

# Suchtforum: Substitutionsbehandlung im Team – Wie geht das?

81.300 Patientinnen und Patienten waren zum Stichtag 1. Juli 2020 beim deutschen Substitutionsregister gemeldet. Seit rund zehn Jahren lässt sich ein langsam, aber stetig steigender Trend in der Substitutionsbehandlung beobachten. Andererseits ist im gleichen Zeitraum die Anzahl der substituierenden Ärztinnen und Ärzte leicht von 2.607 auf 2.545 zurückgegangen. Außerdem gibt es in Deutschland und auch in Bayern zahlreiche Regionen, in denen es kein Substitutionsangebot für Patienten gibt. Das 20. Suchtforum, das am 28. Juli 2021 als reines Web-Seminar stattfand, befasste sich mit dem Thema „Substitutionsbehandlung im Team – Wie geht das?“. Das Suchtforum ist eine Kooperationsveranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK), der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V. (BAS) und der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK).

„Die Substitutionstherapie Opioidabhängiger ist ein gutes Behandlungsangebot für Personen, die an einer Abhängigkeit von Opioiden – meist Heroin – leiden“, erklärte Dr. Gerald Qwitterer, Präsident der BLÄK, im Vorfeld der Veranstaltung. Die BLÄK unterstütze Ärztinnen und Ärzte sich hierfür zu qualifizieren, zum Beispiel in der Weiterbildung mit der Möglichkeit, die Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ zu erwerben. Dr. Heidemarie Lux, Suchtbeauftragte des Vorstandes der BLÄK, ergänzte: „Die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) und die Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) regeln unter anderem die Rechte und Pflichten der Ärzte bei der Substitution. Die Novellierung dieser Verordnung vor vier Jahren hat sicherlich zu mehr Rechtssicherheit für die Ärzte geführt, allerdings kommt es immer wieder vor, dass bei korrekt durchgeführten Substitutionsbehandlungen Staatsanwälte ermitteln und Praxisdurchsuchungen anordnen. Dadurch werden engagierte Substitutionsärzte fälschlicherweise kriminalisiert und demotiviert.“

Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek (CSU) erklärte in seinem Videogrüßwort, dass das Jubiläumssuchtforum mit Sicherheit wieder Akzente setzen werde und auch einen Beitrag leisten könne, dass der Freistaat in diesem Bereich wieder nach vorne komme. „Für mich ist es ein ganz, ganz wichtiges Thema, weil es ja auch ein wichtiger Bestandteil unserer Drogen- und Suchtpolitik insgesamt ist. Das Thema Substitution ist ein Bereich, wo wir natürlich mehr Ärztinnen und Ärzte brauchen, und dazu auch als Freistaat Bayern und als Ministerium einen

Einsatz leisten wollen“, bekräftigte der Minister. Außerdem wolle man das Substitutionsthema mit psychosozialen Angeboten verknüpfen. Daniela Ludwig, MdB und Drogenbeauftragte der Bundesregierung, freute sich in ihrem Grußwort über die Zusammenarbeit der bayerischen Ärzte und Apotheker, damit endlich mehr abhängige Patienten in Bayern von der lebensrettenden Substitutionstherapie profitieren könnten.

## Langzeitbehandlung ist wichtig

Professor Dr. Oliver Pogarell, Vorstand BAS e. V., betonte in seiner Einführung, wie wichtig die Langzeitbehandlung in der Substitution sei. Eine planmäßige Beendigung der Substitution sollte immer sehr sorgfältig erfolgen. Ziel bei der Betreuung müsse sein, die Patienten in der Behandlung zu halten. Die Aufrechterhaltung der Substitution in der Coronapandemie sei ein großes Problem gewesen. Personen mit Opioidabhängigkeit trügen ein hohes Komorbiditätsrisiko und seien in besonderem Maße gefährdet. Mit entsprechenden strukturellen und konzeptuellen Maßnahmen sei versucht worden, ein entsprechendes Schutzkonzept umzusetzen und Schließungen zu vermeiden. In Deutschland gebe es eher größere Substitutionseinrichtungen, 14 Prozent der substituierenden Ärzte behandelten 50 Prozent der Substituierten.

## Substitution und Pandemie

Über Substitutionsbehandlung unter Pandemiebedingungen klärte der Suchtmediziner Stephan Walcher, Facharzt für Anästhesiologie und prak-



tischer Arzt von der Schwerpunktpraxis Concept aus München, auf. Schätzungen gingen davon aus, dass es in Deutschland zwischen 150.000 und 300.000 Opiatabhängige gebe. 30 bis 50 Prozent davon seien in einer Substitutionsbehandlung. Ein Entzug allein sei nach 52 Wochen nur bei fünf bis 20 Prozent erfolgreich im Hinblick auf eine Reduktion oder ein Sistieren des illegalen Opioidgebrauchs. Bei abstinenzorientierten psychosozialen Ansätzen liege dieser Wert zwischen fünf und 30 Prozent. Mit einer Substitution, zum Beispiel mit Methadon, konnte eine deutlich höhere Quote von 50 bis 80 Prozent erreicht werden. Die Kosten einer Substitution seien sehr unterschiedlich und lägen zwischen 230 und 500 Euro pro Monat. Bei den Substitutionsmitteln werde zwischen kurzen und langen Wirkungen unterschieden. Bei Mitteln mit kurzer Wirkung gebe es einen starken Kick, aber auch starke Tagesschwankungen, eine Beeinträchtigung von Gefühlen und Wahrnehmung und häufiger einen Beikonsum zur Gegensteuerung. Bei Mitteln mit einer langen Wirkung komme es kaum zu Euphorie, Wahrnehmungsbeschränkungen und idealerweise zu keinen Tagesschwankungen sowie zu einer stabilen Stimmungslage, allerdings auch zu Ahedonie und Impotenz.

In Deutschland gehe der Trend zu größeren Substitutionseinrichtungen. „Fakt ist, substituiert werden kann überall und auch erfolgreich in kleinen Läden“, bekräftigte Walcher. Dass sich zu wenig Ärzte an der Substitution beteiligten, habe mehrere Ursachen: fehlende Attraktivität, Stigmatisierung, Bürokratie, nicht leistungsbezogene Honorierung. Leider seien die Substitutionsärzte auch nicht besonders gut vernetzt und die

Möglichkeiten der BtMVV würden zu wenig genutzt. In der Coronapandemie sei es gerade für Suchtpatienten zu massiven Einschränkungen gekommen. Die große Enge in Wohnungen und Unterkünften erhöhte Aggressionen und Angst und steigerten das Ansteckungsrisiko. Großzügige Take-Home-Verschreibungen, klare Hygieneregeln, Quarantänemaßnahmen, Informationen, Screening und die engagierte Mitarbeit aller habe bisher nennenswerte Ausbrüche bei seinen Patienten verhindert. Bei einem Abbruch einer Substitution würden sich die Todesraten mehr als verdoppeln. 90 Prozent der Todesfälle träten bereits in der ersten Woche nach einer Entgiftung oder Haftentlassung auf. Bei einem freiwilligen Ausscheiden aus der Therapie komme es in 66 Prozent der Fälle zu einem Rückfall innerhalb von 25 Monaten, bei einem unfreiwilligen Ausscheiden liege die Rückfallquote bei 98 Prozent.

## Die BtMVV

Dr. phil. Dipl.-Psych. Silke Kuhn, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, berichtete in ihrem Vortrag über eine Evaluation der 3. Verordnung zur Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVVÄndV) aus Sicht der Ärzte- und Apothekerschaft. Die Änderungen der BtMVV seien positiv und würden auch so wahrgenommen. Allerdings sei das Ziel der Änderung, mehr substituierende Ärzte zu gewinnen, bisher nicht erreicht worden. „Weitere Anstrengungen sind notwendig. Zum Beispiel die Vermittlung suchtmmedizinischer Kenntnisse im Studium, weiterer Abbau von Bürokratie und das kreative Ausschöpfen der Möglichkeiten der BtMVV hinsichtlich neuer Vergabeformen“, erläuterte Kuhn. Wichtig wäre auch Kenntnisse zu gewinnen, wie Apotheker zur Mitarbeit motiviert werden könnten. Außerdem sollten sowohl Probleme wie auch gute Versorgungsmodelle der substituierenden Ärzte außerhalb der Metropolen untersucht werden.

## Psychosoziale Begleitung

Dipl. Sozialpädagogin (FH) Nicole Sommerfeld von der Condrops e. V. Drogenberatung München beleuchtete die psychosoziale Begleitung als Wegbereiter und Baustein im Rahmen der Substitutionsbehandlung. Die Substitution sei kein Zwischenschritt zur Abstinenz, sondern eine auf Dauer angelegte Behandlungsoption. Eine länger andauernde Erkrankung führe nicht nur zu gesundheitlichen, sondern auch zu sozialen Beeinträchtigungen. Die psychosoziale Begleitung sei deshalb ein wichtiger Bestandteil der Therapie. Notwendig sei dabei eine Abgrenzung zur medizinischen Behandlung. Die psychosoziale Behandlung bearbeite die Folgen der Abhängigkeit durch die Nutzung persönlicher Ressourcen und des Hilfesystems. Ziele seien eine gesundheitliche Stabilisierung, eine abstinenzorientierte Hilfe, eine stabile langfristige Substitution und eine gesellschaftliche und berufliche Integration. Für den Erfolg sei eine gute Vernetzung mit allen Systempartnern notwendig. Je besser sich die Behandlungssysteme abstimmen, desto mehr profitierten die Patienten.

## Vergabe in Apotheken

Über ihre Erfahrungen mit der Vergabe unter Sichtkontrolle in der Apotheke berichtete Christiane Fahrmbacher-Lutz von der Ludwigs-Apotheke in Augsburg. Eine Sichtvergabe sei eine freiwillige Leistung einer Apotheke und müsse vorab schriftlich vereinbart werden. Der substituierende Arzt müsse sicherstellen, dass das eingesetzte Personal fachlich eingewiesen werde. In der Apotheke brauche es mindestens eine verantwortliche Person. Geregelt werden müsse auch, wie der Arzt den Sichtbezug kontrolliere. Die Bundesapothekerkammer stellt auf der Internetseite [www.abda.de](http://www.abda.de) entsprechende Arbeitshilfen zur Verfügung. Wichtig sei, dass man sich im Alltag konsequent an die getroffenen Vereinbarungen mit den Patienten

halte und eine eigene Hausordnung aufstelle. „Es gibt keine Debatten und kein Anschreiben. Es gibt nur ganz klare Regeln“, bekräftigte die engagierte Apothekerin. Bei Verstößen und Verdacht auf Missbrauch müsse die Verabreichung verweigert werden. Auf der Webseite [www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de) kann ein praktischer Leitfaden zur Durchführung der Substitution heruntergeladen werden.

## Der Methadonbus

Dr. John Koc aus Bremen stellte den Methadonbus der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Bremen vor. Mit diesem mobilen Substitutionsangebot würden verschiedene Haltestellen in der Stadt angefahren, dadurch konzentriere sich die Substitution nicht an einem bestimmten Punkt, was zu Problemen mit der Nachbarschaft führen könnte. Durch eine überlegte Wahl der Haltestellen sei es zu keinerlei Problemen mit den Anwohnern gekommen. Die Methadonbus-Haltestellen seien außerdem für die Patienten gut mit dem ÖPNV erreichbar. Seit der Durchsetzung eines strikten Alkoholverbotes im Umfeld des Busses hätten sich Gewalt, Drogenkonsum und Konflikte deutlich reduziert. Der Methadonbus sei in Absprache mit substituierenden Ärzten, der KV Bremen, Apotheken, Krankenkassen und dem Senat als Aufsichtsbehörde eingeführt worden. Dieses Modell könnte laut Koc auch in anderen Städten und sogar in der Fläche gut funktionieren, auch wenn hier die Wegstrecken länger seien.

Weitere Vorträge thematisierten die Pharmakologie und Wirkprofile von Substitutionsmedikamenten und die Substitution bei Pflegebedürftigkeit. Auf der Webseite [www.baek.de](http://www.baek.de) kann die Richtlinie der BÄK zur Durchführung der substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger heruntergeladen werden.

Jodok Müller (BLÄK)

Anzeige

## mediserv Bank in der CURE Finance Community



Der Arzt braucht Zeit, um sich um die Patienten zu kümmern.

Da nicht nur Abrechnung und Finanzierung zeiteinhend sein können, sondern auch andere Themen rund um die Praxis, ist es wichtig, die kompetente Beratung aus einer Hand zu liefern.

Deswegen freut sich die mediserv Bank mit Florian Hell als Fachexperten für Firmenkunden und Finanzierung in der Finance Community von CURE Finance zu sein.

Unter [www.cure.finance/community](http://www.cure.finance/community) können sich Heilberufler vernetzen und zu Themen rund um private und Praxisfinanzen austauschen.

Auf der Plattform können Nutzer selbst aktiv werden und

von der Erfahrung von Kollegen und Kolleginnen profitieren. Zudem stehen für jedes Thema namenhafte Fachexperten aus dem Gesundheitsmarkt mit ihrem Know-how zur Verfügung.

Mitglieder können sich nicht nur untereinander vernetzen, sondern auch ihre Ideen und Anregungen in die Community einbringen, um gemeinsam die Zukunft des Bankings für Heilberufe zu entwickeln.

Florian Hell „Unsere Entscheidung als Finanzexperten in der Cure Community aktiv zu werden, ist eine Bestätigung der Firmenphilosophie der mediserv Bank: ein umfassendes,

effizientes und einzigartiges Angebot in den Bereichen Abrechnungs-, Umsatz- und Finanzmanagement zu bieten, sodass sich die Ärzte vollkommen auf Ihre Kernkompetenz konzentrieren: ihren Patientinnen und Patienten zu helfen.“

Informationen über das Angebot der mediserv Bank im Bereich Privatabrechnung und Finanzdienstleistungen sowie alle Kontaktdaten finden Sie auf der Internetseite [www.mediservbank.de](http://www.mediservbank.de).