



**Bayerische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen**

BAS Unternehmergeellschaft
(haftungsbeschränkt)

Landwehrstr. 60-62
80336 München
Tel.: 089.530 730-0
Fax: 089.530 730-19
E-Mail: bas@bas-muenchen.de
Web: www.bas-muenchen.de

Registergericht München:
HRB 181761

Geschäftsführung:
Dipl.-Psych. Melanie Arnold

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft AG
IBAN:
DE44 7002 0500 0008 8726 00
BIC/Swift: BFSWDE33MUE

Gesellschafter:
Bayerische Akademie für Suchtfragen
in Forschung und Praxis BAS e.V.

FAQs – Substitution und SARS-CoV-2

STAND 27.11.2020

Diese kleine Fragensammlung zu den wichtigsten Aspekten der Substitutionsbehandlung unter den Bedingungen der Covid-19-Epidemie kann jederzeit ergänzt und aktualisiert werden.

Für Anregungen, Ergänzungen und Kommentare kontaktieren Sie bitte Dr. Beate Erbas unter erbas@bas-muenchen.de

1. Infektionsschutzmaßnahmen

Welche Schutzmaßnahmen sind notwendig, um das Ansteckungsrisiko mit SARS-CoV-2 zum Fremd- und Selbstschutz zu minimieren? (siehe DGS)

- 1,5 Meter Abstand zwischen den Patientinnen und Patienten gewährleisten, Wartestühle auseinanderstellen und dezimieren, Hinweisschilder mit Abstandsgebot, Schlangenbildungen vermeiden.
- Händedesinfektion (sollte so angebracht sein, dass Personalsicht besteht) vor Betreten des Vergaberaumes.
- Medikamente nicht direkt von Hand zu Hand vergeben, Oberflächen- und Händedesinfektion, Masken tragen (falls möglich).
- Wenn möglich (bei entsprechender Praxisgröße), zwei Behandlungsteams bilden, um Quarantänezeiten überbrücken zu können und Praxisschließungen zu verhindern.
- Entzerrung des Patientenaufkommens durch Verlängerung der Ausgabezeiten des Substitutes in den Praxen.
- Versuch bei somatisch komorbiden Patientinnen und Patienten (Immunschwächen, COPD, Herz- und Kreislauferkrankungen etc.) bei der Krankenkasse eine Verordnung zur Krankenbeförderung zu erreichen, um die Anreise zur Praxis gefahrloser zu gestalten.
- Alkoholtestgeräte nicht mehr regelmäßig zur Atemalkohol-Messung benutzen, sondern nur wenn es dringend notwendig ist. Auch bei sachgerechter Nutzung sind sie als Ansteckungsquelle nicht auszuschließen.

2. Patientin/Patient steht unter Quarantäne

Eine Patientin/ein Patient steht unter 14-tägiger Quarantäne bei Verdacht auf SARS-CoV-2- Infektion oder ist bereits an Covid-19 erkrankt:

- Er/sie ist stabil und bekommt bereits Take Home.
TH-Rezept kann über den Zeitraum der erforderlichen Quarantänedauer ausgestellt werden. Da die Patientinnen und Patienten nicht in die Praxis/Ambulanz kommen können, soll das Rezept in der von den Substituierten gewählten Apotheke abgegeben werden. Die Medikamentenlieferung erfolgt durch die Apotheke nach Hause. Dies kann sich u. U. schwierig gestalten, da ohnehin vermehrt an alte und kranke Patientinnen und Patienten geliefert werden muss.
- Er/sie ist instabil und bisher hat eine tägliche Vergabe unter Sicht in der Praxis/Ambulanz oder in der Apotheke stattgefunden:
 - Umstellung auf Depotpräparat
 - Bei täglicher Substitutanlieferung zusätzlich Kontakt per Videochat oder Mobilfunk empfohlen
- Einbeziehung von ambulanten Pflegediensten
- Bei längerer Quarantänedauer werden sowohl bei instabilen als auch stabilen Patientinnen und Patienten Kontakte per Videochat oder Mobilfunk empfohlen. Sie sind als Telemedizinkontakt abrechenbar.

3. Substitutionspraxis steht unter Quarantäne

Eine niedergelassene Substitutionsärztin/ein niedergelassener Substitutionsarzt muss ihre/seine Praxis aus Quarantänegründen schließen. Wie werden die Patientinnen und Patienten in diesem Zeitraum versorgt? Welche Absprachen sollten für diesen Fall vorab getroffen werden?

- Möglichkeit der Vertretung durch Kolleginnen und Kollegen ohne Fachkundenachweis „Suchtmedizinische Grundversorgung“ – rechtzeitig auf den Quarantänefall vorbereiten und mögliche Kolleginnen und Kollegen ansprechen
- Einrichtung einer zentralen Vergabestelle, z.B. Schwerpunktpraxis oder Substitutionsambulanz – rechtzeitige Bereitstellung der Patientendaten für den Quarantänefall
- Für Klinik und Schwerpunktpraxen: Vorab Aufteilung auf zwei Teams, die komplett getrennt ohne wechselseitigen Kontakt nach Möglichkeit mit regelmäßigen SARS-CoV-2-Tests arbeiten.
- Notplatzbörse für Entgiftung und Substitution über die Stadt/den Landkreis bzw. die Bezirkskrankenhäuser einrichten
- Inzwischen gelten geänderte Quarantäneregelungen für medizinisches Personal durch das RKI¹

4. SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung

Inwieweit gibt es Ausnahmen von der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung?

- Am 21.4.2020 ist im Bundesanzeiger eine Verkündung² dazu veröffentlicht worden, die mit dem 22.4.2020 in Kraft getreten ist.
- Für die Substitutionsbehandlung ist insbesondere der § 6 *Ausnahmen von der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung* relevant

(1) Zur Sicherstellung der Substitutionsbehandlung von opioidabhängigen Patienten, denen ein Substitutionsmittel verschrieben, verabreicht oder zum unmittelbaren Verbrauch überlassen wird, darf der substituierende Arzt

- 1. abweichend von § 5 Absatz 4 Satz 2 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung gleichzeitig mehr als zehn Patienten mit Substitutionsmitteln behandeln,*
- 2. abweichend von § 5 Absatz 5 Satz 3 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung über die dort genannten Zeiträume hinaus von einem suchtmmedizinischen nicht qualifizierten Arzt vertreten werden,*
- 3. abweichend von § 5 Absatz 8 Satz 2 Nummer 1 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung Substitutionsmittel in der für bis zu sieben aufeinanderfolgende Tage benötigten Menge verschreiben,*
- 4. abweichend von § 5 Absatz 8 Satz 3 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung innerhalb einer Kalenderwoche dem Patienten bis zu vier Verschreibungen, jedoch nicht mehr als eine Verschreibung an einem Tag aushändigen,*

¹<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111250/RKI-lockert-Quarantaene-Empfehlungen-fuer-medizinisches-Personal>

²<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/sars-cov-2-arzneimittelversorgungs-vo.html>

5. abweichend von § 5 Absatz 8 Satz 4 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung und § 5 Absatz 9 Satz 6 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung die Verschreibung auch ohne persönliche Konsultation an den Patienten aushändigen,

6. abweichend von § 5 Absatz 10 Satz 1 und 2 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung auch anderes als das in § 5 Absatz 10 Satz 1 und 2 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung bezeichnete Personal zum Überlassen von Substitutionsmitteln zum unmittelbaren Verbrauch einsetzen, soweit das dort bezeichnete Personal hierfür nicht oder nicht in dem erforderlichen Umfang zur Verfügung steht;

in Fällen, in denen die Durchführung des Überlassens von Substitutionsmitteln zum unmittelbaren Verbrauch in der ambulanten Versorgung eines Substitutionspatienten außerhalb der Praxis des substituierenden Arztes nach den Feststellungen des substituierenden Arztes nicht angemessen gewährleistet werden kann, dürfen auch solche volljährigen Personen zum Überlassen von Substitutionsmitteln zum unmittelbaren Verbrauch eingesetzt werden, die von einer Apotheke mit Botendiensten beauftragt sind.

7. Macht der substituierende Arzt von den Ausnahmen nach Satz 1 Nummer 6 Gebrauch, ist er verpflichtet, hierzu Vereinbarungen gemäß § 5 Absatz 10 Satz 1 Nummer 3 oder Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b oder Nummer 2 bis 4 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung zu treffen.

(2) Abweichend von § 8 Absatz 6 Satz 1 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung darf der substituierende Arzt zur Sicherstellung der Substitutionsbehandlung von opioidabhängigen Patienten in Notfällen, unter Beschränkung auf die zur Behebung des Notfalls erforderliche Menge, Substitutionsmittel auf einer Notfall-Verschreibung verschreiben. Die Anforderungen nach § 8 Absatz 6 Satz 2 bis 6 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung bleiben unberührt.

(3) Abweichend von § 8 Absatz 3 Satz 1 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung dürfen zur Sicherstellung der Versorgung mit Betäubungsmitteln Betäubungsmittelrezepte auch außerhalb von Vertretungsfällen übertragen werden.

5. Versorgung mit Substitutionsmitteln

Ist die Versorgung mit Substitutionsmedikamenten gesichert oder muss mit Engpässen gerechnet werden?

- Hier ist maßgeblich das Verschreibungsverhalten der Ärztinnen und Ärzte entscheidend. Sofern auf den Take Home-Rezepten die fraktionierte Abgabe von nicht mehr als einer Wochendosis verzeichnet ist, kann derzeit von einer gesicherten Versorgung mit Substitutionsmedikamenten ausgegangen werden.
- Nach Auskunft der Herstellerfirma kommt es aufgrund der stärkeren Nachfrage nach einem Depotpräparat zu vermehrten Anfragen zur Verfügbarkeit von Buvidal®. Es sind ausreichend hohe Lagerbestände vorhanden und das Präparat kann wie gewohnt von Apotheken über den pharmazeutischen Großhandel bezogen werden.
Sollte Buvidal® bei lokalen Großhandelsfilialen momentan nicht vorrätig sein, kann auch direkt bei Movianto bestellt werden. Bitte senden Sie hierzu Ihre schriftliche Bestellung an:
customerservice.neunkirchen@owens-minor.com
Fax: +49 (0)6821 5016 523

→ Bei der Erstverabreichung von Buvidal® an unbekanntenen Patienten müssen eindeutige Entzugszeichen vorliegen.

6. Psychosoziale Begleitung

Wie wird in diesen Tagen die psychosoziale Begleitung von Substituierten sichergestellt?

- Diese Leistung wird, wenn auch in eingeschränktem Umfang, aufrechterhalten. Größtenteils findet sie nun telefonisch, per E-Mail oder über gesicherte Online-Beratungstools sowie DSGVO-konforme Messenger-Dienste statt.
- Nach telefonischer Vereinbarung sind auf Wunsch und bei Bedarf auch persönliche Kontakte (face to face) möglich.
- Teilweise werden die Klientinnen und Klienten aktiv angerufen, um sie in der aktuellen Situation zu unterstützen.
- Spaziergänge mit den Betreuten sowie Hausbesuche nach telefonischer Absprache/Vorbereitung unter den üblichen Pandemiestandards (gemäß Gefährdungsbeurteilung und nach Hygienekonzept)

7. Kinder von Suchtkranken

Wie können die Kinder von Suchtkranken betreut werden, wenn angesichts der psychischen Belastung durch die Covid-19 Epidemie die Eltern dazu nicht mehr adäquat in der Lage sind?

- Wenn der Ärztin/dem Arzt bekannt wird, dass die Kinder nicht mehr versorgt werden können, **muss** das Jugendamt informiert werden (§ 8a SGB VIII).
- Hilfreich sein kann auch die folgende Beratungsnummer der medizinischen Kinderschutzhotline: 0800 19 210 00
<https://www.kinderschutzhotline.de/>

Folgende Personen haben bei der Erstellung dieser Übersicht mitgewirkt:

Fahrmbacher-Lutz C, Lange B, Pogarell O, Poth K, Rabe H, Stubican D, Stürmer M, Unglaub W, Wiggerhauser K, Wodarz N, Wolstein J

Auf Informationspapiere oder Rundschreiben folgender Institutionen wurde Bezug genommen:

- Dtsch. Gesellschaft für Suchtmedizin
- Konferenz der Vorsitzenden von Qualitätssicherungskommissionen der Kassenärztlichen Vereinigungen in Deutschland

Hilfreiche Links:

<https://www.blaek.de/wegweiser/coronavirus/wissenschaftliche-informationen>

→ enthält u.a. Linksammlung und Informationen zum IKKA-Score (standardisiertes Instrument zur Risikoabschätzung eines schweren Verlaufs einer COVID-19-Erkrankung)

<https://www.forum-substitutionspraxis.de/covid-und-substitution/informationen-fuer-patient-innen>

→ Informationen/Flyer für Drogenkonsumierende – teilweise in englischer Sprache

<https://www.condrobs.de/corona-safer-use>

<https://www.divi.de/register/kartenansicht>

→ Übersicht über freie Behandlungskapazitäten auf Intensivstationen

<https://www.kbv.de/html/coronavirus.php>

→ Hinweise u.a. zu Sonderregelungen für die ambulante Versorgung, Abrechnung und Codierung

<https://www.kvb.de/praxis/qualitaet/hygiene-und-infektionspraevention/infektionsschutz/coronavirus/>

→ Aktuelle Corona-Meldungen für Ärztinnen und Ärzte und weitere Informationen, u.a. zur Gültigkeit von Sonderregelungen

https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/index.htm

→ Übersicht über das Infektionsgeschehen mit SARS-CoV-2 in Bayern bis auf Landkreisebene

Redaktion: Dr. Beate Erbas (erbas@bas-muenchen.de)