

Substitutionstherapie Teil I

Seit einigen Jahren können Menschen, die seit mindestens einem Jahr von Opiaten körperlich abhängig sind, unter ärztlicher Aufsicht mit Opiat-Ersatzstoffen

(Substitutionsarzneimittel) behandelt werden. Dieses Programm sieht ergänzend zu psychosozialen, psychiatrischen und psychotherapeutischen Therapien die Gabe von Opiat-Ersatzstoffen vor. Ziel ist es, für den Patienten stabile gesundheitliche und soziale Verhältnisse zu schaffen: der Patient befindet sich in ärztlicher Behandlung und der Arzt legt die genaue Dosis des Substitutionsarzneimittels fest und überwacht, dass keine zusätzlichen Suchtstoffe konsumiert werden. Der Patient erhält dadurch zugelassene Medikamente oder in der Apotheke rezepturmäßig hergestellte Arzneimittel, für die Ausgangsstoffe mit hohem Qualitätsstandard verwendet werden. Die Gefahr, verunreinigten „Stoff“ zu erhalten, entfällt. Ein weiterer Vorteil ist, dass z.B. Methadon nicht wie Heroin gespritzt, sondern in Form einer Trinklösung eingenommen wird. Dadurch flutet der Wirkstoff im Gehirn weniger rasch an und wirkt daher weniger euphorisierend. Er bindet an körpereigene μ -Opioid-Rezeptoren und verringert so das Verlangen nach dem Rauschmittel. Aufgrund der langen Halbwertszeit reicht eine einmal tägliche Anwendung.

Wie eine solche Substitutionstherapie durchzuführen ist, hat der Gesetzgeber sehr genau geregelt.

Bei diesem Behandlungsprogramm gibt es grundsätzlich zwei Versorgungsmodelle:

1. **Sichtbezug:** Dabei erhält der Patient sein Substitutionsarzneimittel zur unmittelbaren



Foto: Blende 8

Apotheker Dr. Lutz Engelmann

ren Einnahme unter Aufsicht

2. **Take-home-Verordnung:** Der Patient bekommt sein Substitutionsmittel zur eigenverantwortlichen Einnahme mit nach Hause.

Jeder Patient, der eine Behandlung im Rahmen eines Betäubungsmittelersatz-

programms beginnt, erhält das Mittel zunächst im Sichtbezug. Konkret bedeutet das, dass der Patient täglich in die Arztpraxis kommt und dort unter Aufsicht des Arztes sein Medikament einnimmt. Ein Patient im Sichtbezug bekommt das Rezept für das Substitutionsarzneimittel nicht selbst in die Hand. Die verschreibende Praxis gibt das Rezept an die Apotheke, die dann die Praxis oder eine andere, die Substitutionsbehandlung durchführende Einrichtung (z.B. Heim), beliefert. Auch in der Apotheke kann ein solcher Sichtbezug durchgeführt werden, wenn der Apothekenleiter vorab mit dem verschreibenden Arzt eine schriftliche Vereinbarung getroffen hat.

Mehr über Take-Home-Verordnungen lesen Sie im nächsten Teil dieser Serie.

**Ihr Apotheker
Dr. Lutz Engelmann**