



# Substitution in München – gut aufgestellt

S. Drubba, S. Wiseman, S. Surek, R. Köhler, A. Ebenau, J. Eberle, J. Müller, D. Schmidt, S. Gleich  
Referat für Gesundheit und Umwelt, Landeshauptstadt München

## Einführung:

Das Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München (RGU), hat im Rahmen der Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs laut ministeriellem Auftrag die Aufgabe, sämtliche Substitutionspraxen und -ambulanzen in München alle drei Jahre routinemäßig zu überprüfen. Grundlage für die Überprüfungsinhalte ist § 5 der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) sowie die „Richtlinie der Bundesärztekammer zur substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger“.

## Methode:

Alle 23 Substitutionspraxen in München wurden im Zeitraum von 2015 bis 2018 jeweils einmal überprüft. Das RGU verwendete eine eigene Checkliste zum standardisierten Vorgehen bei der Überprüfung und zur Bewertung der Ergebnisse, da die „Checkliste zum Vollzug betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften; Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs in Einrichtungen zur substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger“ des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) den Stand aus Juni 2014 aufweist [lgl.bayern.de] und somit die Novellierung der BtMVV zum Oktober 2017 noch nicht berücksichtigt.

Neben dem Erheben von Strukturdaten (Größe der Praxis, Anzahl an Patient\_innen; verordnete Substitutionsmittel etc.) wurde die formale Korrektheit laut Gesetz, z.B. der Rezepte, die Sicherung vorhandener BtM, die Nachweisführung sowie die Dokumentation überprüft.

Auf der Basis der Richtlinie der Bundesärztekammer [bundesaeztekammer.de] wurden zur Beurteilung des fachlich medizinisch korrekten Vorgehens drei beispielhafte Patientendokumentationen herangezogen: ein/e erst kürzlich aufgenommene/r Patient\_in möglichst noch in der Einstellungsphase, ein/e langjährige/r Patient\_in mit Take-Home-Verordnung sowie ein/e Patient\_in, bei der/m es zu Problemen, z.B. wegen des häufigeren zusätzlichen Gebrauchs psychotroper Substanzen kam. Die erhobenen Daten wurden retrospektiv mit Hilfe des Tabellenkalkulationsprogrammes open.office Calc-Programm, Version 4.1.6.23.0+ deskriptiv ausgewertet.

## Ergebnis:

In München gibt es aktuell 23 Substitutionseinrichtungen, in denen von einer/m bis zu über 259 Patient\_innen (insgesamt rund 2270 Patient\_innen, Mittelwert: 99) substituiert werden.

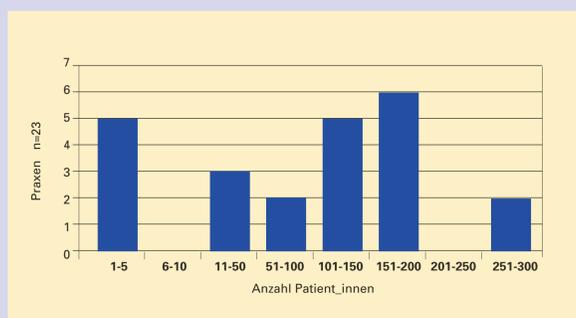


Abb. 1 – Anzahl der substituierten Patient\_innen pro Praxis

In den Praxen und Ambulanzen arbeiten 30 Ärzt\_innen. Hiervon sind weit über drei Viertel Praktische Ärzt\_innen, Fachärzt\_innen für Allgemeinmedizin und Internist\_innen.

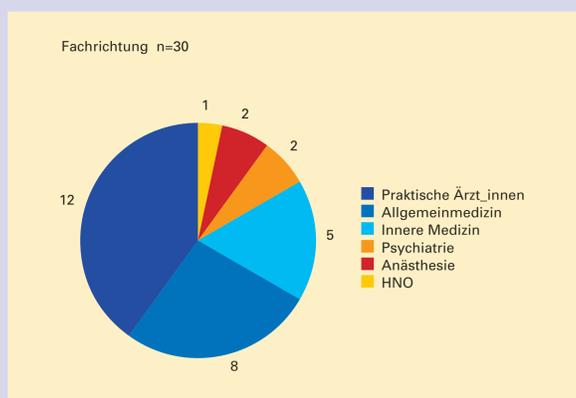


Abb. 2 – Fachrichtungen der in der Substitution tätigen Ärzt\_innen

Die Konsiliarregelung kommt wegen fehlender Qualifikation nur in einem Fall zur Anwendung, alle anderen Ärzt\_innen verfügen über die Qualifikation zur suchtmittelmedizinischen Grundversorgung. 25 der 30 Substitutionsärzt\_innen sind 50 Jahre oder älter.

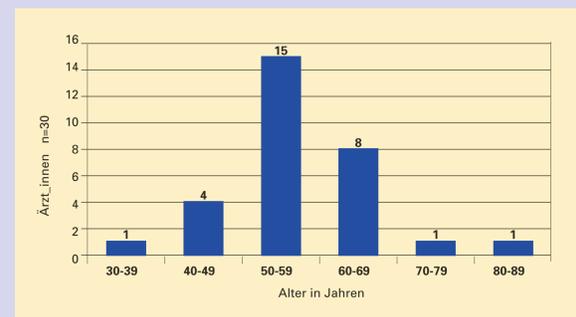


Abb. 3 – Altersstruktur der substituierenden Ärzt\_innen

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die in den 23 Praxen üblicherweise verordneten Substitutionsmittel.

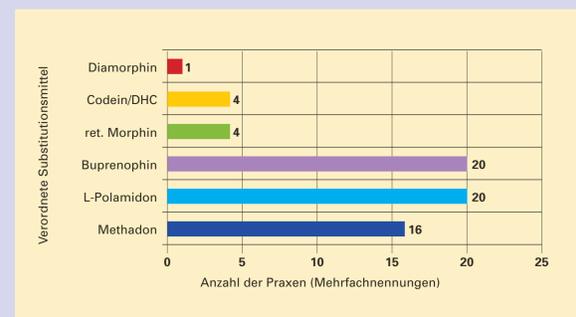


Abb. 4 – Häufigkeit (absolut) der verordneten Substitutionsmittel

Im Durchschnitt zeigte sich bei den Routineüberprüfungen ein gutes Ergebnis. Häufigste formale Beanstandungen betrafen die Nachweisführung, Lagerung der BtM, fehlende Vertretungsregelungen und nicht korrekt erstellte Vernichtungsprotokolle. Die Hälfte der Beanstandungen bei der Nachweisführung (n=5) waren fehlende monatliche Bestandskontrollen durch die/den verantwortliche/n Ärzt\_in. Andere Fehlerquellen in der Nachweisführung ergaben sich durch zu komplizierte, umständliche Verfahren der Dokumentation oder mehrfache Listenführung. Dies konnte durch gezielte Beratung seitens des RGU behoben werden.

In fachlich medizinischer Hinsicht gab es keine wesentlichen Beanstandungen mit Ausnahme nicht regelmäßig durchgeführter Urinkontrollen in einer Praxis sowie einer unzureichenden Dokumentation und fachlicher Kenntnislücken hinsichtlich der korrekten Durchführung einer Substitution trotz Vorliegens der Qualifikation in einer anderen Praxis.

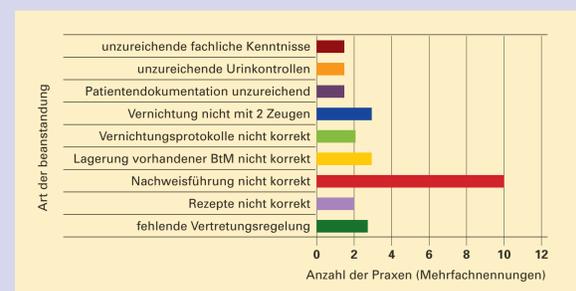


Abb. 5 – Häufigkeit (absolut) der in den 23 Praxen festgestellten Beanstandungen

## Fazit:

Die substitions-gestützte Behandlung Opioidabhängiger in München findet auf einem fachlich hohen Niveau und mit viel Engagement der beteiligten Ärzt\_innen statt. Noch ist die Versorgung der Patient\_innen gesichert.

In Anbetracht der Problematik des altersbedingten Ausscheidens vieler Ärzt\_innen in den kommenden 5-15 Jahren besteht nun die Herausforderung darin, vermehrt jüngere Ärzt\_innen für die Substitution zu motivieren und zu schulen, damit die Versorgung der Patient\_innen mit der bekannt guten Qualität gesichert werden kann.

In München gibt es sehr wenig Praxen mit bis zu zehn Patient\_innen. Hier besteht die Möglichkeit, vermehrt niedergelassene Ärzt\_innen ohne Qualifikation in Zusammenarbeit mit einem Konsiliarier für die Substitution zu gewinnen. Das Gesetz erlaubt unter diesen Bedingungen die Behandlung von bis zu zehn Patient\_innen. Informationsveranstaltungen und Beratungsangebote unter Beteiligung erfahrener Kolleg\_innen können dazu beitragen, häufig geäußerte Bedenken zu beseitigen, die zum einen das „schwierige“ Klientel, zum anderen die fachlichen und rechtlichen Aspekte einer Substitutionsbehandlung betreffen.