



FAQ Substitutionstherapie

(Die Übersicht befindet sich im Aufbau.)

Inhalt

- 1 Substitution im Rahmen einer Vertretung**
- 2 Substitution als Notfall**
- 3 Maßnahmen zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten (Tresor)**

1 Substitution im Rahmen einer Vertretung

Substituierende Ärzte stehen einer Vielzahl von Anforderungen und Bestimmungen gegenüber. Beispielsweise besteht oftmals Kontakt zu teils multimorbiden Patienten und auch vielfältige Rechtsgrundlagen gilt es zu beachten. Nicht nur Ärzte mit Genehmigung zur Substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger und Genehmigung im Rahmen der Konsiliarregelung sind in diesem Zusammenhang angesprochen, auch Ärzte ohne Genehmigung, die bspw. eine Vertretung übernehmen.

Fragestellungen, denen eine besondere Reichweite beigemessen wird oder die aus aktuellem Anlass entstehen, möchten wir zukünftig in den KVS-Mitteilungen behandeln. Beginnend wird folgende Problematik erläutert:

Vertretungsweise Substitution – was muss und was kann ich als Arzt tun?

Grundsätzlich hält die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) Bedingungen fest, bei deren Erfüllung der Arzt einem Patienten ein Substitutionsmittel verschreiben kann. Zu diesen zählt, dass der Arzt Mindestanforderungen an eine suchtttherapeutische Qualifikation erfüllt (vgl. § 5 Abs. 2 Nr. 6 BtMVV).

Innerhalb der BtMVV wird vermerkt, dass der substituierende Arzt grundsätzlich einen Arzt mit **suchttherapeutischer Qualifikation** als Vertretung benennen soll (§ 5 Abs. 3 Satz 3 BtMVV), wobei dies z.B. im ländlichen Raum u.U. nicht einfach realisierbar ist. Entsprechend hält die BtMVV weiterhin fest, dass auch ein Arzt, der diese Qualifikation nicht besitzt, für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen und längstens insgesamt 12 Wochen im Jahr eine (Urlaubs-)Vertretung übernehmen **kann**. Der vertretende Arzt stimmt die Substitutionsbehandlung vor Vertretungsbeginn mit dem vertretenen Arzt ab. Ist eine rechtzeitige Abstimmung nicht möglich, bezieht der vertretende Arzt einen anderen Arzt, der die Voraussetzungen hinsichtlich der Mindestanforderungen an eine suchtttherapeutische Qualifikation erfüllt, konsiliarisch ein. In diesem Falle sind Anforderungen an die Dokumentation zu beachten (§ 5 Abs. 3 Satz 9 BtMVV).

Beruft sich ein Arzt auf fehlende Möglichkeiten zur Behandlung Opiatabhängiger, wie bspw. eine nicht bestehende suchttmedizinische Grundausbildung, kann nach Rechtsauffassung der KV Sachsen korrekterweise keine Verpflichtung durch eine übergeordnete Institution erfolgen. Dennoch bitten wir Sie, im Rahmen Ihrer Möglichkeiten an der Sicherstellung der Versorgung dieser Patientengruppe mitzuwirken.

2 Substitution als Notfall

Da die Behandlung eines Patienten mit Arzneimitteln zur Substitution ein umfassendes Therapiekonzept vorschreibt, kann die Verordnung der dafür notwendigen Präparate keinen Notfall darstellen.

Patienten mit entsprechender Symptomatik sollten einer stationärer Behandlung unterzogen werden.

3 Maßnahmen zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten (Tresor)

In Arztpraxen sind gemäß den Richtlinien über Maßnahmen zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten zertifizierte Wertschutzschränke mit einem Widerstandsgrad 0 oder mehr nach EN 1143-1 zu verwenden. Wertschutzschränke mit einem Eigengewicht unter 200 kg sind entsprechend der EN 1143-1 zu verankern. Sogenannte Einmauerschränke sind in eine geeignet Wand fachgerecht einzubauen.