



Richtlinien für die Substitutionsgestützte Behandlung (SGB) mit Methadon, Buprenorphin und anderen Opioiden bei Opioidabhängigkeit

Inhalt¹

1. Gesetzliche Grundlagen
2. Fachliche Grundlagen
3. Bewilligung
4. Indikation zur SGB
5. Medizinische Empfehlungen für die Substitutionsbehandlung
6. Fortbildung

1. Gesetzliche Grundlage

Bewilligung und Aufsicht über die SGB mit Methadon, Buprenorphin und anderen Opioiden ist gemäss Art 15a des BetmG Sache des Kantons². Die SGB ist bewilligungspflichtig.

Die Verschreibung des Substitutionsmedikamentes muss über ein Betäubungsmittelrezept erfolgen oder von der selbstdispensierenden Praxis abgegeben werden. Urteilsfähige Minderjährige, die die Tragweite der Behandlung und ihre Unterlassung abwägen können, bedürfen für eine SGB keiner Zustimmung der Eltern. Für straffällige opioidabhängige Personen kann gemäss Art. 63 des StGB, eine SGB als ambulante Massnahme angeordnet werden.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird ausschliesslich die männliche Form verwendet. Alle Aussagen gelten für Frauen und Männer gleichermassen

² Im Gegensatz dazu liegt bei der SGB mit Heroin (HeGeBe) die Bewilligungskompetenz beim Bund. Siehe. Art. 8, 8a, 9 und 14 BetmG, sowie die Verordnung über die ärztliche Verschreibung von Heroin (SR 812.121.6).

Kantonsarzt

Dr. med. Mario Büttler
Innere Medizin FMH

Postplatz 1, 6064 Kerns
Tel. 041 666 03 66, Fax 041 666 03 60
mario.buettler@bluewin.ch
www.ow.ch

2. Fachliche Grundlagen

Die substitutionsgestützte Behandlung basiert als medizinisch therapeutische Massnahme auf evidenzbasierten wissenschaftlichen Erkenntnissen, die sich verändern können. Die SGB hat sich nach über 40 Jahren Erfahrung als zentrale Therapiemethode für eine grosse Zahl von Opioidabhängigen etabliert. Die Substitution der illegalen Substanz stellt die Basis der Behandlung dar, mit der Zielsetzung, eine instabile dekompensierte Abhängigkeit (mit illegalem Konsum) in eine stabile kompensierte (mit legalem Konsum) überzuführen. Gestützt darauf und individuell gestaltet ist es meist sinnvoll, weitere medizinische und psychotherapeutische Behandlungselemente und Unterstützung im sozialen Bereich anzubieten. Die in diesen Richtlinien enthaltenen medizinischen Empfehlungen widerspiegeln einen Minimalstandard, welcher von jedem substituierenden Arzt eingehalten werden muss. Detaillierte Angaben zum aktuellen Wissenstand zur SGB finden sich in Veröffentlichungen des BAG, der Fachgesellschaften und der suchtmmedizinischen Netzwerke:

- Grundlagen des Forum Suchtmedizin Innerschweiz (FOSUMIS): www.fosumis.ch/index.htm
- Handbuch des Forum Suchtmedizin Ostschweiz (FOSUMOS): www.fosumos.ch/pages/handbuch.php
- Fachgesellschaft Swiss Society for Addiction Medicine (SSAM), www.ssam.ch (Evidenzbasierten Empfehlungen von 2006 / Revision 2011). Vollversion: www.ssam.ch/SSAM/sites/default/files/Substitutionsempfehlungen_070619_de.pdf
- Bundesamt für Gesundheit (BAG), SSAM und Vereinigung der Kantonsärzte (VKS) : „Substitutionsgestützte Behandlungen bei Opioidabhängigkeit“ 2009 www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00629/00798/index.html
- Nationales dreisprachiges internetbasierte Handbuch: www.praxis-suchtmedizin.ch
- Verster, Buning: Richtlinien zur Methadonsubstitution, Euromethwork: www.euromethwork.org

3. Bewilligung zur SGB

SGB ist eine strukturierte, systematisch geplante und durchgeführte Behandlung und wird nach einem standardisierten Verfahren durchgeführt:

- Die Bewilligung kann erteilt werden an Ärzte mit Berufsausübungsbewilligung im Kanton sowie Ärzte des Kantonsspitals Obwalden. Sie beinhaltet Angaben zu den Personalien des Patienten, zur Substanz und zum Bezugsort (→ Formular 1).
- Die Bewilligung zur Aufnahme einer SGB ist beim Kantonsarzt bei Beginn der Abgabe innerhalb von 4 Wochen zu beantragen. Sie ist grundsätzlich unbefristet gültig, die Behandlung muss dazu in jährlichen Abständen vom behandelnden Arzt bestätigt werden. Diese erfolgt in der Regel im Rahmen eines Verlaufsgesprächs zwischen Klient, behandelndem Arzt und Suchtberatung (→ Formular 2).
- Bei Patienten mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons Obwalden wird von der Suchtberatung dem Kantonsarzt des Wohnsitzkantons eine Kopie der Bewilligung zugestellt.
- Nach Behandlungsende ist vom behandelnden Arzt innerhalb von 4 Wochen eine Schlussmeldung der kantonalen Suchtberatung zuzustellen (→ Formular 2)
- Abweichungen von der schriftlichen Vereinbarung (Zusammenarbeitsvertrag) oder Zuwiderhandlung gegen diese Richtlinien können mit Entzug der Bewilligung zur SGB geahndet werden.

Indikationsstellung

- Liegt eine Opioidabhängigkeit nach ICD-10 (oder DSM IV) vor, ist eine SGB unabhängig vom Alter des Patienten und der Dauer seiner Abhängigkeit in Betracht zu ziehen. Bei fehlender Indikation besteht kein Rechtsanspruch auf eine Substitutionsbehandlung beziehungsweise die Ausstellung einer Bewilligung dazu. Der Wunsch nach Abstinenz ist ernst zu nehmen. Abstinenzorientierte und substitutionsgestützte Behandlungsphasen sollten miteinander einhergehen, je nach definiertem Therapieziel.
- Bei der Indikationsstellung ist das Risiko zwischen einer nicht durchgeführten SGB (Lebensqualität, Mortalität, Morbidität, soziale Integration), den Nebenwirkungen und Interaktionen einer Substitution und einer Entzugsbehandlung abzuwägen. Über die Risiken, die eine Entzugsbehandlung mit sich bringen kann, ist der Klient in jedem Fall zu orientieren.

Ablauf des Bewilligungsverfahrens

- Indikationsstellung, Vorabklärungen, Berücksichtigung von Kontraindikationen, Substanzwahl und initiale Dosierung sind vorgängig vom behandelnden Arzt vorzunehmen und schriftlich festzuhalten.
- Begleitend müssen die Behandlungsmodalitäten als verbindliche schriftliche Vereinbarung (Zusammenarbeitsvertrag, informed consent, → Formular 3) mit dem Patienten ausgearbeitet werden. Eine Kopie des Zusammenarbeitsvertrages muss der Suchtberatung zugestellt werden.
- Der Bewilligungsantrag (Formular 1) wird vom Arzt ausgefüllt und elektronisch oder als Papierversion dem Kantonsarzt zugestellt.
- Der Kantonsarzt stellt den bewilligten Antrag der Suchtberatung zu.
- Die Suchtberatung erfasst weitere notwendige Daten und sendet die definitive Substitutionsbewilligung dem antragstellenden Arzt und dem Kantonsarzt.
- Einmal pro Jahr findet (i.d. Regel in der betreffenden Praxis) ein Verlaufsgespräch in Anwesenheit des Patienten, des behandelnden Arztes und der Suchtberatung statt, in dessen Verlauf der Verlaufsbericht (Formular 2) erstellt wird. Die Koordination und Einladung zum Standortgespräch liegt in der Hand der Suchtberatung.

4. Medizinische Empfehlungen zur SGB

Zur spezifischen Anwendung von Methadon und Buprenorphin in der SGB wird auf die entsprechenden (oben erwähnten) Publikationen verwiesen. An dieser Stelle werden nur die wichtigsten Leitlinien wiedergegeben:

Untersuchungen vor Behandlungsbeginn

- Persönliche und familiäre Anamnese: Psychische, Somatische, Soziale Ebene
- Erhebung des früheren und aktuellen Konsums von psychotropen Substanzen, incl. Tabak, Alkohol, sowie verschriebenen und nicht verschriebenen Medikamenten (Interaktionspotential).
- Die Opioidabhängigkeit soll nach Möglichkeit erhärtet werden durch Fremdanamnese und Urinproben. Zudem sollen Konsumarten (Rauchen, Sniffen, i.v.), Risikoverhalten (sexuelles, Spritzenaustausch, gemeinsames Zubereiten von Drogen) sowie kontrazeptive Massnahmen erhoben werden
- Erhebung des somatischen Status, Psychostatus und der aktuellen sozialen Situation.

- Laboruntersuchung: Hämatologie, Leberstatus, Virologie Hepatitis B, C, HIV

Durchführung der SGB

- Die Abgabe der Substitutionsmedikation erfolgt durch den Arzt oder durch eine Apotheke direkt an den Patienten.
- Die Abgabe erfolgt in der galenischen Form einer Methadon-Trinklösung bzw. als Buprenorphin Sublingualtabletten. In Rücksprache mit dem Kantonsarzt können auch andere galenische Formen bei gegebener Indikation bewilligt werden. Auf die Zugabe von schädlichen Beimengungen zur flüssigen Methadon - Form (z.B. Sirup) soll generell verzichtet werden.
- Bei Rezeptur der Substitutionslösung und Abgabe durch eine Apotheke erhält diese vom behandelnden Arzt eine Kopie der kantonsärztlichen Bewilligung. Die Verantwortung für die SGB bleibt beim substituierenden Arzt. Die Apotheke meldet Auffälligkeiten der Behandlung unverzüglich dem substituierenden Arzt.
- Während der Phase der Dosiseinstellung wird das Substitutionsmedikament täglich abgegeben. Wochenendmitgaben sind rasch vertretbar, Mitgaben nach Stabilisierung der Substitutionsdosis zur Verbesserung des Behandlungserfolgs möglich. Zurückhaltung beim Mitgeben an instabilen Patienten ist aber zu empfehlen. Methadonfläschchen müssen mit einem kindersicheren Verschluss versehen sein und beschriftet werden.
- Der substituierende Arzt kann eine Behandlung mit Methadon oder Buprenorphin beginnen. Andere Opioide müssen vorgängig mit dem Kantonsarzt abgesprochen werden.
- Zusätzliche psychoaktive Medikamente dürfen nur vom Arzt (oder in Absprache mit ihm) abgegeben werden, der die SGB durchführt. Besondere Zurückhaltung ist bei der Verschreibung von Benzodiazepinen zu üben.
- Im Rahmen der Substitutionsbehandlung ist eine individuelle Betreuung durchzuführen, welche neben den somatisch medizinischen auch die psychiatrischen, sozialen und rehabilitativen Bedürfnisse angemessen berücksichtigt.
- Während der Dauer einer Substitutionsbehandlung ist die Zusammenarbeit mit einer auf Suchtprobleme spezialisierten Fachstelle und falls nötig mit einem geeigneten psychiatrischen Angebot anzustreben.
- Ferientaufenthalte in der Schweiz sind möglich, sofern am Aufenthaltsort eine kontrollierte Substitutionsmittel-Abgabe organisiert werden kann oder eine Mitgabe des Substitutionsmedikaments vertretbar ist. Innerhalb nützlicher Frist vor Ferienbeginn ist eine Kontaktnahme des Patienten mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt zur Vorbereitung der Abgabe am Ferienort erforderlich. Dasselbe gilt bei Ferien im Ausland.

- Für die Mitgabe von Methadon ins Ausland kann ohne spezielle Rücksprache mit dem Kantonsarzt Methadon in Tablettenform abgegeben werden (Haltbarkeit). Dabei sind in jedem Fall allfällige spezielle Verhältnisse im Ferienland zu prüfen und ggf. mit dem Klienten zu besprechen. Mitgaben des Substitutionsmedikamentes für Reisen bis zu einem Monat sind grundsätzlich möglich und gesetzlich erlaubt. Die gesetzlichen Bestimmungen des Ziellandes (Einfuhr / Menge) sind zu berücksichtigen und dem Klienten ggf. ein Bestätigungsformular auszuhändigen. Insbesondere für Reisen ausserhalb des Schengenraumes wird Kontaktaufnahme mit der diplomatischen Vertretung des entsprechenden Landes empfohlen.

5. Fortbildung

Von substituierenden Ärzten wird erwartet, periodisch an themenspezifischen Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen. Die Erteilung einer Bewilligung um SGB durchzuführen kann an einen Fortbildungsnachweis geknüpft werden.

6. Spezielle Behandlungsaspekte und Patientengruppen

Auch hier wird grundsätzlich auf die entsprechenden Publikationen verwiesen.

Kontrazeption

Kontrazeptiva interagieren nicht mit Substitutionsmedikamenten. Bei instabiler Beziehungssituation empfiehlt sich eine Kontrazeption mit relativ geringen Anforderungen an die Compliance. Bei sexuellem Risikoverhalten (Prostitution, Gelegenheitskontakte) ist zusätzlich für beide Geschlechter immer der Gebrauch von Präservativen zu empfehlen

Schwangerschaft

Schwangerschaft/Geburt unter Drogen und SBG gelten als Risikoschwangerschaft/-geburt. Zwar weisen Opioide ein geringes fetales Schädigungspotential auf; für werdende Mütter und Föten sind bei illegalem Drogenkonsum wegen schwankender Substanzkonzentrationen und sozialer Umstände die Komplikationsrisiken aber gross. Schwangeren Opioidabhängigen ist eine SGB dringend zu empfehlen. Es können Methadon, Buprenorphin und Morphin mit Langzeitwirkung verordnet werden. Ein Entzug ist wegen des Risikos eines fötalen Distress vor allem im ersten und dritten Trimenons der Schwangerschaft kontraindiziert. Generell ist von einem Entzug während Schwangerschaft abzuraten.

Interkulturalität und SGB

Dem soziokulturellen Kontext ist Rechnung zu tragen. Hilfreich kann die Bestimmung einer Schlüsselperson mit Kenntnis der individuellen migrationsbedingten Problematik sein. Benützung der Muttersprache des Patienten in Therapien/Behandlungen ist zu empfehlen. Wegen Überforderung und Co-Abhängigkeit ist nach Möglichkeit kein Familienmitglied als Übersetzer einsetzen

Älter werdende Opioidabhängige

Die Wahrscheinlichkeit, SGB in Alters- und Pflegeeinrichtungen einzuleiten und durchzuführen, muss in den kommenden Jahren erwartet werden. Auch Spitexdienste sind bei betagten hilfebedürftiger Opioidabhängigen in die SGB einzubeziehen.

Fahreignung und Arbeitsfähigkeit

Grundsätzlich wird unter konstanter stabiler Opioiddosierung (bei Schmerzen oder Substitution), unabhängig von der Dosierung, die Fahrfähigkeit und Arbeitsfähigkeit nicht in Frage gestellt. Medizinisch gesehen kann nach einigen Wochen der Behandlung Stabilität vorliegen. Der substituierende Arzt hat den Klienten im Rahmen einer SGB auf die verminderte Verkehrstauglichkeit zu informieren. Bei Uneinsichtigkeit hat er gemäss Strassenverkehrsgesetz Artikel 14, Absatz 4 das Recht, der kantonalen Zulassungsbehörde Meldung zu erstatten.

Besteht eine Polytoxikomanie (Opiate, Cannabis, Kokain, Benzodiazepine) ist die Fahrtauglichkeit eindeutig nicht mehr gegeben, und der Führerausweis ist vorsorglich zu entziehen. Über die Rückgabe des entzogenen Führerausweises, evtl. unter bestimmten Auflagen, entscheidet das Verhöramt als Behörde für Administrativmassnahmen im Strassenverkehr mit Hilfe eines amtsärztlichen Gutachtens.

SGB im Spital

Eine bestehende SGB muss bei stationärer Behandlung (somatisch und psychiatrisch) weitergeführt werden. Ungenügende Dosierungen sollen angepasst werden. Während einer somatischen oder psychiatrischen Hospitalisation, die nicht mit dem Ziel einer Entzugsbehandlung durchgeführt wird, soll kein Entzug vorgenommen werden, speziell nicht bei Notfallhospitalisationen.

SGB im Gefängnis

Bei Untersuchungshaft und Vollzug sind bereits bestehende SGB weiterzuführen. Bei Opioid-abhängigen ohne SGB ist in der Regel eine SGB angezeigt (Risiko bei illegalem Konsum und Überdosierungen wegen Toleranzverlust bei Urlauben und Entlassung).

Sarnen, 22.03.2011

Dr. med. Mario Büttler



Kantonsarzt

Frau Esther Rüfenacht



Suchtberatung

Anhang:

Formular 1: Antrag zur Bewilligung für die SGB

Formular 2: Verlaufsbericht zur SGB

Formular 3: Zusammenarbeitsvertrag

Verteiler:

Praktizierende Ärzte des Kantons Obwalden

Kantonsspital Obwalden

Apotheken des Kantons Obwalden

Homepage Gesundheitsamt

Extranet Ärzte