

Stellungnahme

27.11.2024

Referentenentwurf einer Fünften Verordnung zur Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung

Der vorliegende Verordnungsentwurf dient dem Ziel, die betäubungsmittelrechtlichen Vorgaben für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer schweren Opioidabhängigkeit mit dem Substitutionsmittel Diamorphin an die Erfahrungen und Erkenntnisse der Behandlungspraxis anzupassen. Aus Sicht der DGPPN enthält der Entwurf viele sinnvolle Anpassungen, wenngleich es bei etlichen der Vorgaben an einer ausreichenden Evidenzbasierung fehlt. Kritisch bewerten wir insbesondere den Punkt, dass mit der Behandlung von Personen, die das 18. jedoch noch nicht das 23. Lebensjahr vollendet haben, erst begonnen werden darf, wenn neben dem behandelnden Arzt noch ein weiterer suchtmmedizinisch qualifizierter Arzt, der nicht derselben Einrichtung angehört, das Vorliegen der Voraussetzungen nach Satz 2 bestätigt.

Allgemeine Bemerkungen

Die DGPPN begrüßt grundsätzlich den vorliegenden Referentenentwurf einer Fünften Verordnung zur Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung. Der Entwurf enthält viele Anpassungen, die zwar in vielen Fällen nicht evidenzbasiert, aber trotzdem sinnvoll sind. Neben der fehlenden Evidenzbasierung sind einige der weiter bestehenden Vorgaben zudem nicht selbsterklärend, was unter anderem an den z. T. ausführlichen Erläuterungen im Abschnitt B. Besonderer Teil deutlich wird.

Zu F. Weitere Kosten

Im Referentenentwurf wird ausgeführt, dass vor dem Hintergrund der stark begrenzten Kapazitäten diamorphinsubstituierender Einrichtungen Unklarheit darüber verbleibt, wie viele Einzelbehandlungen künftig hinzukommen werden.

Aus Sicht der DGPPN ist zu erwarten, dass sich mit einer Erleichterung der Zugangsbedingungen auch die Zahl der Praxen, die sich dieser Behandlungsform öffnen, stark erhöhen wird. Bereits jetzt werden Forderungen an substituierende Praxen herangetragen, sich der diamorphingestützten Behandlung zu öffnen.

Zu Artikel 1, Absatz 1a, Nr. 1

Bei der Beschreibung der Qualifikation substituierender Ärztinnen und Ärzte sollte aus unserer Sicht konkret formuliert werden, dass das bewährte „Zusatzmodul Diamorphin“ ergänzend (zum Erwerb des Zusatztitels Suchtmmedizinische Grundversorgung) durchlaufen worden sein muss.

Zu Artikel 1, Absatz 1a, Nr. 5

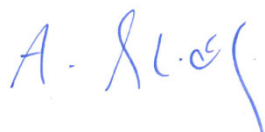
Es erscheint aus unserer Sicht höchst fraglich, dass die hier festgelegte Zweitbegutachtung zeitnah realisiert werden kann. Die Qualitätssicherungskommissionen der Landesärztekammern werden das nicht leisten können. Grundsätzlich könnte die Aufgabe der substituierende Arzt leisten, bei dem die klassische Substitution nicht funktioniert hat. In der Realität ist eine solche Praxis aber eher unwahrscheinlich, da in den seltensten Fällen Patienten oder Patientinnen in die Diamorphin-Ambulanz mit einer Überweisung vom vorherigen Substituierer kommen.

Es besteht daher aus unserer Sicht die Sorge, dass diese Regelung die Aufnahme in eine Diamorphin-gestützte Behandlung erheblich und gefahrbringend verzögern könnte. Wir empfehlen eine Modifikation dahingehend, dass innerhalb von z. B. 6-8 Wochen eine solche „Zweitmeinung“ eingeholt werden muss. Dadurch ließe sich einerseits die evtl. lebensrettende Aufnahme in die Diamorphin-gestützte Behandlung auch für diese junge Patientengruppe sicherstellen und gleichzeitig bestünde die Möglichkeit, in einem geordneten Verfahren in eine andere Therapieform überzuleiten, falls die „Zweitmeinung“ doch negativ ausfällt. Wir weisen in dem Zusammenhang darauf hin, dass für die psychosoziale Betreuung eine solche Zeitenregelung – „innerhalb der ersten 6 Monate“ auch schon explizit ausgeführt ist, es also möglich ist.

Forschungen hinsichtlich der Durchführung einer Diamorphinsubstitution, besonders zu der Methodik eines Wechsels von einer iv-Diamorphin zu einer oraler Opioidsubstitution sind notwendig und wünschenswert.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und freuen uns über eine Würdigung unserer Vorschläge.

Mit den besten Grüßen



Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg
Präsident der DGPPN

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg
DGPPN-Präsident
Reinhardtstr. 29
10117 Berlin
Telefon: 030 240 4772 0
E-Mail: praesident@dgppn.de