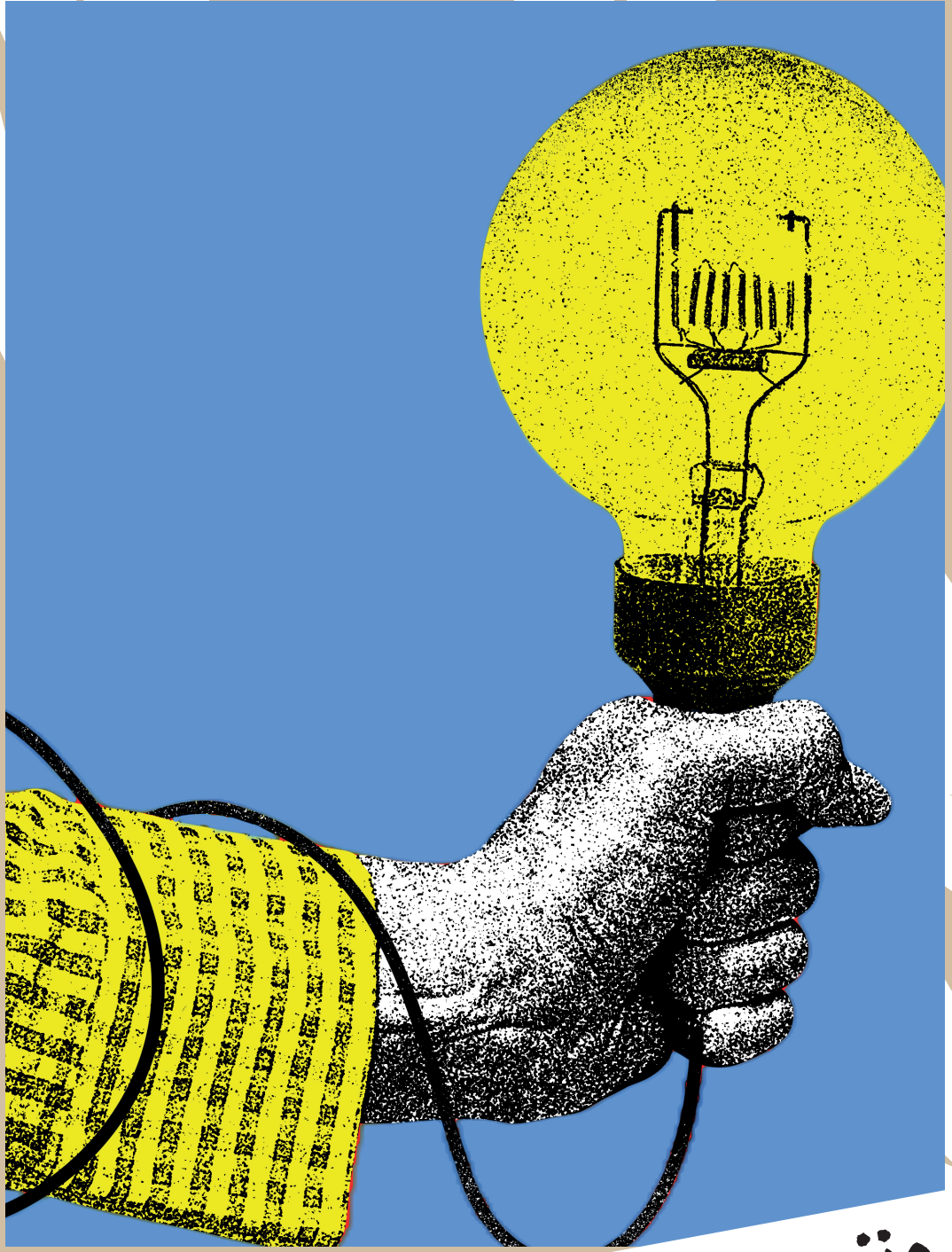


SUBSTITUTION

SCHNELLSTART



EINSTIEG LEICHT GEMACHT FÜR
PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZEN

CORE - Center for Clinical Innovation
in Addicton Research gUG (haftungsbeschränkt)
Wiesbadener Straße 43
70732 Stuttgart

Stand: 10 / 2024

VERWEISE UND LINKS

Sollten Sie weitere und spezielle Fragen zum Ablauf der Substitutionsvergabe haben, können Sie sich gerne jederzeit bei uns oder Ihrer zuständigen KV melden:

E-Mail: info@zukunftsinitiative-substitution.de



BAS Substitutionsleitfaden



Kursbuch für die suchtmedizinische Grundversorgung für Ärzt:innen



Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)



Leitlinie „Herstellung und Abgabe der Betäubungsmitteln zur Opioidsubstitution“



BfArM: Richtlinien über Maßnahmen zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten im Krankenhausbereich, in öffentlichen Apotheken, Arztpraxen sowie Alten- und Pflegeheimen



Mustervereinbarung zur Überlassung von Substitutionsmitteln zum unmittelbaren Verbrauch (Sichtbezug) im Rahmen der Opioidsubstitution in der Apotheke



Fortbildungscurriculum für medizinische Fachangestellte und Arzthelfer „Suchtmedizinische Versorgung“



Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger



Informationsmappe zur Substitution der Kassenärztlichen Vereinigung BW



Richtlinie der Bundeärztekammer zur Durchführung der substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger – Anhang Patientenaufklärung



Interview mit einem Patienten: Wie läuft eine Substitution ab?



Substitutionsbroschüre der Ärztekammer Westfalen-Lippe



KBV - Video: Substitutionspraxis



Suchtmedizinische Versorgung für medizinische Fachangestellte - Landesärztekammer BW



INHALT



Verweise und Links

1. Hintergrundinformationen zu Substitution

- A. Was ist Substitution?
- B. Wie läuft Substitution ab?
- C. Wo und durch wen ist Substitution möglich?
- D. Best practice

2. Warum substituieren?

- A. Vorteile der Substitution. Was spricht für eine Substitutionsbehandlung?
- B. Kommentare von Behandelnden und Betroffenen

3. Was muss ich beachten? Wie funktioniert Substitution in der psychiatrischen Institutsambulanz?

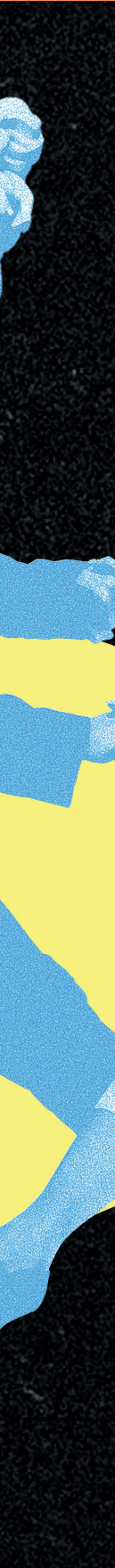
- A. Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, um substituieren zu können?
- B. Wie sind die Kosten für Substitution?
- C. Checkliste im Kontakt mit Betroffenen
- D. Die acht Schritte bis zur ersten Substitutionsvergabe in der psychiatrischen Institutsambulanz

A. WAS IST SUBSTITUTION

Die Substitutionsbehandlung ist nicht nur einer der effektivsten Ansätze zur Behandlung und Begleitung von Menschen mit Opioidabhängigkeit, sondern auch ein Schlüssel zur ganzheitlichen Unterstützung auf psychiatrisch-psychotherapeutischer, somatischer und sozialer Ebene. Durch die umfassenden Versorgungsangebote der Substitution wird sowohl die individuelle Gesundheit und Stabilität gefördert, als auch die gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht und verbessert.

Die substitutionsgestützte Behandlung bietet die Möglichkeit, einen positiven und nachhaltigen Einfluss auf das Leben von Patient:innen, Klient:innen oder Kund:innen auszuüben und eine intensive und tragende Beziehung im Arzt-Patient:innen-Kontakt aufzubauen.

Lassen Sie uns gemeinsam die Möglichkeiten der Substitutionsbehandlung erkunden und dazu beitragen, das Wohl und die Zukunft vieler Menschen zu verbessern.





ZUKUNFTSINITIATIVE SUBSTITUTION

Einstieg leicht gemacht für
psychiatrische Institutsambulanzen

B. WIE LÄUFT SUBSTITUTION AB?

Die Substitutionsbehandlung beginnt in der Regel mit einer Anamnese und Diagnosestellung, bei der der individuelle Bedarf und die spezifische Situation der Betroffenen berücksichtigt werden. Basierend auf diesen Informationen wird ein Behandlungsplan erstellt, der die medizinische Versorgung mit einem Medikament für das zuvor konsumierte Opioid sowie unterstützende Maßnahmen umfasst. Die regelmäßige Einnahme des Medikaments in einer kontrollierten Umgebung (Sichtbezug), wie zum Beispiel in einer spezialisierten Einrichtung oder einer Arztpraxis, kann ein zentraler Bestandteil der Substitutionsbehandlung sein.



Sichtbezug - Einnahme Substitut unter Aufsicht:

Beim Sichtbezug erfolgt die Einnahme des Substitutionsmittels unter Aufsicht von Fachpersonal. Diese Aufsicht kann in Apotheken, bei Ärzt:innen, durch die ambulante oder stationäre Pflege, ambulante Palliativversorgungseinrichtungen oder durch staatlich anerkannte Einrichtungen der Sucht- und Drogenhilfe durchgeführt werden (siehe Kapitel 1. C). Erfolgt der Sichtbezug nicht durch die Ärztin oder den Arzt selbst, sondern in einer anderen Einrichtung, muss eine Vereinbarung geschlossen werden.

Im Verlauf sind aber ebenso **Depot-Vergaben** (langsame Freisetzung eines zuvor gespritzten Medikaments und damit eine reduzierte Häufigkeit der Einnahme) oder **die Mitgabe der Ersatzstoffe nach Hause** (Take-Home) möglich.

1. HINTERGRUNDINFORMATIONEN ZU SUBSTITUTION

Depot-Vergabe:

Langwirksame Buprenorphin-Präparate werden in Form einer subkutanen Injektion durch die Ärztin, den Arzt oder medizinisches Fachpersonal verabreicht. Die Dosierung erfolgt entweder einmal wöchentlich oder monatlich, wobei der Wirkstoff kontinuierlich freigesetzt wird.



Zugelassene Medikamente zur Substitution sind unter anderem (vgl. § 5 Abs. 6 BtMVV) Methadon, Levomethadon, Buprenorphin, und retardiertes Morphin. Auch eine Behandlung mit Diamorphin ist möglich, hier gelten jedoch besondere Voraussetzungen und Anforderungen (vgl. §5a BtMVV). Diese haben unterschiedliche Wirkweisen und werden in Form von Tabletten, Flüssigkeiten oder Depotpräparaten verabreicht. Während der Behandlung werden die Dosierung und die Behandlungsziele individuell angepasst, um eine erfolgreiche Stabilisierung zu ermöglichen. Zusätzlich zur medizinischen Komponente beinhaltet die Substitutionsbehandlung idealerweise auch psychosoziale Unterstützung, wie zum Beispiel psychosoziale Betreuung, psychiatrische Beratung, Psychotherapie und Rehabilitation. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die Bedürfnisse der Betroffenen angemessen berücksichtigt werden und die Behandlung wirksam ist.



Take-Home:

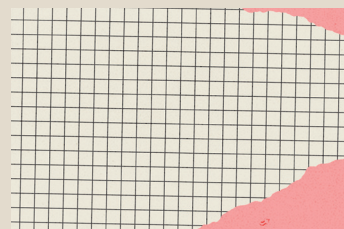
Bei der Take-Home-Regelung können Patient:innen, die durch die Ärztin oder den Arzt als stabil eingeschätzt werden, Substitutionsmittel für einen oder mehrere Tage mit nach Hause nehmen. Diese Regelung soll die Eigenverantwortung der Betroffenen stärken und ihnen mehr Freiheiten im Alltag bieten.

C. WO UND DURCH WEN IST SUBSTITUTION MÖGLICH?

Substitutionsmittel dürfen entweder von substituierenden Ärzt:innen direkt oder von MFAs ausgegeben werden. Darüber hinaus kann das Substitut auch in anderen Einrichtungen, in denen die substituierenden Ärzt:innen nicht selbst tätig sind, durch medizinisches, pharmazeutisches, pflegerisches oder in begründeten Fällen anderes Personal (wie z.B. Personal in Sucht- und Drogenhilfen) zum unmittelbaren Verbrauch überlassen werden (siehe §5 Absatz 9 BtMVV). Voraussetzung dafür ist eine schriftliche Vereinbarung der Ärztin oder des Arztes mit der Institution und eine Schulung der Mitarbeitenden (siehe Kapitel 3 A).

Einrichtungen, in welchen Substitutionsmittel nach erfolgter Schulung und schriftlicher Vereinbarung mit einer Ärztin oder einem Arzt direkt ausgegeben werden können sind:

- Alten- und Pflegeheime,
- ambulante Palliativversorgungseinrichtungen,
- ambulante Pflegedienste,
- Apotheken,
- Gesundheitsämter,
- Hospize,
- Justizvollzugsanstalten,
- staatlich anerkannte Einrichtungen der Sucht- und Drogenhilfe
- sowie weitere Einrichtungen, die von der Landesbehörde zu diesem Zweck anerkannt wurden.



D. BEST PRACTICE

Opioidabhängige Menschen gibt es in Deutschland überall, sie leben nicht nur dort, wo es ein enges Netz an ambulanten Versorgungsangeboten (wie z.B. in Großstädten) gibt. Gerade abseits der großen Metropolen ist es für sie anhaltend schwer, einen erreichbaren Behandlungsplatz in der Substitution zu finden, was ihren Drogenkonsum hinsichtlich Gefährlichkeit und Ausmaß häufig weiter verschlimmert. In der Folge kommt es gehäuft zu stationären Aufnahmen und die Krankenhäuser (sowohl in der Psychiatrie als auch im somatischen Bereich) sehen sich konfrontiert mit Betroffenen, denen sie kaum adäquate Hilfe anbieten können. Rasch werden sie dann zu „ungeliebten Gästen der Notaufnahme“ oder auch mal zu „Systemsprengern“, die gegenseitigen Vorwürfe und Stigmatisierungen nehmen ihren Lauf...

Eine ähnliche Situation ergab sich bei uns in Thüringen, einem Flächenstaat mit gerade mal etwa 20 Substitutionsärzt:innen. Unsere psychiatrisches Großklinikum bietet diverse spezialisierte Konzepte für viele psychisch Erkrankte an, auch für drogenabhängige Menschen war Mitte der 2000er Jahre ein spezielles stationäres Behandlungsangebot geschaffen worden. Aber was bringt es, Heroinabhängige immer wieder komplett zu entgiften, nur weil es in den 4 umliegenden Landkreisen keine einzige Substitutionspraxis gibt? Immer größer wurde die Frustration sowohl bei den Patient:innen als auch im Behandlungsteam, erlebten wir doch miteinander, wie sich kontinuierlich der Gesundheitszustand der Betroffenen immer weiter verschlechterte und die eingestreuten stationären Aufenthalte auch nichts Wesentliches daran ändern konnten.

Um die Situation zu verändern, bauten wir in unserer eigenen PIA eine eigene Substitutionssprechstunde auf, für die wir seitens der KV die Zulassung (zunächst in Form einer Einzelermächtigung) bewilligt bekamen. Hierdurch veränderte sich unsere Arbeit erheblich, hatten wir doch nun ein eigenes Angebot, um Betroffene auch anhaltend durch eine hoch wirksame ambulante Therapie zu begleiten. Plötzlich wurde die Diagnose „Heroinabhängigkeit“ nicht mehr zur Katastrophe, sondern zu einem gut behandelbaren Krankheitsbild.

Einige unserer Patienten „der ersten Stunde“ sind noch heute in unserer Behandlung, haben aber inzwischen ihr Leben deutlich positiv verändern können. Die früheren, von den Mitarbeitenden gefürchteten, Situationen mit hochgradig intoxikierten oder schwer entzündigten Patient:innen mit diversen unbehandelten Begleiterkrankungen, die das Setting von Ambulanz oder Station an seine Grenzen brachten, gibt es nur noch ganz selten. Heute ist die Substitutionssprechstunde für Außenstehende kaum noch als solche erkennbar, sind doch die meisten Patient:innen gut in der Gesellschaft angekommen. Sie berichten uns von Arbeit und Familie und sind zusätzlich auch dadurch entlastet, dass wir im Falle einer psychiatrischen Komorbidität parallel eine adäquate Behandlung von dieser einleiten konnten. Es ist toll zu sehen, wenn z.B. ein Mann, der jahrelang Heroin genommen hat, um die halluzinierten „Stimmen im Kopf“ leiser zu bekommen, nun dank Substitution und antipsychotischer Medikation endlich wieder sein Leben selbst bestimmen kann! Und wir alle im multiprofessionellen Team nehmen aus dieser Erfahrung mit, dass die Behandlung drogenabhängiger Menschen gut gelingen kann, wenn man das geeignete Angebot auch wirklich vorhält.



Psychiatrische Institutsambulanz in Thüringen

2. WARUM SUBSTITUIEREN?

A. VORTEILE DER SUBSTITUTION. WAS SPRICHT FÜR EINE SUBSTITUTIONSBEHANDLUNG?

Für Substitution allgemein:

- Stabilisierung der Patient:innen
- Reduktion von Notfällen
- Bessere Planbarkeit der Behandlung
- Multidisziplinäre Zusammenarbeit
- Forschung und Weiterentwicklung
- Beitrag zur Behandlung der Opioidabhängigkeit



Keine Probleme an der Schnittstelle ambulant – stationär! Patient:innen können unkompliziert und zeitnah genau die Behandlung bekommen, die sie brauchen, da in der PIA alles „unter einem Dach“ ist.

Für psychiatrische Institutsambulanzen:

- Entlastung der stationären Psychiatrie: wenn Patient:innen eine hilfreiche (und von ihnen oft gewünschte) ambulante Therapie angeboten bekommen, kommen Notaufnahmen, kaum kontrollierbare intoxikationsbedingte Akutereignisse, unbefriedigende Entzugsbehandlungen etc. deutlich seltener vor.
- Adäquate Behandlung psychiatrischer Komorbidität: Behandlungsteam ist professionell ausgebildet für Sucht- und psychiatrische Erkrankungen, so dass eine Therapie angeboten werden kann, die beide Schwerpunkte gleichermaßen berücksichtigt.
- Substitution „rechnet sich“, denn das PIA-Team ist ohnehin vor Ort und kann die zusätzlich abrechenbare Substitutionsleitung gut in die sonstige Arbeit integrieren.

2. WARUM SUBSTITUIEREN?

Für Patient:innen

- Wichtige Überlebenshilfe
- Verbesserung der Lebensqualität und des Gesundheitszustands
- Reduktion von Entzugserscheinungen
- Risikominimierung
- Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe
- Steigerung der Selbstbestimmung und des Empowerments
- Reduktion Übertragung von Infektionskrankheiten

STEIGERUNG DER SELBSTBESTIMMUNG UND DES EMPOWERMENTS

Für Patient:innen in psychiatrischen Institutsambulanzen:

- Spezifische Versorgungssicherheit, Psychiatrische Versorgung, Krankenhaus im Hintergrund.
- In der PIA, die ja Teil des Krankenhauses ist, gibt es rund um die Uhr ärztliche Versorgung.
- Flächendeckendes System bundesweit: In Deutschland gibt es eine geregelte flächendeckende psychiatrische Versorgung aller Landkreise, so dass davon ausgegangen werden kann, dass überall eine PIA ist, die im Falle ungenügender ambulanter Substitutionsangebote einspringen könnte.
- Die Behandelnden in der PIA arbeiten immer multiprofessionell, so dass z.B. auch Sozialarbeitende und Psycholog:innen unterstützen können.
- Ärzt:innen in der PIA kennen sich auch mit psychischen Problemen und Erkrankungen aus. Eine adäquate Kommunikation und Behandlung ist deshalb auch bei entsprechender Komorbidität möglich.

B. KOMMENTARE VON BEHANDELNDEN UND BETROFFENEN

Berichte und Meinungen von Personen in Substitution von Behandelnden und Betroffenen:

„Seitdem wir in unserer PIA substituieren, gibt es viel weniger Probleme mit drogenabhängigen Patient:innen. Sie sind gleichberechtigt neben allen anderen im Wartezimmer und jeder kann die Therapie bekommen, die er braucht. Für mich als Ärztin bedeutet das auch, dass ich z.B. bei einer vorliegenden Depression tätig werden kann und Betroffene trotz einer begleitenden Heroinabhängigkeit gut betreuen kann.“

Dr. Katharina Schoett, PIA Ärztin

„Ein Hauptgrund war, wieder in meinem Berufsleben zuverlässig Fuß fassen zu können und einfach einen halbwegs strukturierten Tagesablauf zu haben, der auch meinem Sinn vom Leben entspricht, weil es mit Heroin schlecht möglich war.[...] Ohne Substitution landete alles oft in Kriminalität, also bei mir. Jetzt kann ich schon sagen, dass ich ein gefestigtes Leben habe, seitdem ich substituiert werde.“

Ben, Substituierter

Link zum Interview unter "Verweise und Links"

„Ich bin erst in die Substitution gegangen, als ich schwanger wurde. Mein Substitut hat mir und meinem Kind in der Schwangerschaft geholfen zu überleben und ermöglichte mir die Stabilität, die ich brauchte, mein zukünftiges Leben mit Kind zu organisieren. Ein Leben mit Heroin und dem damit verbundenen Leben in der Kriminalität war für mich unvereinbar damit, ein Kind großzuziehen. Mein schlechter körperlicher Zustand hat sich schnell verbessert und ich konnte unser Leben regeln, weil ich keinen Beschaffungsdruck mehr hatte. Heute habe ich drei erwachsene Kinder und engagiere mich bei JES, der Selbsthilfvereinigung für drogengebrauchende Menschen. Auch, damit jeder, der es braucht und will, das Substitut seiner Wahl bekommt, denn niedrigschwellige Substitution rettet Leben.“

Claudia, Substituierte

3. WAS MUSS ICH BEACHTEN? WIE FUNKTIONIERT SUBSTITUTION IN DER PSYCHIATRISCHEN INSTITUTAMBULANZ?

A. WELCHE VORAUSSETZUNGEN MÜSSEN GEGEBEN SEIN, UM SUBSTITUIEREN ZU KÖNNEN?

Wenn Sie überlegen, in Ihrer PIA zu substituieren, sollten Sie mit allen Beteiligten abstimmen, welches organisatorische Modell für Sie am geeignetsten ist. Hierzu gibt es keine bundesweit einheitliche Regelung, zur Anwendung kommen insbesondere folgende Organisationsstrukturen:

- Institutermächtigung und Abrechnung unabhängig vom sonstigen PIA-Abrechnungsmodell direkt mit der KV
- Institutermächtigung und Abrechnung innerhalb der PIA-Abrechnung (nur möglich, wenn i.R. der PIA-Leistungsvereinbarung verhandelt)
- Einzelermächtigung eines PIA-Facharztes im Rahmen seiner Klinik Tätigkeit (personengebundene Leistung)
- Einzelermächtigung eines PIA-Facharztes als Nebentätigkeit (personengebunden, Klinik muss Nebentätigkeit zustimmen)
- Regelsubstitution mit KV-Zulassung in einem MVZ der Klinik

Im Übrigen gelten die allgemeinen Voraussetzungen und Standards zur Substitutionstherapie: Um eine Substitutionstherapie durchführen zu können, müssen verschiedene Voraussetzungen erfüllt sein. Hier sind die wichtigsten Anforderungen:

Ärztliche Qualifikationen: Ärzt:innen benötigen eine Zusatzweiterbildung in „Suchtmedizinischer Grundversorgung“, den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder den Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.

Patientenzahl: Qualifizierte Ärzt:innen können bis zu 50 Patient:innen substituieren, nach Absprache mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) ggf. auch mehr.

Behandlungskapazität ohne Zusatzqualifikation: Ärzt:innen ohne die oben genannten Qualifikationen dürfen bis zu 10 Patient:innen behandeln, vorausgesetzt, sie arbeiten mit einer qualifizierten Kollegin oder einem qualifizierten Kollegen zusammen. Eine Behandlung nach §5a BtMVV (Diamorphin) ist in diesem Fall nicht gestattet.

Genehmigungen: Die Substitutionsvergabe generell muss bei der Kassenärztlichen Vereinigung angemeldet und genehmigt werden.

Aufbewahrung von Substitutionsmitteln: Substitutionsmittel müssen gemäß den Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) aufbewahrt werden.

Räumlichkeiten: Es sollten geeignete Räumlichkeiten für eine diskrete Vergabe der Substitutionsmittel bereitgestellt werden.

Unterstützung durch medizinisches Fachpersonal: Der Einsatz von medizinischen Fachangestellten (MFA) kann zur Unterstützung bei Eingangsuntersuchungen, Drogen-Screenings, Dokumentation, Patient:innen Meldungen, Erstellung von Behandlungsverträgen und Entbindung von der Schweigepflicht erforderlich sein.

Diese Voraussetzungen gewährleisten eine sichere sowie effektive Durchführung der Substitutionstherapie und sorgen für die Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen.


3. WAS MUSS ICH BEACHTEN? WIE FUNKTIONIERT SUBSTITUTION IN DER PSYCHIATRISCHEN INSTITUTAMBULANZ?

B. WIE SIND DIE KOSTEN FÜR SUBSTITUTION?

Die Kosten einer Substitutionstherapie setzen sich aus verschiedenen allgemeinen Betriebskosten zusammen:

- **Personal- und Gehaltskosten:** Die Gehälter des Arztes / der Ärztin und des medizinischen Fachpersonals müssen berücksichtigt werden. Diese variieren je nach Qualifikation und Beschäftigungsumfang.
- **Betriebskosten:** Dazu gehören unter anderem Sozialversicherungsbeiträge sowie private Versicherungen, die Teil der laufenden Kosten der Praxis sind.
- **Laborkosten:** Im Rahmen der Substitutionstherapie können Laborkosten anfallen, beispielsweise für Blutuntersuchungen. Diese Kosten variieren je nach Umfang und Häufigkeit der Tests.
- **Materialkosten:** Für die Durchführung der Therapie werden verschiedene Materialien benötigt, deren Kosten ebenfalls eingeplant werden müssen:
 - Urintests:** Kosten ca. 2-4 Euro pro Test.
 - Atemalkohol-Messgeräte:** Kosten ca. 40 - 800 Euro pro Gerät.
 - Passende Mundstücke:** 20 Stück kosten ca. 12-20 Euro.
 - Tresor,** im Boden oder an der Wand verschraubbar: Kosten ca. 400€

Diese Übersicht zeigt die wichtigsten Kostenpunkte auf, die bei der Durchführung einer Substitutionstherapie anfallen können. Eine detaillierte Planung und Kalkulation sind erforderlich, um die Gesamtkosten präzise zu ermitteln und die Therapie erfolgreich durchzuführen (z.B. sind Personal und Räumlichkeiten meistens schon ausreichend vorhanden).



3. WAS MUSS ICH BEACHTEN? WIE FUNKTIONIERT SUBSTITUTION IN DER PSYCHIATRISCHEN INSTITUTAMBULANZ?

C. CHECKLISTE IM KONTAKT MIT BETROFFENEN

□ Allgemein bei der Substitutionsvergabe:

Diagnosestellung Opioidabhängigkeit (Suchtanamnese und körperliche Untersuchung)

Patient:innen müssen mittels Vordruck an das Substitutionsregister bei der Bundesopiumstelle (BfArM) angemeldet werden unter: https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Substitutionsregister/_node.html

Behandlungsvereinbarung mit Patient:innen schließen (Bsp: https://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Muster_Behandlungsvereinbarung.pdf)

Patient:innen einen Substitutionsausweis mitgeben

Bei Erstuntersuchung

- Blutentnahme für Laboruntersuchungen
- Blutdruck, Puls, Gewicht
- Alkoholkontrolle und Drogenscreening Urin oder durch andere Medien, wie Speichel oder Kappillarblut (auf Opioide und andere psychotrope Substanzen)
- EKG
- Röntgen Thorax
- Impfstatus
- Erhebung Allgemein- und Sozialanamnese
- Besprechung Therapieablauf
- Besprechung individueller Ziele

Immer vor jeder Vergabe

- Ggf. Alkoholkontrolle oder Drogenscreening (auf Opioide und andere psychotrope Substanzen)

Verlaufsuntersuchungen

- Jährliche Routinekontrolle
- Drogenscreenings
- Weitere Untersuchungen zum Ausschluss anderer Krankheiten (z.B. Lebererkrankungen)

Detailliertere Information zur Abfrage im Gespräch mit Patient:innen in der Broschüre der KVBW Seite 6, siehe „Verweise und Links“.

3. WAS MUSS ICH BEACHTEN? WIE FUNKTIONIERT SUBSTITUTION IN DER PSYCHIATRISCHEN INSTITUTAMBULANZ?

D. DIE ACHT SCHRITTE BIS ZUR ERSTEN SUBSTITUTIONSVERGABE IN DER PSYCHIATRISCHEN INSTITUTSAMBULANZ

- Schritt 1:** Erhalt Zusatzweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ mit Kurs oder entsprechenden Facharzt / Fachärztin (bei mehr als 10 Patient:innen)
oder
Konsiliarvereinbarung mit qualifizierten Ärzt:innen
- Schritt 2:** Instituts- oder Einzelermächtigung über die KV einholen
- Schritt 3:** Substitutionsabrechnungsgenehmigung von der KV einholen
- Schritt 4:** Kooperationsvertrag mit einer Apotheke erstellen
- Schritt 5:** BTM Rezepte bestellen (ab dem 01.07.2025 besteht die Verpflichtung der elektronischen Übermittlung von vertragsärztlichen Verordnungen und Betäubungsmitteln (BTM)).
- Schritt 6:** Räumlichkeiten zur diskreten Vergabe bereitstellen
- Schritt 7:** Einstellen von Personal (mit 50 Patient:innen gerechnet):
1VK Ärzt:in
1,5 VK MFA
- Schritt 8:** Bereitstellen der Materialien:
- Ein verschraubbarer Torsor
 - Urintest
 - Ein bis zwei Atemalkohol-Messgeräte
 - Mundstücke für das Messgerät

ZUSÄTZLICH ERHÄLTLICH SIND:



Einstieg leicht gemacht
für Sucht- und Drogen-
hilfen



Einstieg leicht gemacht
für Apotheken



Einstieg leicht gemacht
für die Arztpraxis



Einstieg leicht gemacht
für Psychologische
Psychotherapeut:innen



Einstieg leicht gemacht
für MFA

Einfach anfordern über info@zukunftsinitiative-substitution.de

