Betäubungsmittel-Verordnung

Mehr Rechtssicherheit bei der Substitution

Mit der Novellierung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) hat die Bundesregierung den Suchtmedizinern den Rücken gestärkt. Das neue Regelwerk sorgt für mehr Rechtssicherheit für den Arzt und ermöglicht stabilen Patienten deutlich mehr Flexibilität.

Die neue BtMVV wurde im März vom Bundeskabinett beschlossen, woraufhin auch die Bundesärztekammer (BÄK) ihre Richtlinien zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger änderte. Die neuen Regeln sollten im September in Kraft treten.

Experten begrüßten die Novellierung. Dr. Jochen Brack von der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin erklärte in einem offenen Brief, die Politik habe „endlich anerkannt, dass die Verordnung von Substitutionsmedikamenten die Methode der Wahl bei Opioidabhängigkeitserkrankten ist und auch Leben rettet“. Der Hamburger Suchtmediziner Hans-Günter Meyer-Thompson lobte den Zuwachs an Rechtssicherheit für den behandelnden Arzt. „Es gibt uns die Sicherheit, nicht mehr mit einem Bein im Gefängnis zu stehen.“

Problematisch war bisher insbesondere die rigorose Formulierung des Abstinenzziels. So war in der alten Fassung die

Substitution an die Voraussetzung gekoppelt, dass sie „dem Ziel der schrittweisen Wiederherstellung der Betäubungsmittelabstinenz“ diene. Von diesem Paradigma hat man sich nun verabschiedet. In der neuen BtMVV heißt es relativierend, dass die Opioidabstinenz lediglich „angestrebt“ werden solle. Als wesentliches Ziel wird nun die „Abstinenz von unerlaubt erworbenen oder erlangten Opioiden“ genannt.

Überleben statt Abstinenz

In den Vordergrund rücken vor allem auch die Sicherstellung des Überlebens sowie die Besserung des Gesundheitszustands des Patienten. „Der therapeutische Fortschritt wird zum maßgeblichen Kriterium“, so Meyer-Thompson. Eine Opioidabstinenz solle im Rahmen eines zielorientierten motivierenden Gesprächs thematisiert werden – und zwar nicht nur am Anfang, sondern „immer mal wieder im Verlauf“. Dies heiße jedoch nicht, dass man Patienten, die noch nicht so weit seien, in die Abstinenz drängen dürfe, warnte Meyer-Thompson.

Die Betäubungsmittelrezepte können nun unmittelbar an den Patienten in der Praxis ausgehändigt werden. Auch „Mischrezepte“ sind in Zukunft möglich, mit denen sowohl die Einnahme unter Sicht als auch die eigenverantwortliche Einnahme verordnet wird. Das Mitgeben von Substitutionsmedikamenten aus der Praxis heraus bleibt strafbar.

Während nicht suchtmmedizinisch qualifizierte Ärzte bisher maximal drei Suchtpatienten substituieren durften, sind jetzt unter bestimmten Voraussetzungen – etwa bei Versorgungsnotstand – bis zu zehn Patienten erlaubt. Ferner dürfen Ärzte ohne suchtmmedizinische

Qualifikation nach entsprechender Anleitung substituierende Ärzte bis zu vier Wochen am Stück und pro Jahr insgesamt bis zu zwölf Wochen vertreten.

Vielen Patienten kann jetzt deutlich mehr Freiheit eingeräumt werden. So kann das sogenannte Wochenendrezept nun auf bis zu fünf Tage erweitert werden. Der Verordnungsgeber hat damit an Konstellationen wie an Weihnachten 2018 gedacht, wenn der 24. Dezember auf einen Montag fällt, wodurch sich fünf freie Tage am Stück ergeben. Es bleibt allerdings dabei, dass innerhalb einer Kalenderwoche nicht mehr als eine Verschreibung ausgehändigt werden darf.

Flexibilität für stabile Patienten

Auf geradezu spektakuläre Weise wurde die „Take-home-Vorschrift“ erweitert: In begründeten Einzelfällen kann man eine für bis zu 30 Tage benötigte Menge an Substitutionsmittel „zur eigenverantwortlichen Einnahme“ verordnen. „Wir alle haben in unseren Praxen oder Ambulanzen stabile Patienten, bei denen es keinen Sinn macht, dass sie jede Woche zu uns kommen“, erklärte Meyer-Thompson. Gründe seien höheres Alter oder Berufe, in denen sich eine solche Frequenz kaum einhalten lässt. Man kann nun also dem Reiseleiter, dem Schiffskoch, dem Halligbewohner, aber auch dem Urlauber im Berchtesgadener Land, der nur kurz ins Salzburgerische hinüberfahren will, mehr Flexibilität ermöglichen.

Einen Anspruch auf solche Ausnahmeregelungen haben die Patienten jedoch nicht. Man sei als Arzt verpflichtet, die Fälle im Vorfeld zu prüfen, betonte Meyer-Thompson. Dabei genüge es jedoch, sich z. B. einen Arbeitsvertrag oder ein Flugticket vorlegen zu lassen. Wichtig sei in jedem Fall, alles gut zu dokumentieren.

Dr. Elke Oberhofer

In Einzelfällen kann man nun Substitutionsmittel für 30 Tage verschreiben.

18. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin, 29. Juni bis 1. Juli 2017 in München