



---

**TOP VI    Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer**

Betrifft:    Verbesserung der organisatorischen Rahmenbedingungen für die Substitution Opiatabhängiger

### **EntschlieÙung**

---

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache VI - 12) fasst der 111. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Der 111. Deutsche Ärztetag fordert den Bundesrat als Verordnungsgeber auf, die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) dahingehend zu novellieren, dass die Durchführung der Substitution bei Opiatabhängigkeit für Ärzte insbesondere am Wochenende sowie im Urlaubs- und Krankheitsfall erleichtert wird.

Im Urlaubs- und Krankheitsfall sowie bei einem akut eingetretenen Hinderungsgrund muss es substituierenden Ärzten zukünftig möglich sein, für einen befristeten Zeitraum die Durchführung der Substitution vertretungsweise an einen ärztlichen Kollegen ohne die Zusatzqualifikation „Suchtmedizinische Grundversorgung“ zu übertragen, der diese daraufhin nach Anweisung des primär substituierenden Arztes durchführt.

Für die Feiertags- und Wochenendvergabe muss es dem substituierenden Arzt zukünftig möglich sein, das ihm von der Apotheke zur Verabreichung überlassene Substitutionsmittel dem zu substituierenden Opiatabhängigen in abgeteilten Dosen zum Verbrauch zu überlassen. Gleiches soll auch unter den Bedingungen der Take-home-Vergabe für die entsprechenden Zeiträume gelten. Das Apotheken-Dispensierrecht gemäß § 43 Arzneimittelgesetz (AMG) bleibt dabei unangetastet. Die Betäubungsmittelsicherheit ist bei der Entscheidung zur Überlassung zu berücksichtigen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss wird aufgefordert sicherzustellen, dass die in den BUB-Richtlinien im Rahmen der Substitution bei Kassenpatienten aufgestellten Qualitätskriterien und die in diesem Zusammenhang verlangten ärztlichen Leistungen auch über entsprechende Vergütungsziffern und eine entsprechende Ausstattung des Laborbudgets abgebildet werden. Dies betrifft insbesondere die ärztlichen Gesprächsleistungen, die zusätzlichen Dokumentationsleistungen sowie die erforderlichen Laborkontrollen im Rahmen der Abklärung eines die Substitution gefährdenden Beikonsums.

#### Begründung:

Bei einer stagnierenden Zahl substituierender Ärzte ist die Zahl der pro Arzt zu behandelnden Opiatabhängigen in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen (von durchschnittlich 20 Patienten/Arzt im Jahr 2003 auf durchschnittlich 24 Patienten/Arzt im Jahr 2006). Eine Abfrage der Bundesärztekammer

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen:0



---

bei den Landesärztekammern hat ergeben, dass insbesondere die Bedingungen der Wochenendvergabe sowie die Vergabemöglichkeiten im Krankheits- und Urlaubsfall als hemmende Faktoren für die Durchführung der Substitution wahrgenommen werden.

Die Vorgaben der BtMVV und der Durchführungs-Richtlinien sehen zudem wöchentliche Gespräche mit den substituierten Patienten vor. Insbesondere zu Therapiebeginn sowie auch zur Entscheidung über eine Take-home-Vergabe sind vom Arzt engmaschige Beigebrauchskontrollen durchzuführen. Darüber hinaus sind der Qualitätssicherungskommission der Kassenärztlichen Vereinigung u. a. nach jeweils fünf Behandlungsjahren alle patientenbezogenen Dokumentationen zur Prüfung zu übermitteln. Für alle genannten Leistungen, die der substituierende Arzt im Rahmen der Qualitätssicherung zu erbringen hat, sind im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung bislang keine entsprechenden Vergütungen vorgesehen.