	52	73	72	52	69	55	77	66	108	62

N = 1.340

Seit 2002 überwiegen die Nachfragen bezüglich der Mitnahmemöglichkeit des jeweiligen Substitutionsmittels ins Ausland deutlich gegenüber Nachfragen zu Weiterbehandlungsmöglichkeiten. In 2017 bezogen sich, nahezu identisch mit dem Vorjahr, fast 60% der Informationensuchen auf im Ausland geltende Einfuhrregularien zum persönlichen Gebrauch.

Differenziert nach Vermittlungersuchen zur Fortführung der Behandlung und der Auslotung von Möglichkeiten der Substitutionsmittel-Mitnahme (Take-Home) in jeweilige Reisezielländer ergibt sich in einem 19-Jahres-Verlauf folgendes Bild (**Tabelle 5**):

Tabelle 5: Weiterbehandlung versus Medikamentenmitnahme 1999-2017 (in %)*

Jahr	Behandlungsfortführung	Mitnahme des Substituts	Gesamt
1999	61,3	38,7	100
2000	64,1	35,9	100
2001	56,25	43,75	100
2002	43,7	56,3	100
2003	44,1	55,9	100
2004	40,6	59,4	100
2005	44,2	55,8	100
2006	34,0	66,0	100
2007	43,5	56,5	100
2008	48,8	51,2	100
2009	36,4	63,6	100
2010	23,8	76,2	100
2011	22,4	77,6	100
2012	39,3	60,7	100
2013	37,3	62,7	100
2014	39,6	60,4	100
2015	30,1	69,9	100
2016	40,1	59,9	100
2017	40,4	59,6	100

* Im ersten Betriebsjahr 1998 wurden hierzu noch keine Daten erhoben

Die konkreten Nachfragen bezüglich Medikamentenmitnahme und Weiterbehandlungsmöglichkeiten bezogen sich im Zeitraum von 2003 bis 2016 auf folgende Substanzen (**Tabelle 6**):

Tabelle 6:**Konkrete (direkte) Nachfragen 2003 bis 2017 differenziert nach Substanzen (in %)***

Jahr	Methadon ¹	Buprenorphin	Codein/DHC	Morphin ⁸	
2003	81,5	16,2	1,7	0,6	100
2004	80,3	18,9 ²	0,5	0,3	100
2005	84,4	14,0 ²	0,8	0,8	100
2006	80,1	17,3 ²	2,1	0,5	100
2007	83,4	16,6 ³	0,0	0,0	100
2008	83,4	15,6	0,7	0,3	100
2009	76,3	23,1 ⁵	0,6	0,0	100
2010	81,3	17,2 ⁶	0,4	1,1	100
2011	78,8	20,2	0,0	1,0	100
2012	79,6	19,9 ⁷	0,5	0,0	100
2013	75,5	19,9 ⁹	0,0	4,6	100
2014	83,3	15,0 ¹⁰	0,0	1,7	100
2015	72,3	26,1	0,0	1,6	100
2016	67,8	28,2	0,0	4,00	100
2017	77,7	19,2	0,5	2,6	100

* Ohne Berücksichtigung von Nachfragen nicht-substituierter Patient*innen (z.B. Schmerzpatient*innen);

¹Inklusive Polamidon® Lösung zur Substitution und Methadict®; ²ausschließlich Subutex®;

³fast ausschließlich Subutex®; ⁴Subutex®: 9,6%; Suboxone®: 6,0%; ⁵Subutex®: 18,8%; Suboxone®: 4,3%

⁶Subutex®: 13,8%; Suboxone®: 3,4%; ⁷Subutex® (einige wenige andere Monopräparate): 13,6%;

Suboxone®: 6,3%; ⁸Morphin ist u.a. in Österreich und seit 2015 in Deutschland zur Substitutionsbehandlung

Opioidabhängiger zugelassen; ⁹Subutex®: 14,6%; Suboxone®: 5,3%; ¹⁰Subutex®: 7,8%; Suboxone®: 7,2%

Erstmals seit 2012 gab es wieder einige wenige Anfragen bezüglich Codein. Zudem war in 2017 auch wieder ein auffälliger Anstieg des Methadonanteils gegenüber Buprenorphin von 67,8% in 2016 auf 77,7% zu verzeichnen. Allerdings treten im mehrjährigen Verlauf regelmäßig Schwankungen auf. Kausalzusammenhänge herstellen zu wollen bliebe daher reine Spekulation.

2. Indirekte Nachfragefrequenzen/Vermittlung

Eine detaillierte Auswertung kann nur bezüglich der direkten Angebotsnutzung erfolgen, da uns zur Inanspruchnahme der Webinformationen nur statistische Daten zu den konkreten Besucherzahlen jeweiliger reiserelevanter Seiten zur Verfügung stehen. Alle weiteren bei der Auswertung der direkten Kontakte berücksichtigten relevanten Daten sind bei der Auswertung der indirekten Kontakte nicht zu eruieren.

Die Anzahl **indirekter Kontakte** über die auslandsreise-relevanten Seiten des INDRO-Websites hielt sich auch in 2017 auf hohem Niveau. Sie ist gegenüber dem Vorjahr nur minimal gesunken: 2016=53.627, 2017 = 49.839. Seit Bestehen der Koordinationsstelle wurde diese Informationsquelle 565.839 Male genutzt. Diese hohe Nutzungsfrequenz unseres Webangebotes zeigt deutlich, welche immense Bedeutung unsere auslandsreiserelevanten Seiten für OST-Patient*innen und (professionelle) Helfer*innen haben und dass der Nutzungsschwerpunkt unseres Informationsdienstes eindeutig im Bereich Internet angesiedelt ist.

3. Ausblick

Mit Ende des Jahres 2017 hat die Koordinationsstelle ihr 20. Betriebsjahr abgeschlossen. Wie die Auswertung der Nutzungsfrequenz zeigt, hat sie auch nach zwei Jahrzehnten nicht an Attraktivität und Stellenwert eingebüßt. Dies ermutigt uns auch zukünftig hartnäckig für die Interessen von auslandsreisenden Substitutionspatient*innen einzutreten.

Trotz verbesserter rechtlicher Rahmenbedingungen per geänderter BtMVV und Richtlinien der Bundesärztekammer bezüglich der OST gibt es, so viel sei hier in aller Kürze angemerkt, leider noch immer hinreichend OST durchführende Ärzte und Ärztinnen sowie Ambulanzen und Kliniken, die, entweder aus Unkenntnis der aktuellen Rechtslage, fehlendem fachlichen Kenntnisstand, auf Grund von Vorurteilen und negativen Einstellungen gegenüber ihren Patient*innen – oft im Kontext lokaler/regionaler Monopolstellung -, ihre „eigenen“ Gesetze aufstellen und somit Auslandsaufenthalte einer Reihe von Patient*innen gelegentlich unnötig erschweren oder manchmal gar völlig blockieren.