

# LEITFADEN SUBSTITUTION



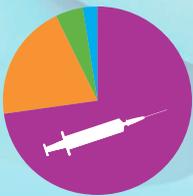
Opioidabhängige als  
chronisch kranke  
Patientinnen und  
Patienten sehen

3



Suchtmedizin ist  
zugleich  
herausfordernd  
und erfüllend

6



Psychische und  
Verhaltens-  
störungen durch  
Opiode

8



Interesse an einem  
Einstieg in die  
Substitution?  
Wir unterstützen Sie!

9

Methadon



## Substitution ist facettenreich

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Substitution ist eine wichtige etablierte Behandlung für Opioidabhängige, um sie gesundheitlich zu stabilisieren und ihnen die Wiedereingliederung in einen strukturierten Alltag zu ermöglichen. Aber für die Patientinnen und Patienten wird der Zugang zur ärztlichen Versorgung zunehmend schwieriger, weil immer mehr Substitutionsärztinnen und -ärzte ihre Praxen aus Altersgründen aufgeben und Schwierigkeiten haben Nachfolger zu finden. Hierfür gibt es verschiedene Gründe, wie zum Beispiel Vorbehalte aufgrund geringer Kenntnis von gesetzlichen Regelungen, Befürchtungen bezüglich eines organisatorischen Mehraufwandes, wenige oder keine Erfahrungen mit dieser Behandlung oder auch Berührungängste gegenüber der Patientengruppe.

Deshalb möchten wir Ihnen mit diesem Leitfaden die Möglichkeit geben, einen Einblick in die Substitutionsbehandlung zu gewinnen. Zwei Ärzte aus dem Frankfurter Bahnhofsviertel lassen Sie an ihrem Praxisalltag teilhaben und berichten, wie sie die Arbeit in der Substitutionsmedizin erfüllt. Dass auch junge Menschen sich für das Thema begeistern können, erfahren Sie im Interview mit der „Jungen Suchtmedizin“ – einer bunten Gruppe von Studierenden und Berufstätigen aus verschiedenen Bereichen. Die „Junge Suchtmedizin“ macht neugierig auf die Facetten der suchttherapeutischen Arbeit und hilft beim Vernetzen.

Wenn Sie selbst substituieren möchten, unterstützen wir als KVH Sie ganz konkret – denn tatsächlich braucht es in Hessen dringend mehr Ärztinnen und Ärzte, die opioidabhängige Menschen versorgen. Hierzu finden Sie in diesem Leitfaden Antworten auf wichtige Fragen wie: Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen und wie kann ich die Leistungen abrechnen? Die Ziele von Substitution sind und bleiben, den Patientinnen und Patienten ein Leben in Würde zu ermöglichen, Stigmatisierung abzubauen und den Teufelskreis aus Drogenkonsum und Beschaffungskriminalität zu durchbrechen.

Wir wünschen Ihnen eine interessante und spannende Lektüre und freuen uns, wenn Sie Interesse haben, an der Substitution mitzuwirken.

Frank Dastych  
Vorstandsvorsitzender

Armin Beck  
stellv. Vorstandsvorsitzender

# Opioidabhängige als chronisch kranke Patientinnen und Patienten sehen

Die Substitutionsärzte Dr. Manfred Mösch und Dr. (UA) Pavel Khaykin sehen in der Substitution einen anspruchsvollen und höchst erfüllenden Medizinbereich, der massiv unterschätzt und zu Unrecht als zweitrangig angesehen wird. Die KVH hat ihre Praxis MainFachArzt im Frankfurter Bahnhofsviertel besucht, die spezialisiert ist auf Infektionskrankheiten sowie auf die suchtmmedizinische Versorgung.

„Es stehen regelmäßig neue Patientinnen und Patienten bei uns vor der Tür, die zurück ins gesellschaftliche Leben wollen und fragen, ob wir sie dabei begleiten und substituieren“, sagt Michaela Bracone, langjährige Praxismanagerin der Praxis MainFachArzt. „Viele Patientinnen und Patienten behandeln wir schon seit Jahrzehnten. Die ältesten sind 70 Jahre alt, der jüngste ist 18.“ 2008 hat Dr. Mösch die Praxis von seinem Vorgänger Dr. Elias übernommen und 2013 stieß sein Kollege Dr. Khaykin dazu. Pro Quartal werden zirka 190 bis 200 Patientinnen und Patienten substituiert. Waren früher zwei Drittel der Patientinnen und Pati-

enten Männer und nur ein Drittel Frauen, hat sich das im Laufe der Jahre verschoben. Heute ist das Verhältnis ausgeglichen.

## OPIATABHÄNGIGKEIT IST EINE KRANKHEIT

„Viele Neupatienten, die zu uns kommen, sind schon erfahren mit dem Thema Substitution und haben eine Vorstellung, was sie gern von uns hätten. Deckt sich das mit unseren Vorstellungen, nehmen wir sie auf. Andere Patienten werden uns zugewiesen oder kommen nach einem JVA-Aufenthalt zu uns“, sagt Dr. Mösch. Beide Ärzte wollen, dass die Suchtkran-



Das Team der Praxis Dr. Mösch (l.) und Dr. Khaykin (r.)

ken korrekt behandelt werden – analog zu einem Dogma von Professor Vincent Dole, dem Begründer der Methadonsubstitutionsbehandlung, der Anfang der 1960er-Jahre als erster Arzt postuliert hat, dass die Opiatabhängigkeit eine Krankheit ist, die behandelt werden muss. Die Absprungrate liegt bei zirka ein bis zwei Prozent. Das heißt, alle anderen werden dauerhaft begleitet zurück in ein Leben in Würde – also weg von der Straße, weg von der Beschaffungskriminalität, weg von Abszessen wegen verunreinigter Nadeln. Diejenigen, die es schaffen, zuverlässig in die Praxis zu kommen, und somit substituiert werden können, haben eine gute Prognose – analog zu anderen chronisch kranken Patientinnen und Patienten. Das Leben dieser Patientinnen und Patienten ändert sich nach und nach, wenn sie nicht mehr 365 Tage im Jahr ihrem Opiat nachlaufen. Wer diese Patientengruppe als chronisch Kranke sieht, kann viel bewirken, ist die Haltung des gesamten Praxisteam. „Wir haben regelmäßig Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung bei uns oder auch MFAs, die mal reinschnuppern, oder Praktikanten“, sagt Michaela Bracone. „Man braucht eine rasche Auffassungsgabe und Empathie. Genauso wichtig ist es aber auch, sich abgrenzen zu können und nichts persönlich zu nehmen. Im ‚Kollektiv‘ passt das bei uns sehr gut und wir unterstützen uns.“ Dr. Mösch ergänzt: „Jeder, der das kann, wird in den Aufgaben rund um die Substitution einen sehr erfüllenden Beruf finden. Es ist immer wieder erstaunlich zu sehen, wie schnell unsere Patientinnen und Patienten dank der täglichen Methadongabe Fortschritte machen können. Die Substitutionsbehandlung ist die Basis, um die Patientinnen und Patienten in dem langen Prozess der Resozialisierung zu begleiten. Dazu gehört auch, dass wir ihnen helfen, Termine bei Fachärztinnen und -ärzten zu bekommen, wenn andere Krankheitsbilder dazukommen. Das ist leider ein herausforderndes Thema. Unsere Patientinnen und Patienten werden von anderen Einrichtungen oft zu Unrecht abgewiesen. Sie haben oft sehr schlechte Erfahrungen mit dem ‚Medizinsystem‘ gemacht. Da geben wir nicht auf, über persönliche Kontakte und unser Netzwerk Termine bei weiteren Fachärzten, zum Beispiel Kardiologen oder Psychotherapeuten, zu vermitteln. Das machen Kolleginnen und Kollegen für andere chronisch kranke Patientinnen und Patienten je nachdem ja auch. Bei unserer Klientel darf nur nie vergessen werden, dass sie oder er auf der einen Seite im Alltag durchaus über gewisse Cleverness verfügt, auf der anderen Seite aber aufgrund der Bedingungen des langjährigen illegalen Drogenkonsums öfters

in der geistigen Entwicklung nicht adäquat gereift ist und dadurch häufig das Kommunikationsverhalten nicht dem Alter entspricht. Darauf sind wir eingestellt.“

Im Praxisalltag kommt es nur wegen der Räumlichkeiten zu einer Trennung von Substitutionspatienten und anderen Patienten. Die Praxis verfügt nämlich nur über einen Raum, in dem Blut abgenommen wird. Da es für das Team und die Praxisorganisation leichter ist, bei den Blutabnahmen und Urinuntersuchungen nicht ständig zwischen verschiedenen Abläufen wechseln zu müssen, werden tageweise bestimmte Patientengruppen schwerpunktmäßig behandelt. Lässt sich das nicht vermeiden, ist die Durchmischung – so das einstimmige Feedback – aber auch kein Problem.

### WÜNSCHE AN DIE POLITIK

Dr. Pavel Khaykin hätte sich für kein anderes Fachgebiet entscheiden wollen. Er schätzt die Abwechslung seiner Aufgaben, dass er sich kontinuierlich weiterbilden muss und die sichtbaren Erfolge seiner Tätigkeit. An die Politik hat er aber den ausdrücklichen Wunsch, für bessere Rahmenbedingungen zu sorgen. „Ich komme gebürtig aus der Ukraine und durch den Krieg sind jetzt auch HIV-positive und drogenabhängige ukrainische Patientinnen und Patienten bei uns gelandet, die zuvor in der Ukraine substituiert und auch psychotherapeutisch betreut worden sind. Die haben wir nur hier in Frankfurt unterbringen können. Die sind vor dem Krieg in der Ukraine besser versorgt worden, da sie dort nicht stigmatisiert waren. Hier fühlt sich niemand für diese Menschen verantwortlich. Die Aidshilfe ist überlastet und muss sie trösten, aber diese Menschen haben keine Zeit. Ihnen muss unmittelbar geholfen werden. Ohne die Politik können wir das nicht stemmen.“ Es habe sich zwar viel getan in den letzten Jahren, führt Dr. Khaykin weiter fort und sagt, dass es wesentlich leichter sei als früher, BtM-Rezepte auszustellen, und dass auch das Honorar angehoben wurde, aber es gäbe noch Luft nach oben.

Die Abstinenz seiner chronisch kranken Patientinnen und Patienten ist nicht sein Ziel. Das wäre utopisch. Aber er und das ganze Praxisteam freuen sich und ziehen viel Motivation aus „Fällen“, die sich besonders gut entwickeln. So hat es ein schwer drogenabhängiger Mann, der auch alkoholabhängig war, dank der Behandlung mit Methadon geschafft, in einen kreativen Job zu gelangen. Er lebt heute in Würde und ist



Dr. Manfred Mösch und Michaela Bracone vor dem verschließbaren Schrank, in dem die Methadon-Dosen gelagert werden

Vorbild für andere. Ähnliches hat eine junge Frau erreicht, als sie erfuhr, dass sie in der 16. Schwangerschaftswoche war. Sie konnte nach der Entbindung ihr Kind behalten. Das Jugendamt musste es nicht in Obhut nehmen, denn zusammen mit dem Kindesvater fanden beide gemeinsam den Weg zurück in die Kernfamilie der Frau, und die junge Mutter schaffte es, während der Schwangerschaft ganz mit dem Zigarettenrauchen aufzuhören.

#### SUBSTITUTION RETTET LEBEN

„So was bestärkt uns in unserer Haltung, allen Menschen unvoreingenommen gegenüberzutreten und sie einfach korrekt zu behandeln“, sagt Dr. Mösch. Und Dr. Khaykin fährt fort: „Das macht wirklich Spaß auf weitere ‚Fälle‘. Deshalb bin ich so gerne Mediziner. Eine andere Fachrichtung wäre mir viel zu eintönig.“ Beide können kaum nachvollziehen, dass die Substitution kein fester Bestandteil der Ausbildung ist. Selbst Psychiater, die qua Gesetz substituieren dürften, tun das de facto nicht, weil sie es nicht während ihrer Facharztausbildung gelernt haben oder sich schlicht für die Behandlung von suchtkranken Menschen nicht interessieren. Pro Quartal könnte zudem jede niedergelassene Ärztin oder jeder niedergelassene Arzt zehn substituierte Patientinnen oder Patienten mitbehandeln, aber auch dies geschieht nicht, weil sie dem vermeintlich schwierigen Umgang mit

dieser Patientengruppe aus dem Weg gehen wollen. Ein Teufelskreis, denn auch die Suchtkranken haben Angst vor dem Medizinsystem und speziell vor Aufenthalt in Krankenhäusern. „Methadon hilft den Patientinnen und Patienten, so wie die Insulingabe dem Diabetiker das Leben rettet“, sagt Dr. Khaykin. „Lässt bei unseren Patientinnen und Patienten der Beikonsum nach und ist sie oder er stabil, ist der nächste Schritt die Take-Home-Gabe. Es lohnt sich, um jede und jeden zu kämpfen. Viele schaffen es zurück in einen würdevollen Alltag. Was will man mehr als Arzt!“

**[kvh.link/p23080](https://www.kvh.de/link/p23080)**

*Petra Bendrich*

#### Zur Praxis MainFachArzt

Von Anfang an war es ein besonderes Anliegen der Praxis, Patienten mit HIV- und Hepatitis-Infektionen hausärztlich-internistisch in einer familiären Atmosphäre zu betreuen, selbstverständlich auch bei gleichzeitig vorhandenen Suchterkrankungen. Seit Jahren besteht eine enge Kooperation mit der international renommierten HIV-Ambulanz der Universität Frankfurt. Dr. Manfred Mösch und Dr. Pavel Khaykin waren langjährige Mitarbeiter des „Haus 68“.

# Suchtmedizin ist zugleich herausfordernd und erfüllend

Die Initiative „Junge Suchtmedizin“ will neugierig machen auf die vielfältigen Facetten der suchtttherapeutischen Arbeit und dazu beitragen, dass sich Menschen, die sich von der Suchttherapeutischen Arbeit angezogen fühlen miteinander vernetzen können. Wie das geht, erfahren Sie im Interview, das die KV Hessen stellvertretend für die „Junge Suchtmedizin“ mit Deborah Scholz-Hehn führte.

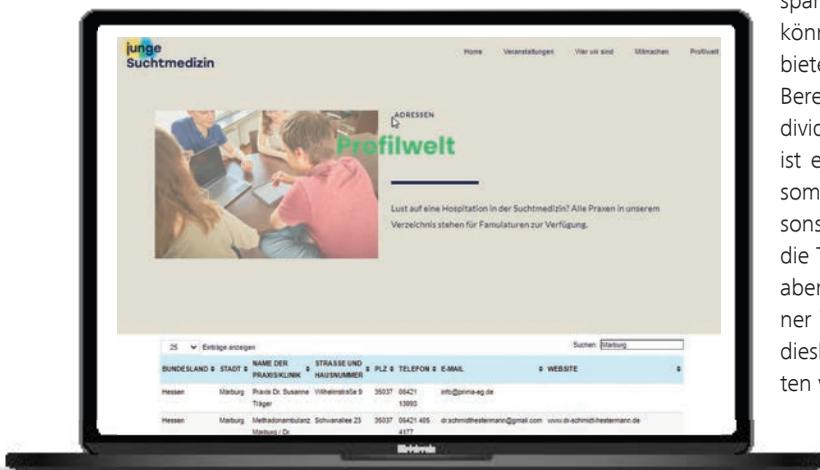
## Wer macht mit bei der Initiative „Junge Suchtmedizin“?

Wir sind eine Gruppe, die aus (Medizin)studierenden, Berufsneulingen sowie jungen Menschen mit fachärztlichem oder psychologischem Hintergrund, aber auch aus Pflegekräften besteht. Mitmachen kann jede Person, die das Thema berührt, auch Angehörige oder Betroffene dürfen sich bei uns einbringen. Aufgrund unserer Entstehungsgeschichte machen Medizinstudierende und Ärztinnen und Ärzte derzeit den größeren Teil unserer Gruppe aus.

## Wie kommt es, dass Sie sich für dieses Thema so begeistern?

Die Arbeit mit suchtkranken Menschen ist spannend und teilweise herausfordernd, weil uns oft chronisch mehrfach geschädigte und stigmatisierte Menschen

begegnen, die ganz individuelle Bedürfnisse, Fähigkeiten und Einschränkungen haben. Oft müssen wir kreativ werden und „um die Ecke denken“ und uns auch in die Lebenssituation der Betroffenen versetzen, um durch eine Begegnung auf Augenhöhe die Entwicklung von Selbstverantwortung zu unterstützen. Suchtmedizin berührt dabei nicht nur medizinische, sondern auch gesellschaftliche, politische bis hin zu philosophischen Fragestellungen. Wenn es gelingt, in der Behandlung tragfähige Beziehungen aufzubauen, und wenn Patientinnen oder Patienten zufriedener und gestärkter Schritt für Schritt ein Leben führen können, das wieder mehr ihren Vorstellungen entspricht, ist das unheimlich erfüllend. Außerdem ist die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit weiterführenden Einrichtungen wie Suchtberatungen, Fachkliniken oder den sozialpsychiatrischen Einrichtungen spannend. Die verschiedenen Herangehensweisen können sehr blickerweiternd sein. Die Suchttherapie bietet jungen Medizinerinnen und Medizinern einen Bereich, der nicht durchalgorithmisiert ist, sondern individuelle Herangehensweisen erfordert. Außerdem ist es möglich, psychotherapeutisch und gleichzeitig somatisch zu arbeiten – eine Kombination, die man sonst in den wenigsten Fachbereichen hat. Obwohl die Themen Substanzgebrauch, Konsum und Rausch, aber auch Abhängigkeiten uns alle fast in irgendeiner Weise betreffen, besteht ein erheblicher Neglect diesbezüglich in der Ausbildung. Diese Lücke möchten wir schließen.



Unter [www.jungesuchtmedizin.de](http://www.jungesuchtmedizin.de) gibt es einen Reiter „Profilwelt“. Hier finden junge Medizinstudierende bundesweit Praxen, die für Famulaturen zur Verfügung stehen.



Das Team „Junge Suchtmedizin“ beim Jahrestreffen 2022 in Gießen (v. l.):

Beate Hoffmann,  
Philipp Böhmer,  
Deborah Scholz-Hehn,  
Moritz Jägemann,  
Maurice Cabanis,  
Jochen Vukas,  
Babette Müllerschönwelt

### Wie sind Sie organisiert?

Wir treffen uns regelmäßig online und mindestens einmal im Jahr auch in Präsenz. Wir arbeiten basisdemokratisch, es gibt daher innerhalb der „Jungen Suchtmedizin“ keine festgelegte Hierarchie. Die Gruppenstruktur ist fluide, das heißt, dass jede oder jeder so viel beiträgt, wie es gerade zur aktuellen Lebenssituation passt. Unterstützt werden wir von der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin (DGS). Wir haben uns für eine industrieunabhängige Arbeit entschieden, erhalten also kein Sponsoring von Pharmafirmen.

### Was sind Ihre Ziele?

Wir wollen zum einen das Wissen über Suchterkrankungen und Substanzgebrauchsstörungen vermitteln, das wir selber im Studium vermissen oder vermisst haben. Zum anderen würden wir gern bei der Vernetzung Studierender untereinander, aber auch von Substituierenden mit Studierenden unterstützen. Ein etwas abstrakteres Ziel der „Jungen Suchtmedizin“ ist die Entstigmatisierung. Indem wir in unseren Seminaren und Summer Schools Betroffene als Dozierende einsetzen, hoffen wir, Vorurteile und Berührungängste gegenüber Abhängigkeitserkrankten abzubauen. Das Wissen und die Perspektive von Betroffenen fließen somit unmittelbar in die Lehre, die wir anbieten, mit ein.

### Was sollten niedergelassene Ärztinnen und Ärzte über Sie wissen?

Die Niedergelassenen sollten unbedingt über unsere „Profilwelt“ Bescheid wissen. Das ist ein Register auf unserer Website, in dem wir Praxen, MVZs und Kliniken führen, die substituieren und Lust haben, ihr Wissen an Famulierende oder PJlerinnen und PJler weiterzugeben. Im Verzeichnis können Studierende nach Bundesländern oder Städten filtern und so passende Ansprechpersonen finden.

### Wo kann man Sie kennenlernen?

Wir organisieren Online-Seminare, die wir "Digitale Roadshows" nennen. Zielpublikum sind vor allem Studierende der Medizin, Psychologie und Sozialwissenschaften, eingeladen ist aber jede und jeder mit Interesse (unabhängig von Fachrichtung und Ausbildungsstand). Zu unseren internen Treffen, die auch regelmäßig online stattfinden, sind ebenfalls alle eingeladen, die sich aktiv an unseren Projekten beteiligen oder nur mal vorbeischauchen möchten.

**Vielen Dank für das Gespräch, Frau Scholz-Hehn.**

*Die Fragen stellte Petra Bendrich*

### KONTAKT

**per E-Mail:** [info@jungesuchtmedizin.de](mailto:info@jungesuchtmedizin.de)

**Instagram:** [@junge\\_suchtmedizin](https://www.instagram.com/@junge_suchtmedizin)

**Website:** [www.jungesuchtmedizin.de](http://www.jungesuchtmedizin.de)

Hier findet man nicht nur alle kommenden Veranstaltungen, sondern auch ein Kontaktformular.

# Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide

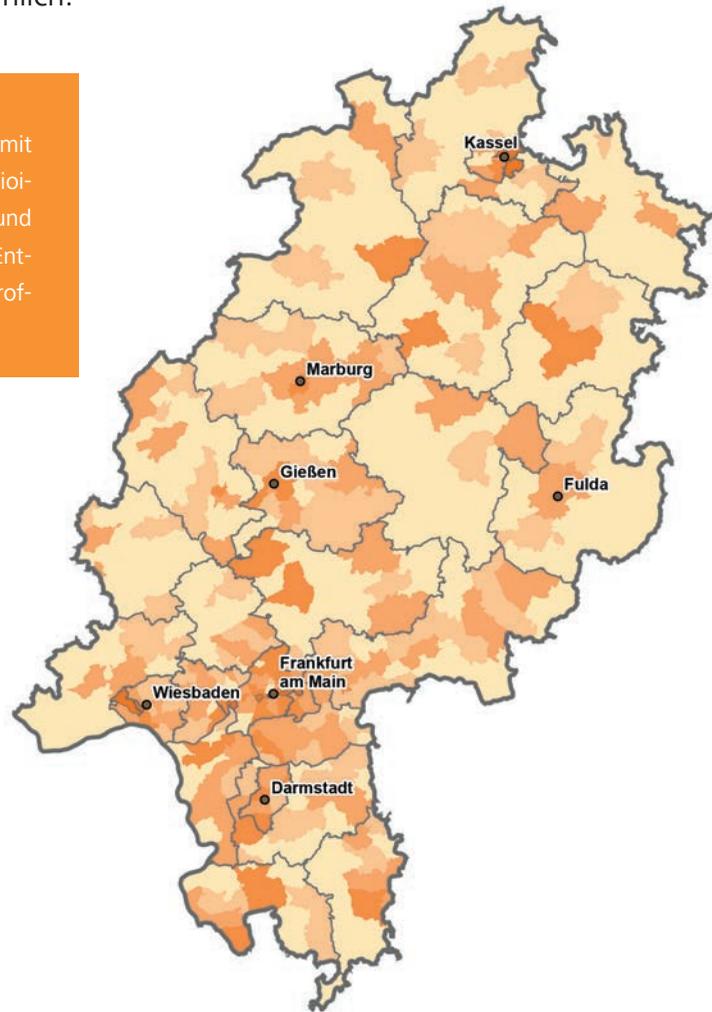
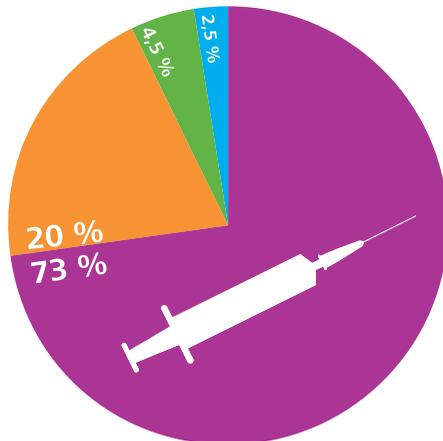
In 2022 wurden in Hessen bei mehr als **12.600 Patientinnen und Patienten** Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide (ICD F11.- G/Z.n.) diagnostiziert, davon sind **68,3 %** männlich.

## Digest aus dem Pschyrembel

Unter einer Opioidabhängigkeit versteht man eine Substanzstörung mit rasch eintretender psychischer und physischer Abhängigkeit von Opioiden wie Fentanyl und Heroin, die aufgrund ihrer entspannenden und angstlösenden Wirkung konsumiert werden. Das Rückfallrisiko nach Entzug und Entwöhnung ist hoch, unter Substitution etwas geringer. Betroffene haben eine um bis zu 20-fach erhöhte Mortalitätsrate.

## DIAGNOSEHÄUFIGKEITEN INNERHALB F11.- G/Z.N.

- 73 %** Abhängigkeitssyndrom durch Gebrauch von Opioiden (F11.2)
- 20 %** Akute Intoxikation und schädlicher Gebrauch durch Opioide (F11.0/F11.1)
- 4,5 %** Entzugssyndrom mit und ohne Delir (F11.3/F11.4)
- 2,5 %** Weitere psychotische Störungen durch Opioidgebrauch (F11.5 – F11.9)



## PATIENTENZAHLEN VON PSYCHISCHEN- UND VERHALTENSSTÖRUNGEN DURCH OPIOIDE (F11.-G/Z.N.)

- unter 15 Patientinnen und Patienten
- 15 bis unter 30 Patientinnen und Patienten
- 30 bis unter 60 Patientinnen und Patienten
- 60 bis unter 120 Patientinnen und Patienten
- 120 bis unter 230 Patientinnen und Patienten

# Interesse an einem Einstieg in die Substitution? Wir unterstützen Sie!

Sie überlegen in die substitutionsgestützte Versorgung einzusteigen? Was Sie dafür benötigen und wie die KVH Sie dabei unterstützt, bringen wir Ihnen in diesem Artikel näher.

Vor dem Begriff Substitution schrecken einige erst mal zurück. Dabei ist diese Arbeit unfassbar spannend, vielseitig und interessant. Rund ein Drittel der Substitutionspatientinnen und -patienten führt dank der Behandlung ein gutes und geregeltes Leben. Aktuell sind in Hessen 178 Ärztinnen und Ärzte sowie 25 ermächtigte Institutsambulanzen in der Substitutionsversorgung aktiv. Leider sinkt die Zahl der substituierenden Ärztinnen und Ärzte altersbedingt stetig. Unser Ziel ist es, neue Ärztinnen und Ärzte zu gewinnen und die Versorgung zukunftsfest zu gestalten.

## DIE BASIS: SUCHTMEDIZINISCHE WEITERBILDUNG

Sucht ist eine behandlungsbedürftige chronische Erkrankung. Suchterkrankungen, sowohl durch legale als auch durch illegale Drogen, stellen besondere Anforderungen an die Qualifikation von Ärztinnen

und Ärzten in der Grundversorgung. Möchten Sie eine Substitutionstherapie anbieten, benötigen Sie zunächst die Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“. Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie benötigen diese Zusatzbezeichnung nicht. Die Zusatzweiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung können Sie bei allen Landesärztekammern erwerben. Unter dem folgenden Link finden Sie das Informationsangebot der Landesärztekammer Hessen: [kvh.link/p23081](https://www.kvh.hessen.de/link/p23081)

Seit 2021 bietet die KVH darüber hinaus auch einen eigenen Kurs für die suchtmedizinische Weiterbildung an, der sich speziell an Ärztinnen und Ärzte im letzten Drittel der Weiterbildung in den Fächern Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Neurologie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Hessen richtet. Die Kosten für die Veranstaltung werden von der



## KONTAKT

### **Ansprechpartnerinnen:**

Daniela Sommer (l.) und Sabine Kühn  
Kassenärztliche Vereinigung Hessen  
Qualitätssicherung Team 1  
Europa-Allee 90, 60486 Frankfurt

Tel 069 24741-6075 und  
Tel 069 24741-6610  
Fax 069 24741-68816  
[qs.substitution@kvhessen.de](mailto:qs.substitution@kvhessen.de)

KVH übernommen, sofern die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung nach der Facharztprüfung die Zusatzweiterbildung erfolgreich abschließen und das Ziel verfolgen, nach Erlangen der Zusatzweiterbildung sich im ambulanten Bereich der substitions-gestützten Behandlung von Patientinnen und Patienten zu engagieren.

Alle weiteren Informationen sowie die Termine für das Jahr 2024 finden Sie unter [kvh.link/p23082](https://www.kvh.hessen.de/link/p23082).

#### NÄCHSTER SCHRITT:

##### ABRECHNUNGSGENEHMIGUNG BEANTRAGEN

Möchten Sie Substitution als Leistung für Ihre Patientinnen und Patienten anbieten und abrechnen, sollten Sie bei der KVH einen Antrag stellen. Den vierseitigen **Antrag** finden Sie unter: [kvh.link/p23083](https://www.kvh.hessen.de/link/p23083)

---

Ihren ausgefüllten Antrag können Sie per Post an die KVH oder im Anhang per Mail an [qs.substitution@kvhessen.de](mailto:qs.substitution@kvhessen.de) senden.

Haben Sie noch weitere Fragen zur Substitution?  
Wir stehen Ihnen gerne mit Rat und Tat zur Seite.

---

#### IHR BENEFIT: NETZWERKEN UND AUSTAUSCHEN

Wir erleben immer öfter, wie wichtig eine qualitativ gute und flächendeckende Vernetzung der verschiedenen Akteure ist. Daher hat sich der Fachbereich Substitution über die Jahre ein extrem gutes Netzwerk aufgebaut. Die Mitarbeiterinnen stehen im engen und regen Austausch mit den niedergelassenen Substitutionsärztinnen und -ärzten, Kommunen, dem Land und Drogenhilfeeinrichtungen. Eine gute Vernetzung zwischen den substituierenden Ärztinnen und Ärzten sowie den Institutsambulanzen ist ebenfalls unabdingbar. Daher freuen wir uns besonders, dass neben dem bereits bestehenden Qualitätszirkel in Marburg/Gießen unter der Leitung von Dr. Christian Schmidt-Hestermann seit 2023 auch ein neuer Qualitätszirkel für das Rhein-Main-Gebiet in Frankfurt etabliert werden konnte. Mit Michael Schmidt haben wir einen in der Substitution langjährig erfahrenen Arzt gefunden, der diesen Qualitätszirkel leitet.

Darüber hinaus hat der Fachbereich Substitution in der Vergangenheit auch Fachtage organisiert. Dieses Angebot richtete sich nicht nur an die substituierenden Ärztinnen und Ärzte, sondern auch an deren

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, mit der Zielsetzung, diese mit Vorträgen und Workshops in ihrer Arbeit zu unterstützen.

#### GUT ZU WISSEN: DAS ÄNDERT SICH BEI DER ABGABE VON BETÄUBUNGSMITTELN

Bereits im Jahr 2017 wurden die Regelungen zur Substitutionstherapie von Opioidabhängigen grundlegend überarbeitet und stärker an die Versorgungsrealität angepasst, um das Versorgungsangebot zu verbessern und mehr Ärztinnen und Ärzte für die Substitutionsbehandlung zu gewinnen. In der Ausgabe 6-2020 AufdenPUNKT. haben wir in der Reportage „Wie viel Corona verträgt die Substitution?“ berichtet, wie die Lockerungen aufgrund der Coronapandemie sich in den hessischen Praxen bewährt haben. Fünf unterschiedliche Substitutionspraxen gaben uns Einblicke in ihren Versorgungsalltag in Pandemiezeiten. Nachdem die Pandemie alle vor völlig neue Aufgaben gestellt hat, konnten die Medizinerinnen und Mediziner feststellen, dass auch viele Patientinnen und Patienten in der Krise über sich hinausgewachsen sind. Insgesamt sind die Patientinnen und Patienten flexibler und antizipationswilliger, als vielleicht erwartet. Die Substitutionsärztinnen und -ärzte konnten derweil ihre Erfahrungen mit erweiterten Regelungen und ausgeweiteten Vergabezeiten machen.

Laut BMG hätten die Erfahrungen mit den durch die SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung befristet eingeführten Ausnahmeregelungen zur Weitergewährleistung der Substitutionstherapie für Opioidabhängige unter pandemischen Bedingungen gezeigt, „dass mehr Flexibilität in den Behandlungsabläufen die erfolgreiche Durchführung einer Substitutionstherapie nach Paragraph 5 BtMVV begünstigen kann, ohne dass es hierdurch zu einer Beeinträchtigung der Sicherheit des Betäubungsmittelverkehrs kommt“. Daher sollen die coronabedingten Sonderregelungen bei der Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger nun verstetigt werden. Im Dezember 2022 beschloss das Bundeskabinett, bestimmte Regeln der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) zu vereinfachen – unter anderem, um unnötige Bürokratie abzubauen. Nachdem der Bundesrat am 10. Februar 2023 zugestimmt hat, sind die Änderungen größtenteils zum 8. April 2023 in Kraft getreten.

#### DIE WICHTIGSTEN ÄNDERUNGEN IM ÜBERBLICK:

- Keine vorgeschriebenen Höchstmengen mehr bei der Verordnung von Betäubungsmitteln für Patientinnen und Patienten
- Ärztinnen und Ärzte dürfen ein Take-Home-Rezept sowohl persönlich übergeben als auch nach einer Videosprechstunde an die Patientin oder den Patienten übermitteln
- Einheitliche Regelung für alle Verordnungen von Substitutionsmitteln zur eigenverantwortlichen Einnahme: Kennzeichnung mit »ST«, maximale Reichdauer: bis zu sieben aufeinanderfolgende Tage beziehungsweise bei Patienten, die eine Sichtvergabe nicht mehr dauerhaft benötigen, in begründeten Einzelfällen bis zu 30 aufeinanderfolgende Tage

Nicole Spur, Henning Schettulat



## WAS FÖRDERT DIE KVH?

für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

### Erlangen der Zusatzweiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung

- Lehrgangsgebühren zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“
- In der Folge muss die vertragsärztliche Tätigkeit auf die substitions-gestützte Behandlung Opioidabhängiger erweitert werden
- Höhe der Förderung: **bis zu 1.000 €** gegen Nachweis

für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

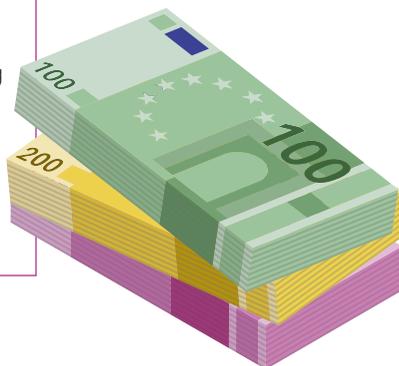
### Erlangen der Zusatzweiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung

- **KVH-eigener Kurs** für hessische ÄiW der Weiterbildungsgebiete Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Neurologie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Mit dem Ziel, nach Erlangen der Facharztprüfung und der Zusatzweiterbildung im ambulanten Bereich der substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger tätig zu werden

für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

### Finanzielle Förderung der Praxisausstattung

- Einmalige Förderung von **Investitionen in die Praxisausstattung**, soweit sie zur Erweiterung der vertragsärztlichen Tätigkeit auf die substitions-gestützte Behandlung Opioidabhängiger erforderlich sind
- Höhe der Förderung: **bis zu 15.000 €** gegen Nachweis (Rechnungen und Zahlungsbelege)





KASSENÄRZTLICHE  
VEREINIGUNG  
HESSEN

Kassenärztliche Vereinigung Hessen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Europa-Allee 90  
60486 Frankfurt am Main

[www.kvhessen.de](http://www.kvhessen.de)

*Besuchen Sie  
uns auch auf*



 [www.facebook.com/kvhessen](https://www.facebook.com/kvhessen)

 [www.arztin Hessen.de](http://www.arztin Hessen.de)

 [www.facebook.com/arztin Hessen](https://www.facebook.com/arztin Hessen)

**BILDNACHWEIS:**

Bendrich: S. 3, 5

Scherer: S. 9

Junge Suchtmedizin: S. 7

Thorsten kleineHolthaus: S. 2

AdobeStock:

M.Rode-Foto: Titelseite

buravleva\_stock S. 11

YummyBuum S. 11