

## **Goslar. Corona-Virus-Pandemie erfordert Umdenken – Bericht aus einer Substitutionspraxis**

Die letzte große Seuche des ausgehenden 20. Jahrhundert – AIDS – führte durch den entstehenden Handlungsdruck zur Anerkennung der Substitution als Kassenleistung. Hierbei war neben der Behandlung der suchtkranken Patienten der Schutz der öffentlichen Gesundheit durch die drohende Ausbreitung der intravenös übertragbaren Infektionen der Hintergrund der veränderten Rahmenbedingungen. Die derzeit herrschende Pandemie mit dem Corona Virus erfordert von uns Substitutionsärzten und allen anderen Mitarbeitern der Suchthilfe ein Umdenken von der bisher vorherrschenden Praxis, d.h. der überwachten Einnahme, um die Sicherstellung des Infektionsschutzes sowohl für unsere vulnerablen und chronisch kranken Patienten als auch die Öffentlichkeit zu gewährleisten.

Der Verlauf der Infektion mit dem Corona Virus kann bei Risikopatienten (dazu gehören sicher ein Teil unserer Patienten mit häufig vorkommenden Begleiterkrankungen wie der COPD) besonders schwer und potentiell tödlich verlaufen. Eine wesentliche Säule der Prävention ist das Social Distancing, das zumindest unter den Bedingungen in unserer Substitutionspraxis nicht einzuhalten ist. Die Gefährdung durch eine rasch ausbreitende Seuche unserer Substitutionspatienten ist als höher zu bewerten, als das Risiko des Beigebrauchs. Wir müssen daher unseren Patienten die Möglichkeit geben, eine deutliche Kontaktreduzierung durchzuführen. Das setzt voraus, dass die Wege zur Substitution an Frequenz und Länge reduziert werden. Es sollte aber sichergestellt werden, dass die Entzugssymptomatik beherrscht wird, da bei Suchtdruck vermehrter Beigebrauch und daher Szenekontakte zu erwarten sind. Allerdings kann eine großzügige Take Home Gabe natürlich auch ein höheres Risiko der Diversion, d.h. des illegalen Verkaufs oder Weitergabe und damit vermehrte Kontakte beinhalten.

In unserer Substitutionspraxis in Goslar (ca. 200 Patienten) haben wir folgende Regelungen getroffen:

- Die Ausgabezeiten wurden verlängert und Patienten nur einzeln in die Praxis gelassen.
- Die MFA's arbeiten in abwechselnden Schichten, um durch die Erkrankung einer Mitarbeiterin nicht den gesamten Praxisbetrieb zu gefährden.
- Auf Alkoholatemproben und Speicheltest wird verzichtet. Urinproben stellen hinsichtlich des Corona Virus ein sehr geringes Infektionsrisiko dar und werden weiterhin durchgeführt.
- Für alle Patienten, bei denen es medizinisch vertretbar ist, werden großzügige Take Home Regelungen erfolgen. Patienten werden bei TH Verordnungen an unterschiedlichen Tagen einbestellt.
- Bei instabilen Patienten wird versucht, eine möglichst wohnortnahe Apotheke zu finden, die Sichteinnahmen durchführen kann, um längere Anfahrtswege zu reduzieren.

- Nur bei einem sehr kleinen Kreis von extrem instabilen Patienten, z.B. mit erhöhter Suizidgefahr oder akuter Psychose wird eine tägliche Sichtvergabe durchgeführt.

Alle Patienten, die mit Buprenorphin substituiert werden, wurde eine zeitnahe Umstellung auf das Depot Buprenorphin angeboten. In Anbetracht der hohen Wichtigkeit der Kontaktreduzierung wurde, wenn vom Patienten akzeptiert, direkt auf das monatliche Depot Präparat umgestellt. Die Patienten wissen, dass wir täglich erreichbar sind, falls eine Nachdosierung erforderlich ist oder Nebenwirkungen auftreten sollten. Wir haben bisher 46 Patienten auf ein Depot Präparat umgestellt, allein dadurch haben wir erheblich weniger tägliches Patientenaufkommen sowohl in unseren Praxisräumen als auch in den Apotheken. Die bisherigen Erfahrungen insbesondere hinsichtlich Patientenakzeptanz sind positiv, die Verläufe hinsichtlich Beikonsum, Patientenzufriedenheit und Nachdosierung werden von uns dokumentiert.

Durch diese Maßnahmen haben wir zur Zeit im Durchschnitt Kontakt mit ca. 15 Patienten, die sich gut während der Ausgabezeiten verteilen lassen. Wir sind uns bewusst, dass wir die Gesamtsituation auch hinsichtlich eines erhöhten Beikonsums und Diversion aufmerksam beobachten müssen. Wir fordern von der KV, dass die erheblichen finanziellen Einbußen durch Wegfall der Sichtvergabe bei gleichzeitig für uns deutlich erhöhtem administrativen Aufwand und entsprechender Belastung der Mitarbeiter eine zügige Lösung hinsichtlich eines finanziellen Ausgleichs (z.B. durch Vergütung der Depot Präparate, verbesserte Vergütung von TH Verordnungen) gefunden wird.

Es bleibt abzuwarten, inwieweit sich die Substitutionsbehandlung nach Beendigung der Corona Pandemie durch die jetzt und in den nächsten Monaten gemachten Erfahrungen verändern wird.

Dr. med Christine Rose, MPH  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Christoph Balshüsemann  
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Substitutionspraxis  
Breite Straße 35  
38640 Goslar  
info@rose-allgemeinmedizin.de

17. April 2020