

# Qualitätssicherung in der Substitution durch die Kooperation Arzt – Apotheker



Christiane  
Fahrmbacher-Lutz

Apotheker können auf verschiedene Weise zur Qualitätssicherung einer substitutionsgestützten Behandlung beitragen. Die vom Gesetzgeber dem Apotheker zugedachte Rolle einer letzten Kontrollinstanz bei Verdacht auf Missbrauch von Arzneimitteln verlangt von Apothekern entsprechendes Handeln. Fallbezogene Einzelkontakte zwischen verordnendem Arzt und Apotheker bei Auffälligkeiten sind wichtige Instrumente der Qualitätssicherung.

Bedeutsamer und effektvoller für die Qualitätssicherung in der Substitution ist jedoch der strukturierte Austausch aller in die Behandlung von Suchtpatienten eingebundenen Disziplinen einer Region, wie dies beispielsweise in Augsburg der Fall ist, sowie ein überregionaler Austausch, wie ihn das Netzwerk Sucht der Bayerischen Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis (BAS) ermöglicht.

Die oftmals schwierige Behandlung drogenabhängiger Patienten mit der ihnen eigenen Psychodynamik wird in einem ambulanten Behandlungssetting dadurch noch erschwert, dass andere Leistungserbringer im Gesundheitssystem (Ärzte, Apotheker, Therapeuten) von diesen Patienten ebenfalls mit unterschiedlichsten Intentionen aufgesucht werden, während der substituierende Arzt dies gar nicht erfährt. So kann beispielsweise durch Doppelsubstitution oder Verordnung, von den Verlauf der Substitution störenden Medikamenten (Benzodiazepinen, Tramadol), der Erfolg einer Substitution gefährdet werden. Da die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtmVV) zwingend die Ausstellung eines Rezeptes zur Einlösung in der Apotheke verlangt (die Mitgabe von Sub-

stitutionsmitteln durch den Arzt ist eine Straftat nach §13 Betäubungsmittelgesetz [BtmG] und Arzneimittelgesetz!), wenn der Patient in den Genuss so genannter Take-home Dosen kommen darf, das heißt, wenn der Arzt die eigenverantwortliche Einnahme von einer oder bis zu sieben Dosen erlaubt, sind gerade in dieser Phase die Kontakte mit dem Apotheker wichtig. Beobachtungen des Apothekers bezüglich Kaufs von Spritzen, Einlösen anderer Rezepte oder auch anderer Auffälligkeiten ermöglichen dem Arzt entsprechend in der Behandlung darauf zu reagieren.

Auf Grund möglicher Interaktionen mit einer substitutionsgestützten Behandlung, aber auch wegen ihres eigenständigen Suchtpotentials, wird vor allem der mit Suchtkranken erfahrene Apotheker bestimmte Verordnungen besonders kritisch betrachten (siehe Abbildung 1).

Kommt hier in der Apotheke bei der Vorlage eines Rezeptes der Verdacht auf Missbrauch auf, so wird zumindest im Gespräch mit dem verordnenden Arzt dieser Verdacht ausgeräumt werden müssen, da ansonsten die Abgabe durch die Apotheke verweigert werden muss. Missbrauch in diesem Sinne ist alles, was außerhalb des bestimmungsmäßigen Gebrauchs laut Packungsbeilage, sowohl hinsichtlich Indikationen (zum Beispiel Tramadol nicht als Schmerzmittel, sondern als Substitutionsmittel), als auch hinsichtlich Dosierung auffällt. Der verordnende Arzt sollte, mindestens bei wiederholten Verschreibungen die Indikationen überprüfen, die Do-

sierung engmaschig mitrechnen und bei einer gründlichen Anamnese auch Sucht (über Urin-Test) oder Substitution bei anderem Arzt ausgeschlossen haben. Gleiche Verordnungen verschiedener Ärzte kommen in den Apotheken nur durch Zufall auf.

Gerade Tramadol wird zunehmend von Opiatabhängigen als Substitutionsmittel missbraucht. Tramadol ist aber weder als Substitutionsmittel zugelassen, noch dürfen Ärzte ohne suchtmittelmedizinische Qualifikation überhaupt Substitutionsmittel verordnen. Da unkritische Verordnungen nicht nur den Verlauf einer substitutionsgestützten Behandlung stören, deren Erfolg gefährden und oftmals den Krankenkassen unverantwortliche Kosten aufbürden, sondern zudem die Behandlung anderer Patienten potenziell erschweren, wenn als Folge die missbräuchlich verwendeten Arzneimittel der BtMVV unterstellt werden, ist es ratsam einen Verschreibungskodex für diese Arzneimittel in einer Region aufzustellen.

## Drogenprojekt Augsburg

So wurde in der Arbeitsgruppe Ärzte und Apotheker im Drogenprojekt Augsburg vor einiger Zeit die Verordnung von Benzodiazepinen (vor allem für möglicherweise suchtkranke Patienten) folgendermaßen eingeschränkt:

Bei entsprechendem Verordnungswunsch soll nur die kleinste Originalpackung verordnet werden (cave: Diazepam Stada® einzige Originalpackung = 50 Stück!!) und nur in einer

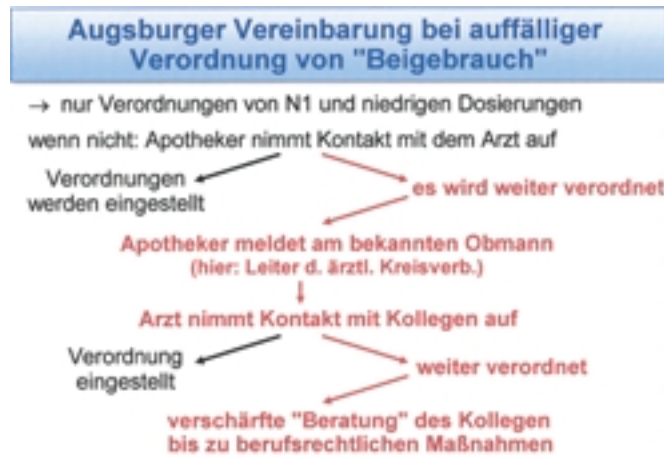
### Beeinflussung/Störung der Substitution durch Verordnungen nicht-substituierender Ärzte

Besondere Vorsicht ist geboten bei Verordnungswünschen von Patienten, die neu in Ihre Praxis kommen und Verordnungen verlangen von:

- Benzodiazepinen
- Antidepressiva (u.a. Doxepin)
- codeinhaltigen Antitussiva
- codeinhaltigen Analgetika
- zentral wirksamen Analgetika (Tilidin, Tramadol)
- Opiaten, Opioiden

Abbildung 1

Abbildung 2



geringen Stärke (5 mg statt 10 mg) niemals mehr als 40 Diazepam Dosisäquivalente. Die Indikation für die Verordnung von Benzodiazepinen muss gut abgesichert sein und nachvollziehbar dokumentiert werden. Bei Unsicherheit soll ein suchtmedizinisch erfahrener Kollege hinzugezogen werden. Bei Wiederholungsverordnung Urinkontrolle mit Ausschluss Opiatabhängigkeit/Substitution. Dieses verbindliche Prozedere mit Kontaktadressen erfahrener Ärzte wurde jedem in der Region niedergelassenen Arzt vom Kreis- und Bezirksverband mit der Krankenversicherungs-Abrechnung zugesandt.

Die Augsburger Apotheker wurden aufgefordert, die Einhaltung dieser Regel bei der Rezeptbelieferung zu überprüfen. Bei auffälligen Verordnungen sollte der Apotheker zuerst das Gespräch mit dem verordnenden Arzt suchen und auf diese Augsburger Vereinbarung Bezug nehmen. Falls sich am Ordnungsverhalten des Arztes jedoch nichts ändert, ist ein entsprechend gestuftes Interventionsschema von allen einvernehmlich gebilligt und allgemein bekannt (Abbildung 2).

Hintergrund dieser Regel, die sich gut bewährt hat, war die gemeinsame Überzeugung von Ärzten und Apotheken, dass sie Probleme aus den Reihen der Kollegenschaft selber

(das heißt ohne Staatsanwalt) und schneller lösen können. In der Arbeitsgruppe, die sich regelmäßig trifft, werden immer, wenn es ansteht, solche „Problemfälle“ erörtert. Es versteht sich von selbst, dass hier auch mögliche Probleme mit Apotheken einer Lösung zugeführt werden.

Wichtige Bedingungen für die erfolgreiche Arbeit sind:

- Absolute Vertraulichkeit nach außen bezüglich aller Gesprächsinhalte.
- Offenheit innerhalb der Arbeitsgruppe (hier muss auch über Schwierigkeiten berichtet werden können).
- Grundsätzliche Zugänglichkeit für jeden der mitarbeiten will.

- Einbindung der Kammern und Aufsichtsbehörden über Mitglieder des Arbeitskreises, um Maßnahmen auch durchzusetzen.
- Austausch mit allen anderen Disziplinen (auch Drogenkliniken, Justiz), um fachübergreifend auf erkannte Schwierigkeiten gemeinsam reagieren zu können.
- Lösungen müssen im Konsens mit allen Beteiligten erzielt werden.
- Maßnahmen und Ergebnisse der Arbeit sind immer die Gesamtleistung aller Beteiligten, deshalb wird alle Öffentlichkeitsarbeit gemeinsam abgestimmt und Einzelprofilierung nicht gewünscht.

Im Augsburger Drogenprojekt, das auf Grund einer hohen Anzahl von Drogentoten gegründet wurde, arbeiten alle Disziplinen in von ihnen gewählten Arbeitskreisen mit.

Es gibt einen Arbeitskreis, der die Todesfälle einzeln analysiert, um daraus Maßnahmen abzuleiten, einen Arbeitskreis, der sich um die psychosoziale Betreuung und Therapie der Patienten kümmert, einen Arbeitskreis zum Austausch mit Justiz und Polizei und einen Arbeitskreis der Ärzte und Apotheker. Jeder Arbeitskreis hat einen Sprecher. Die Sprecher der Arbeitskreise sowie der Sprecher des letzten Jahres gegründeten Netzwerkes Primärprävention treffen sich ebenfalls ca. vier- bis fünfmal pro Jahr, um so den Informationsfluss zwischen allen zu erhalten. Eine von den Arbeitsgruppen gewählte Sprecherin vertritt das Projekt nach außen und koordiniert die Aktivitäten.

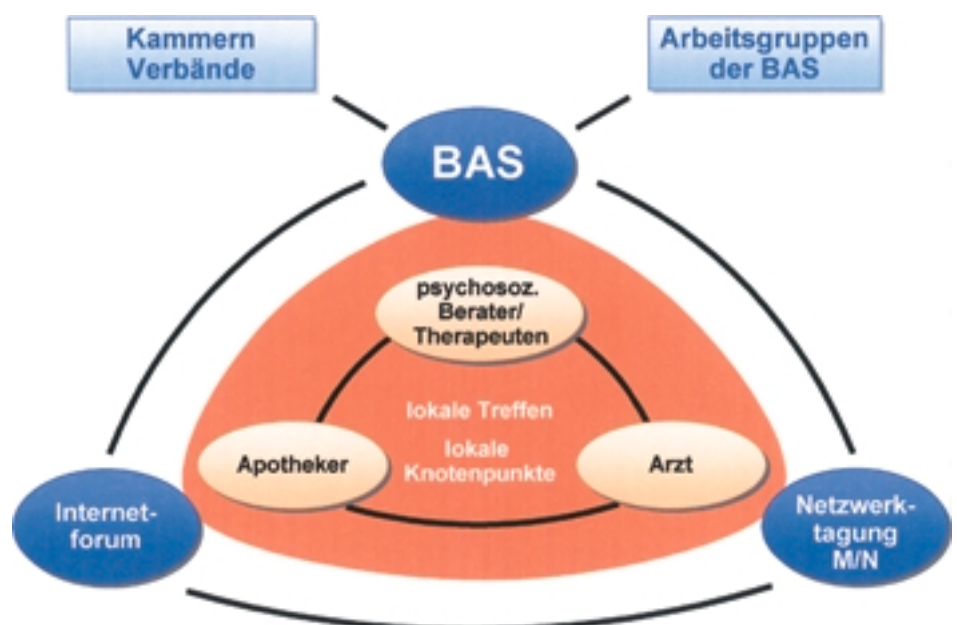


Abbildung 3

Das Augsburger Drogenprojekt hat in den drei Jahren seines Bestehens schon sehr viele Einzelmaßnahmen umgesetzt. So wurde unter anderem die Verordnung von Benzodiazepinen in der Region nahezu halbiert, eine zentrale Wochenendvergabe von Substitutionsmitteln organisiert, durch Schulung die Einbindung von über 90 pharmazeutischen Mitarbeitern in die tägliche Vergabe von Substitutionsmitteln in Apotheken erreicht, Aufklärungsarbeit über Verhalten in Drogennotfällen geleistet, ein vernetztes Projekt zur Primärprävention gegründet, in Einzelgesprächen das Verordnungsverhalten einiger Ärzte modifiziert und eine nachgehende psychosoziale Betreuung in Krisenzeiten und nach Entlassung aus der Entgiftung organisiert. Auch für dieses Jahr gibt es schon konkrete Projekte, die wir gemeinsam umsetzen wollen.

### Netzwerk Sucht der BAS

Um den Austausch im Bereich der Betreuung von Suchtpatienten auch über eine Region hinaus zu ermöglichen, wurde von der BAS das Netzwerk Sucht gegründet. Hier treffen sich aus jeder Region Bayerns jeweils ein Arzt, ein Apotheker und ein Berater zweimal im Jahr zu einer zentralen Tagung, auf der über neue Entwicklungen in der Suchtmedizin, die relevanten Gesetze oder interessante Projekte zu diesem Thema berichtet wird. Dieses Trio (Arzt, Apotheker, Drogenberater) sollte dann als Multiplikator in der dortigen Region interdisziplinäre Arbeitskreise organisieren und so den Informationsfluss zu allen Beteiligten sicherstellen (Abbildung 3).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass durch die interdisziplinäre Kooperation bei der Betreuung von Suchtpatienten die Qualität der Behandlung verbessert werden kann und durch den engen Dialog zwischen substituierendem Arzt und Apotheker der Verlauf einer Substitution günstig beeinflusst werden kann. Wichtig für nachhaltige Verbesserungen in einer Region ist jedoch ein vertrauensvoller, offener Dialog aller Beteiligten und eine Kooperationsstruktur, die es auch erlaubt, Maßnahmen zu veranlassen und umzusetzen.

*Anschrift der Verfasserin:  
Christiane Fahrmbacher-Lutz,  
Apothekerin,  
Ulmer Straße 8,  
86154 Augsburg*



## Bayerische Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis

Die Bayerische Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis e. V. (BAS) wurde im Herbst 1997 auf Initiative von Wissenschaftlern und Praktikern aus dem Bereich der Prävention und Behandlung substanzbezogener Störungen hin gegründet. Zu diesem Themenkreis gehören körperliche, psychische und soziale Störungen bzw. Krankheiten im Zusammenhang mit Alkohol, illegalen Drogen, psychoaktiv wirkenden Medikamenten und Nikotin.

Ziele des Vereins sind die Förderung des Wissenstransfers zwischen Suchtforschung und Praxiseinrichtungen, Förderung der Kooperation zwischen Forschungseinrichtungen und -disziplinen sowie Qualitätssicherung in der Prävention und Behandlung.

Diese Ziele werden mit folgenden Maßnahmen umgesetzt:

- Initiierung von interdisziplinär besetzten Ausschüssen und Arbeitskreisen, die sich zeitlich befristet mit aktuellen Themen im Suchtbereich befassen.
- Durch Konsensgespräche von Vertretern aller suchtrelevanten Berufsgruppen, die auf ehrenamtlicher Basis für die BAS e.V. tätig sind, werden zum Beispiel Qualitäts-

standards, Dokumentationsregeln und Leitfäden erarbeitet.

- Förderung lokaler interdisziplinärer Kooperationen von Akteuren im Suchtbereich.
- Eigene Studien mit unmittelbarem Anwendungsbezug werden durchgeführt.
- Informationsmaterialien zu aktuellen Themen im Suchtbereich werden erstellt und verbreitet.
- Vermittlung der Ziele der BAS e.V. in andere gesellschaftliche Bereiche mit Unterstützung des Beirats, dem auch die BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Maria E. Fick, angehört.
- Teilnahme an externen Arbeitsgruppen im Suchtbereich.

Neben der Beantwortung von aktuellen Fragen zum Themenbereich der substanzbezogenen Störungen bietet die BAS e.V. eine Reihe von Informationsmaterialien an, die zum Teil im Internet unter [www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de) verfügbar sind oder aber bei Übersendung eines frankierten Umschlages (Größe und Frankierung erfragen!) kostenlos in der Geschäftsstelle, Landwehrstr. 60-62, 80336 München, Tel. (0 89) 53 07 30-0, Fax (0 89) 53 07 30-19 und E-Mail: [bas@bas-muenchen.de](mailto:bas@bas-muenchen.de), angefordert werden können. *Ne (BLÄK)*

### ANZEIGE:

die

Einrichter

Wir richten Ihre Arbeitswelt ein.

Gemeinsam mit Ihnen entwerfen und richten wir Ihre Räume ein.

**20** Jahre

die Einrichtung nach Maß, speziell auf Sie und Ihre Möglichkeiten zugeschnitten.

Wir sind jederzeit für Sie da. Telefon: 0821- 27 29 60  
Zusamstraße 22 • 86165 Augsburg  
Fax: 0821-2 72 96 33 • [www.dieeinrichter.de](http://www.dieeinrichter.de)