

Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e. V.
Fachausschuss „Illegale Drogen“

Sächsische Empfehlungen für die psychosoziale Betreuung substituierter Drogenabhängiger

27. 01. 2011

Inhalt

	Seite
Abkürzungsverzeichnis	1
1. Vorbemerkung	2
2. Rechtsgrundlagen der Substitutionsbehandlung inklusive Psychosoziale Betreuung	2
3. Sachstand Substitutionsbehandlung in Sachsen (2009)	3
4. Rahmenbedingungen und Leistungen der psychosozialen Betreuung	4
5. Beendigung der psychosozialen Betreuung	6
6. Behandlungskooperation	6
7. Zusammenfassung	7
8. Nachbemerkung	8
9. Anhänge	9
Anhang 1 Suchtspezifisches Hilfesystem für Opiatabhängige in Sachsen	
Anhang 2 Formular Hilfeplan (Beispiel Bremen 2008)	
Anhang 3 Leistungsbeschreibung (Beispiel Berlin 2006 Auszug)	
Anhang 4 Musterformulare der Bayerischen Akademie für Suchtfragen	
Anhang 5 Formular der KVS	
Anhang 6 Rechtsvorschriften / Links	

Abkürzungsverzeichnis

BÄK	Bundesärztekammer
BtMG	Betäubungsmittelgesetzes
BtMVV	Betäubungsmittelverschreibungsverordnung
GBA-Richtlinie	Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bewertung ärztlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (früher BUB-Richtlinie umbenannt in Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung)
DHS	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen
FDR	Fachverband Drogen und Rauschmittel
GKV	Gesetzlichen Krankenversicherung
PSB	Psychosoziale Betreuung
SLÄK	Sächsischen Landesärztekammer
SBB	Suchtberatungs- und Behandlungsstelle
SLS	Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren

1. Vorbemerkung

Die SLS stellt fest, dass sich eine Vielzahl von Personen in Substitutionsbehandlung befinden und dass von diesen nur 60 % eine psychosoziale Betreuung wahrnehmen bzw. Kontakt zum etablierten Suchthilfesystem in Sachsen haben.

Mit den vorliegenden Empfehlungen möchten wir einen Beitrag zur Qualitätsverbesserung der Substitutionsbehandlung in Sachsen leisten.

Das Papier stellt eine Fortschreibung und grundlegende Überarbeitung „Sächsischer Empfehlungen“ aus dem Jahr 2003 dar. Besondere Berücksichtigung finden vor allem Leitlinien und Stellungnahmen der Fachverbände (FDR, DHS) als auch aktuelle Richtlinien der Ärztevertretungen (BÄK, SLÄK).

Grundlegendes Anliegen ist die Beschreibung von Rahmenbedingungen und Leistungen der psychosozialen Betreuung (PSB)¹ im Rahmen der Substitutionsbehandlung, welche zur Orientierung sächsischer Suchtberatungsstellen als auch zur Leistungstransparenz gegenüber anderen Akteuren im Hilfesystem beiträgt. Eine besondere Herausforderung sehen wir in der Umsetzung der notwendigen Behandlungskooperationen und Realisierung umfassender Hilfestellungen, die zur schrittweisen Wiederherstellung der Betäubungsmittelabstinenz beitragen (siehe Anhang 1- Hilfesystem).

¹ Psychosoziale Betreuung (PSB)- Synonym wird in der Literatur auch der Begriff Psychosoziale Begleitung genutzt. Die Autoren haben sich für die Verwendung des Terminus Psychosoziale Betreuung entschieden, da dieser in den relevanten Verordnungen und Richtlinien zunehmend verwendet wird. Die Psychosoziale Betreuung steht in keinem Zusammenhang mit einer rechtlichen Betreuung nach BGB sondern umfasst vielfältige psycho-soziale Unterstützungsmaßnahmen ohne rechtliche Vertretung.

2. Rechtsgrundlagen

Die grundlegenden rechtlichen Vorgaben der Substitutionsbehandlung werden in den einschlägigen Passagen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) und der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) dargestellt. Ärztliche Richtlinien regeln die Ausführung der Substitution (Richtlinie der Bundesärztekammer 2010) oder stellen spezifische Handlungsanweisungen dar (Richtlinie der Sächsischen Landesärztekammer und Landesapothekenkammer zur Verordnung von Benzodiazepinen an Suchtkranken, 2004) und gelten unter Beachtung des ärztlichen Berufsrechts für alle Ärzte, die substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger durchführen.

Die Finanzierung der ärztlichen Leistung im Rahmen der substitutionsgestützten Behandlung zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung erfolgt auf Grundlage der Richtlinie „Methoden vertragsärztlicher Versorgung- Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger“, 2009 des gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (GBA-Richtlinie).

Die psychosoziale Betreuung ist notwendiger Bestandteil eines umfassenden Therapiekonzeptes (GBA-Richtlinie) und wird im Zusammenhang mit der Verschreibung eines Substitutionsmittels verpflichtend gefordert (§ 5 BtMVV).

3. Sachstand Substitutionsbehandlung in Sachsen (2009)

Die Anforderungen im Bereich Substitutionsbehandlung nahmen in den letzten Jahren kontinuierlich zu (+ 62 % von 2009 gegenüber 2004).

Die Anzahl der innerhalb eines Jahres registrierten Patienten beträgt aktuell etwa 1.450. Jedoch erhalten von diesen Patienten nur etwa 60 % eine psychosoziale Betreuung.

Dies verdeutlicht den Handlungsbedarf zur Qualitätsverbesserung der Substitutionsbehandlungen in Sachsen.

Tab.: Daten zur Substitutionsbehandlung in Sachsen 2004-2009

Jahr	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Anzahl gemeldeter Substitutionspatienten (Quelle: Substitutionsregister)	894	1.228	1.264	1.400	1.496	1.454
Anzahl psychosozialer Betreuungen in Sachsen (Quelle: SLS-Jahresberichte):	439	576	411	560	826	890
davon in der Stadt Leipzig	347	496	256	348	505	590

Aktuell finden etwa 70 % aller Substitutionsbehandlungen in der Stadt Leipzig statt. Auch in anderen Regionen werden steigende Substitutionszahlen registriert, so dass sich der Bedarf an Substitutionsbehandlung inklusive psychosozialer Betreuung sachsenweit darstellt.

In einigen sächsischen Region (z. B. Vogtland, Ostsachsen, Dresden) bestehen erhebliche Defizite in der ambulanten ärztlichen Versorgung, d. h. es mangelt an niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, die eine Substitutionsbehandlung durchführen. Die Anzahl der aktuell 26 tätigen Substitutionsärzte im gesamten Freistaat Sachsen wird als zu gering eingeschätzt.

Besondere Anstrengungen und tragfähige Finanzierungskonzepte sind zur zukünftigen Sicherstellung der psychosozialen Betreuung im Rahmen der Substitutionsbehandlung in Sachsen notwendig.

Unter Beachtung notwendiger Qualitätsstandards (erarbeitet vom Fachverband Drogen und Rauschmittel) bindet aktuell dieser Bereich ca. 30 Fachkräfte (Betreuungsschlüssel von 1:25, zusätzlich zu Tätigkeiten im Rahmen der Erfüllung kommunaler Pflichten).

Die Durchführung der Substitutionsbehandlung muss sich an den aktuellen Substitutionsrichtlinien (GBA-Richtlinie, Richtlinie der BÄK) orientieren. Bestehende Umsetzungsdefizite sind in enger Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen und Einrichtungen abzubauen. Weiterhin ist die Umsetzung der Richtlinie der Sächsischen Landesärztekammer zur „Verordnung von Benzodiazepinen an Suchtkranke“ Bestandteil einer qualifizierten Substitutionsbehandlung.

4. Rahmenbedingungen und Leistungen der psychosozialen Betreuung (orientiert an FDR-Leitlinien)

Rahmenbedingungen

Institutionelle Voraussetzung

Die psychosoziale Betreuung von Substituierten erfolgt in Sachsen durch staatlich anerkannte Suchtberatungsstellen (SBB) des Freistaates Sachsen. Diese Anbindung sichert den unmittelbaren Zugang zu den vorhandenen Angeboten der Suchthilfe sowie eine schnelle und kompetente Krisenintervention. Das Casemanagement der psychosozialen Betreuung wird unter Einbeziehung anderer psychosozialer Dienste und Netzwerkpartner von der SBB durchgeführt.

Einrichtungsinternes Fachkonzept

Handlungsgrundlage bildet ein schriftliches Konzept der Suchtberatungsstelle. Darin enthalten sind z. B. Aussagen zur Platzkapazität, Besonderheiten der Zielgruppen, Aufnahmemodalitäten, Art und Umfang der Betreuung, Ausschlussgründe als auch Kooperationsbeziehungen im Hilfesystem.

Die Konzeption der psychosozialen Betreuung wird regelmäßig intern überprüft und ggf. den Änderung der Bedarfslage und regionalen Versorgung angepasst (Flexibilitätsgrundsatz).

Betreuungsschlüssel

Die Sicherstellung einer leitliniengerechten psychosozialen Betreuung bedarf ausreichender Personalkapazität. Betreuungsdichte und –intensität richtet sich nach dem individuellen Hilfebedarf. Hierbei wird eine Beratungsfrequenz (face-to-face) von mind. 1 x monatl. als notwendig erachtet. Zur Qualitätssicherung werden Fachkraftbetreuungschlüssel von max. 1:25 (bei zusätzlich zur Regeltätigkeit in der SBB zu leistender PSB) und max. 1:100 (bei ausschließlich zu leistender PSB) empfohlen.

Qualitätssicherung

Eine Dokumentation der psychosozialen Betreuung ist unerlässlicher Bestandteil und umfasst Anamnese, Hilfeplan, Art und Umfang erbrachter Leistungen und Kontrolle der Zielerreichung (siehe Anhang 2 Formular Hilfeplan). Die psychosoziale Betreuung erfolgt durch qualifiziertes Fachpersonal (Sozialarbeiter/Sozialpädagogen mit suchtspezifischer Zusatzausbildung²) mit einschlägiger Berufserfahrung.

Die zur Durchführung der PSB berechtigten Einrichtungen sind anerkannte Suchtberatungs- und –behandlungsstellen (SBB). Bei der Netzwerkbildung liegt die Fachaufsicht bei der zuständigen SBB.

Die Teilnahme an Supervisionen und Qualitätszirkeln wird empfohlen.

² es gelten die Qualifizierungsanforderungen für Fachkräfte in Suchtberatung entsprechend den Empfehlungen des SMS

Netzwerkbildung

Zur Realisierung umfassender Hilfestellungen für Substituierte ist die partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Bestandteile des Suchthilfesystems als auch weitere psychosozialer Dienste notwendig. Kooperationen müssen u. a. in den Bereichen Gesundheit, Wohnen, Bildung/Ausbildung, Arbeit, Freizeit und Finanzen gewährleistet sein.

Leistungen

Psychosoziale Betreuung ist integraler und verbindlicher Bestandteil der Substitutionsbehandlung und wird dem Betreuungsverlauf individuell bezüglich Inhalt, Dauer und Intensität angepasst.

Im Rahmen der PSB leisten Suchtberatungsstellen einen entscheidenden Betrag für die soziale Stabilisierung der Betroffenen und damit die Grundlage für den Ausstieg aus der Sucht.

Von Suchtberatungsstellen werden in Kooperation mit den Netzwerkpartnern folgende Leistungen erbracht:

- Hilfen zur Existenzsicherung auf Grundlage einer standardisierten psychosozialen Diagnostik, die folgende Bereiche umfasst:
 - Gesundheit (körperlich, psychisch)
 - Beziehungen, Familie
 - Soziales (Wohnung, Krankenversicherung, Arbeit / Schule)
 - Finanzen (Lebensunterhalt, Schulden)
 - Freizeit (Finden von Interessen/Neigungen, Aktivitäten)
 - Strafrechtliche Situation
 - Suchtmittelkonsum / Beikonsum
 - Hilfen zur Selbsthilfe

Besondere Aufmerksamkeit gilt speziellen Situationen, wie Schwangerschaft und Elternschaft. Es erfolgt eine systematische Einbeziehung von Partnern, Kindern und Angehörigen.

Die Leistungen werden in Kooperation mit Ärzten, anderen Diensten und Einrichtungen, wie Schuldnerberatung, Jugendhilfe, Arbeits- und Sozialverwaltung erbracht und dokumentiert.

Eine ausführliche Darstellung verschiedener Hilfebereiche erfolgt im Anhang 3 – Leistungsbeschreibung.

5. Beendigung der psychosozialen Betreuung

Die psychosoziale Betreuung wird unter folgenden Bedingungen beendet:

- Behandlungsziel erreicht,
- Beendigung auf Wunsch des Betreuten (ärztlich kontrolliertes Abdosieren des Substituts unter psychosozialer Betreuung)
- Beendigung wegen mangelnder Mitwirkung / disziplinarischen Ursachen (Entscheidung wird gemeinsam mit dem Substitutionsarzt abgesprochen).

Des Weiteren sind Festlegungen der RL-BÄK (2010) unter Abschnitt 12 zu beachten.

6. Behandlungskooperation

Der Substitutionsarzt / die Substitutionsärztin verantwortet Beginn und Durchführung der Substitution und Einhaltung der entsprechenden rechtlichen Vorgaben; die Suchtberatungsstelle verantwortet Beginn und Durchführung der PSB.

Eine Behandlungsvereinbarung sowie der Protokollbogen zum Informationsaustausch (Beispiel-Formulare siehe Anlage 4, 5) zwischen den Behandlungspartnern (Arzt, Patient, Suchtberatungsstelle) umfasst Schweigepflichtentbindung, beschreibt individuelle Regelungen und spezifische Leistungen im Rahmen der psychosozialen Betreuung.

Es existiert ein vereinbartes Krisenmanagement und ein geregelter Verfahren der Behandlungs- bzw. Betreuungsbeendigungen, die den Patienten bekannt sind.

Aller 3 Monate erfolgt eine umfassende und dokumentierte Rückmeldung (z. B. mittels Formular „Berichtsbogen“- siehe Anlage, in dokumentierter Form) an den substituierenden Arzt zum Verlauf der psychosozialen Betreuung. Als vorteilhaft erweisen sich direkte gemeinsame Gespräche in der Arztpraxis.

Für den fachlichen Informationsaustausch, Problemdiskussion und anonyme Fallbesprechung wird ein regionaler Qualitätszirkel „Substitutionsbehandlung“ unter Einbeziehung von Suchtberatungsstellen, Substitutionsärzten, Vertretern des Gesundheitsamtes und Netzwerkpartner eingerichtet. Der Qualitätszirkel trifft sich mindestens zweimal im Jahr.

7. Zusammenfassung

Die dargestellten Empfehlungen sollen Diskussionen zur Sicherstellung einer qualifizierten Substitutionsbehandlung in allen sächsischen Regionen anregen.

Als Hilfestellung für die regionale Umsetzung und Versorgungsplanung wird die Einbindung der psychosozialen Betreuung innerhalb der Substitutionsbehandlung, das komplexe Leistungsspektrum als auch die notwendigen Kooperationen beschrieben. Grundlage für diese Darstellung bilden die „Leitlinien der psychosozialen Betreuung Substituierter“ (2003) des bundesweiten Fachverbandes Drogen und Rauschmittel.

Die psychosoziale Betreuung Substituierter erfolgt in Sachsen durch anerkannte Suchtberatungsstellen, welche in der Betreuung von Substituierten als Casemanager in enger Kooperation mit den Netzwerkpartnern fungieren.

Es wird festgestellt, dass die Sicherstellung einer qualifizierten Substitutionsbehandlung in Sachsen aktuell gefährdet ist. Dies ergibt sich zum einen aus einer unzureichenden ärztlichen Versorgung mit Substitutionsärzten als auch hinsichtlich der erforderlichen Personalkapazität in Suchtberatungsstellen für die psychosoziale Betreuung von Substituierten.

8. Nachbemerkung

Der Vorstand dankt dem SLS-Fachausschuss Illegale Drogen und besonders den Mitgliedern der Unterarbeitsgruppe (Frau Stade, JDB Dresden; Frau Wagner, ZfDH Leipzig; Herr Barnert Suchtzentrum Leipzig; Dr. Rilke, SLS-Geschäftsstelle), die an diesem Papier mitgearbeitet haben. Der Vorstand nimmt die Empfehlungen zustimmend zur Kenntnis und empfiehlt sie den SBBn zur Anwendung.

Die substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger hat in den letzten Jahren grundlegende Änderungen erfahren. Im Rahmen der NUB-Richtlinie von 1990 war nur bei bestimmten zusätzlichen Erkrankungen eine unbefristete Substitution und ansonsten bei bestimmter Indikation eine 6-12-monatige befristete Substitution vorgesehen. Die BUB-Richtlinie von 2002 regelte die Durchführung von Substitutionsbehandlungen unter der Voraussetzung, dass Abstinenz-orientierte Therapien erfolglos absolviert wurden bzw. eine drogenfreie Therapie nicht durchgeführt werden kann. Die aktuellen Richtlinien (GBA, BÄK) sehen eine Substitutionsbehandlung bei manifester Opiatabhängigkeit vor. Das Ziel besteht weiterhin in der schrittweisen Wiederherstellung der Betäubungsmittelabstinenz einschließlich der Besserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes.

Der SLS ist daran gelegen, diese Zielstellung in Sachsen zu verwirklichen und dazu eine annähernd 100%ige Einbeziehung substituierter Klienten in das Suchthilfesystem und Weiterbehandlung zur Betäubungsmittelabstinenz sicherzustellen.

H. Bunde
Vorsitzender der SLS

Dr. F. Härtel
Stellvertr. Vorsitzender der SLS

9. Anhänge

Anhang 1 suchtspezifisches Hilfesystem für Opiatabhängige in Sachsen

Stand 1/2010

Einrichtungen	Aufgaben	Anzahl / Behandlungskapazität in Sachsen
niedergelassene Ärzte – Substitutionsärzte - (zugelassen nach BtMVV)	- ärztliche Behandlung im Rahmen der substitutionsgestützten Therapie	19 Ärzte nach § 5 Abs. 2. und weitere 7 Ärzte nach § 5 abs. 3 BtMVV
Suchtberatungs- und Behandlungsstelle	- Erstkontakt, Diagnostik - Vermittlung, Vorbereitung weiterführender Therapie (abstinenzorientiert) - psychosoziale Betreuung im Rahmen der substitutions- gestützten Therapie - ambulante Reha Sucht - Nachsorge nach Rehabilitations- behandlung - niedrighschwellige Angebote einschließlich Streetwork	sachsenweit 46 SBB, zusätzliche Außenstellen, Außensprechstunden
Arbeits-, Beschäftigungs-, Tagesstrukturierende Angebote	- Förderung der beruflichen Integration - Tagesstrukturierung	Ca. 100 Plätze
Wohnangebote, ambulant betreutes Wohnen	- Unterstützung der sozialen Reintegration und Förderung eines möglichst selbstständigen Wohnens	Ca. 100 Plätze
Stationäre psychiatrische Einrichtungen „Drogenstation“	- Drogenentzugsbehandlung bis zu 28 Tage (S2)	5 spezialisierte Einrichtungen (Parkkrankenhaus Leipzig, Altscherbitz, Arnsdorf, Wiesen, Chemnitz)
Rehabilitations- einrichtungen „Drogenklinik“	- Drogenentwöhnungsbehandlung (bis zu 24 Wochen): - Abstinenz-orientierte Langzeitbehandlung - unter bestimmten Voraussetzungen ist ein übergangsweiser Einsatz eines Substitutionsmittels möglich - Adaption (12 Wochen) zur Unterstützung der beruflichen und sozialen Reintegration	in Sachsen ab 7/2010 drei Drogenkliniken, bundesweit stehen weitere Plätze für spezifische Indikationen zur Verfügung (z. B. Doppeldiagnosen, Mutter-Kind) 27 Plätze

Anhang 2 Formular Hilfeplan (Beispiel Bremen 2008)

Hilfeplan für psychosoziale Betreuung

Hilfe-/Leistungsempfänger:	geb:
Betreuer /Casemanager:	
Zeitraum von:	bis: Einrichtung:

A) Aktueller Hilfebedarf der Klientin/ des Klienten

Hilfebedarf bezogen auf Beeinträchtigungen bzw. Fähigkeiten: kein Hilfebedarf=0,geringer HB=1,wesentlicher HB=2,intensiver HB=3	1. Hilfe- plan	2. Hilfe- plan	3. Hilfe- plan	4. Hilfe- plan
1) körperlicher Gesundheitszustand				
2) psychischer Gesundheitszustand				
3) Suchtmittelkonsum				
4) selbständiges Wohnen				
5) soziale Beziehungen / Sozialverhalten				
6) Alltagsbewältigung (z.B. pers. Hygiene, Ernährung, Mobilität etc.)				
7) Umgang mit Geld				
8) Beschäftigung, Arbeit, Ausbildung				
9) Delinquenz, strafrechtliche Belastung				
10) Selbst- und Fremdgefährdung				
11) Nutzung sozialer, therap. und medizinischer Hilfen				
Datum Hilfeplan:				

A 1) Aktuelle Problemlage - ergänzende Hinweise:

B) Veränderungen gegenüber vorherigem Hilfeplan / Zielerreichung

C) Zielvereinbarung / Vorgehensweise für aktuellen Betreuungszeitraum

Anhang 3 Leistungsbeschreibung (Beispiel Berlin 2006 Auszug)

A Personenkreis

Die psychosoziale Betreuung Substituierter ist erforderlich, um neben der somatischen Stabilisierung den Prozess einer sozialen Reintegration zu betreiben, Fähigkeiten zur Teilhabe an der Gemeinschaft und zur Überwindung der süchtigen Lebensweise zu entwickeln und auf dieser Basis eine drogenfreie Lebensperspektive aufzubauen.

Das Betreuungsangebot besteht für alle erwachsenen substituierten Drogenabhängigen, die aufgrund ihrer Drogenabhängigkeit in ihrer Fähigkeit zur Bewältigung üblicher sozialer Anforderungen nicht in der Lage sind und die deshalb sozialpädagogischer Unterstützung und Förderung bedürfen.

B Ziel der Leistungen

Allgemeines Ziel der Leistungen ist es, den Leistungsberechtigten zu befähigen, in einem soweit als möglich normalen sozialen Kontext den bestmöglichen Gebrauch von seinen Fähigkeiten zu machen und ihn so weit wie möglich in alle Bereiche der Gesellschaft zu integrieren. Ziel der Betreuungsarbeit ist vor allem, den Substituierten in seiner Persönlichkeitsentwicklung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu unterstützen, ihm die Gewinnung eines neuen Lebensumfeldes zu ermöglichen und dies als Basis für eine Motivation zum Aufbau einer drogenfreien Lebensperspektive zu nutzen.

Auf der Basis einer individuellen Zielhierarchie müssen die konkreten Eingliederungsziele in der individuellen Hilfeplanung beschrieben und mit dem Klienten abgestimmt werden.

C Inhalt und Umfang der Leistungen

1. Leistungsbereiche

Betreuung und Förderung umfassen insbesondere folgende Leistungen:

- Hilfen im Bereich Selbstversorgung (Wohnen / Wirtschaften)
- Hilfen im Bereich Tagesgestaltung
- Hilfen im Bereich persönliche und soziale Beziehungen (Umfeld)
- Hilfen im Bereich Beschäftigung / Arbeit / Ausbildung
- Hilfen im Bereich Sucht / Beikonsum

Die Störungen und Beeinträchtigungen in den genannten Bereichen beeinflussen sich wechselseitig, so dass auch die zu leistenden Hilfen im Zusammenhang zu sehen sind. Aus den Leistungsbereichen ergeben sich personenbezogene Leistungen, die für den jeweiligen Einzelfall zielgerichtet kombiniert werden müssen.

2. Leistungen

2.1. Bereich Selbstversorgung / Wohnen / Wirtschaften

- Hilfestellung zur eigenständigen Haushaltsführung, Selbstversorgung und der Einteilung des Einkommens
- Hilfe bei der Erhaltung der Mietfähigkeit und bei der Herstellung einer angemessenen Wohnsituation
- Beratung und Unterstützung bei behördlichen Angelegenheiten
- Motivierung zur Inanspruchnahme weiterer Beratungsleistungen (z.B. Mieter- oder Schuldnerberatung)

2.2. Bereich Tagesgestaltung

- Hilfe zur Einhaltung notwendiger Verpflichtungen (z.B. Termine, Absprachen)
- Hilfe zu einer selbstorganisierten, aktiven Freizeitgestaltung
- Beratung und Unterstützung zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

2.3. Bereich persönliche und soziale Beziehungen

- Beratung zur Aufnahme, Klärung und Wiederherstellung von familiären Beziehungen
- Hilfe bei der Aufnahme von persönlichen und sozialen Kontakten außerhalb der Drogenszene
- Vermittlung von Konfliktbewältigungsstrategien und Förderung der sozialen Kompetenz
- Hilfe zur Bearbeitung von Krisensituationen
- Motivierung zur Inanspruchnahme weiterer Beratungsleistungen (z.B. Erziehungs-, Familienberatung)

2.4. Bereich Beschäftigung / Ausbildung / Arbeit

- Hilfe bei der beruflichen Orientierung und Unterstützung bei der Realisierung einer Ausbildung für einen angemessenen Beruf oder für eine angemessene Tätigkeit
- Motivierung zur Inanspruchnahme von Qualifizierungs-, Ausbildungs-, Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen
- Beratung zur Antragstellung auf Arbeitslosengeld I, Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II (z.B. Arbeitslosengeld II, Sozialgeld), Ausbildungsförderung, Berufsausbildungsbeihilfe, Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII (z.B. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zum Lebensunterhalt,), Wohngeld, etc.;
- Motivierung zur Inanspruchnahme weiterer Beratungsleistungen

2.5. Bereich Sucht / Beikonsum

- Beratung zur persönlichen Hygiene, Ernährung und Infektionsprophylaxe
- Hilfe bei der Herstellung von Distanz zur Drogenszene, beim Ausstieg aus der Prostitution und aus kriminellen Betätigungen
- Hilfen zur Klärung der strafrechtlichen Situation und Vermittlung von Rechtsberatung
- Hilfe beim Aufgeben polytoxikomaner Konsummuster und riskanter Applikationsformen
- Hilfe bei der aktuellen Realitätsbewältigung unter Berücksichtigung suchtspezifischer Verhaltensmuster und biografischer Besonderheiten
- Hilfe zur Reduzierung von und zum Verzicht auf Beikonsum, zur Vermeidung von Suchtverlagerung (Alkohol-/Medikamentenmissbrauch) und zur Überwindung der süchtigen Lebensweise
- Hilfe zur Verhütung bzw. Bearbeitung von Rückfällen
- Hilfe zur Entwicklung einer Drogen-(auch Substitut-)freien Lebensperspektive
- Hilfe zur Verfestigung einer Motivation zur Drogen-(und Substitut-) abstinenz
- Motivierung zur Inanspruchnahme medizinischer, psychiatrischer und/oder psychotherapeutischer Hilfen

Anhang 4 Musterformulare der Bayerischen Akademie für Suchtfragen

Muster für eine Behandlungsvereinbarung

Folgende Vereinbarungen werden getroffen zwischen:

Patient: _____ Arzt: _____ und Berater: _____

Ab dem _____ wird mit dem Ersatzstoff _____ substituiert.

Die Substitution ist zunächst auf den Zeitraum von _____ Monaten begrenzt. Nach _____ Monaten werden am _____ in einem Teamgespräch Fortsetzung und Art und Weise der Substitution besprochen.

Das Substitutionsmittel wird täglich in den Praxisräumen unmittelbar nach Ausgabe unter Aufsicht eingenommen. Die Mitgabe von Substitutionsmitteln ist gesetzlich nicht erlaubt.

Ausgabezeiten:

Montag bis Freitag von _____ bis _____ Uhr in den Praxisräumen

Samstag / Sonntag von _____ bis _____ Uhr

in: _____

Eine gleichzeitige Substitutionsbehandlung bei anderen Ärzten oder in einer Substitutionsambulanz ist gesetzlich verboten und kann gesundheitsgefährdend bzw. tödlich sein.

Bestandteile der Substitution sind Vergabe des Substitutionsmittels und psychosoziale Betreuung in Form lebenspraktischer und therapeutischer Unterstützung. Die aktive Mitarbeit des Patienten ist für eine Substitution unbedingt erforderlich.

Die psychosoziale Betreuung erfolgt durch:

Die Substitution erfolgt unter folgenden Bedingungen:

- 1) Es werden Ziele der Substitutionsbehandlung vereinbart. Innerhalb des obengenannten Zeitraumes soll erreicht werden, dass:

Dazu werden folgende Schritte unternommen:

- 2) Urinkontrollen finden unangemeldet in unregelmäßigen Abständen statt. Sie sind verpflichtend und zur Weiterführung der Substitution unerlässlich.
- 3) Der Patient verpflichtet sich, auf den Beikonsum von Drogen, Medikamenten sowie auf problematischen Alkoholkonsum zu verzichten. Bei regelmäßigem und exzessivem Beigebrauch sowie unzureichender Mitarbeit bei der medizinischen und psychosozialen Betreuung wird die Substitution durch Herunterdosieren des Substitutionsmittels ausschleichend beendet.

- 4) Verstöße gegen die Hausordnung, insbesondere Gewaltausübung, Androhung von Gewalt, Diebstahl, Drogenkonsum und Alkoholkonsum in der Einrichtung führen zum unverzüglichen Ausschluss aus der Substitution. Dies gilt auch für gezielte Handlungen gegen die Interessen von Patienten und Team. Der Patient wurde über die Hausordnung informiert. Berater und Arzt haben uneingeschränktes Hausrecht innerhalb der Praxis/ Einrichtung. Ihren Anordnungen ist unbedingt Folge zu leisten.
- 5) Frau/Herr _____ wurde von _____ über Risiken, Neben- und Wechselwirkungen des Substitutionsmittels, die Gefahren von Beigebrauch sowie alternative Behandlungsmöglichkeiten eingehend informiert.
- 6) Austausch von Patienteninformationen:
 - Das Team der an der Substitution beteiligten Therapeuten ist für den Zeitraum der Behandlung von der Schweigepflicht untereinander und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), der KV-Kommission, dem Gesundheitsamt und den Kostenträgern befreit. Dies gilt auch für Anfragen bei anderen Ärzten hinsichtlich einer Doppelsubstitution. Alle Daten werden streng vertraulich behandelt.
 - Der Patient ist damit einverstanden, dass die Mitarbeiter der Substitutionsambulanz, soweit es eine bestimmte Situation erfordert und es im Interesse des Behandelten liegt, Informationen auch an behandelnde Ärzte, ein behandelndes Krankenhaus oder an eine andere psychosozial beratende Institution weiterleiten dürfen.
 - Der Patient ist einverstanden, dass die Mitarbeiter einer Apotheke, soweit es eine Situation erfordert und im Interesse der Sicherheit des Behandlungsverlaufs liegt, Informationen auch an behandelnde Ärzte oder ein behandelndes Krankenhaus weiterleiten dürfen.
 - Der Patient ist damit einverstanden, dass erforderliche persönliche Daten und Informationen aus der Substitutionsbehandlung in einer Akte festgehalten bzw. mittels EDV gespeichert werden. Eine Weitergabe der Daten erfolgt ausschließlich in anonymisierter Form und unter Wahrung der Datenschutzbestimmungen.

7) Zusätzliche Vereinbarungen:

Patient: _____

Arzt: _____

Berater: _____

Protokollbogen zum Austausch zwischen substituierendem Arzt und psychosozialer Betreuung

Frau/Herr _____

ist mit einem der substitutionsgestützten Behandlung dienenden Informationsaustausch
(Entbindung von der Schweigepflicht) zwischen dem

substituierenden Arzt (Name): _____

und dem

Betreuer in dieser Einrichtung (Name): _____

einverstanden.

Unterschrift Patient: _____

Arzt: _____

Psychosoziale Betreuung: _____

Ein Behandlungsvereinbarung mit dem Patienten wurde vorläufig bis
zum _____ abgeschlossen.

Das Substitutionsmittel wird täglich unter Sicht in der Praxis/
in _____ eingenommen.

Eine „Take home“ Regelung besteht nicht / besteht für _____ Tage

Der Patient erschien regelmäßig 1x/ Woche / Monat/ bzw. zu folgenden Terminen bei uns
zur psychosozialen Betreuung:

Datum /Betreuer			

Dieser Bogen wird spätestens am jeweiligen Quartalsende, zu Anfang der Therapie und bei
gravierenden Änderungen wöchentlich ausgetauscht.

Berichtsbogen zur psychosozialen Betreuung

Datum:

Nach § 5 der BtMVV ist der Arzt bei Verschreibung eines Substitutionsmittels verpflichtet, auf erforderliche Behandlungs- und Betreuungsmassnahmen hin zu wirken und deren Inanspruchnahme nachzuweisen. Darüber hinaus wäre eine Kooperation zwischen Arzt und psychosozialer Betreuung zur Verbesserung des Behandlungskonzeptes wünschenswert.

Frau/Herr _____ wird in unserer Einrichtung psychosozial betreut.

Die Betreuung findet regelmäßig statt. Bei Beendigung der Betreuung werden wir Sie informieren.

Einrichtung

Ansprechpartner

Ziele der Betreuung:

Dieser Bogen wird spätestens am jeweiligen Quartalsende, zu Anfang der Therapie und bei gravierenden Änderungen wöchentlich ausgetauscht.

Anhang 5: Formular der KVS (Strand: 1.1.2010)



Stempel des Arztes

Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung

hier: Psychosoziale Betreuung (PSB)

Mein Patient (Code-Nr. _____),

Name Vorname geb. am

Ich bitte Sie, für meinen obigen Patienten nachstehend zu bescheinigen, dass er bei Ihnen in psychosozialer Betreuung steht bzw. diese jetzt aufgenommen wird.

Datum

Unterschrift des Arztes

**Bitte diesen Vordruck dem Patienten zwecks
Weiterleitung an seinen Arzt mitgeben!**

bitte wenden

Erklärung der psychosozialen Einrichtung

Ihren Patienten,

Herrn/Frau _____ geb. am _____

werden wir

Einrichtung/ verantwortlicher Therapeut

im Rahmen der Substitutionsbehandlung betreuen, unter der Voraussetzung, dass im Sinne des umfassenden Therapiekonzeptes (Präambel der Richtlinie des GBA, Methoden der vertragsärztlichen Versorgung i.d.F. vom 17. Januar 2006) eine Zusammenarbeit zwischen dem zu substituierenden Patienten und der psychosozialen Betreuungsstelle gewährleistet ist.

Die psychosoziale Einrichtung behält sich vor, falls notwendig, die psychosoziale Betreuung zu beenden. In diesem Fall erhält der substituierende Arzt eine entsprechende Mitteilung.

Die Psychosoziale Betreuung

entspricht _____ entspricht nicht _____

dem aktuellen Betreuungsbedarf des Klienten.

Termine der letzten Gespräche:

Datum / Unterschrift/ Stempel

Datum / Unterschrift/ Stempel

Datum / Unterschrift/ Stempel

Datum / Unterschrift/ Stempel

Datum / Unterschrift/ Stempel

Datum / Unterschrift/ Stempel

Datum / Unterschrift/ Stempel

Datum / Unterschrift/ Stempel

Datum / Unterschrift/ Stempel

Bemerkungen:

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift

Ein Exemplar erhält der Patient, ein Exemplar verbleibt bei der Beratungsstelle.

Anhang 6 Rechtsvorschriften / Links

- Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) http://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/index.html
- Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung – BtMVV http://www.gesetze-im-internet.de/btmvv_1998/BJNR008000998.html
Einbeziehung der psychosozialen Betreuung in der Substitutionsbehandlung /
Meldeverpflichtung an das Substitutionsregister
 - § 5 Verschreiben zur Substitution
 - (2) Für einen Patienten darf der Arzt ein Substitutionsmittel unter den Voraussetzungen des § 13 Abs. 1 des Betäubungsmittelgesetzes verschreiben, wenn und solange
 - ... 2. die Behandlung erforderliche psychiatrische, psychotherapeutische oder psychosoziale Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen einbezieht,
 - ...3. der Arzt die Meldeverpflichtung nach § 5a Abs. 2 erfüllt
- Richtlinie der Bundesärztekammer, 2010
http://www.baek.de/downloads/RL-Substitution_19-Februar-2010.pdf
- Richtlinie der Sächsischen Landesärztekammer und Landesapothekenkammer zur Verordnung von Benzodiazepinen an Suchtkranken, 2004
<http://www.slaek.de/60infos/pdf/rilibenz.pdf>
- Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung „Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger“, 2009 (früher BUB-Richtlinie) <http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/7/>

Anhang- Literatur / Stellungnahmen / Links

- DHS (2008) Qualitätssicherung in der Substitution
http://www.dhs.de/makeit/cms/cms_upload/dhs/stellungnahme_zur_qualitaetssicherung_in_der_substitution.pdf
- Fachverband Drogen und Rauschmittel (FDR) Leitlinien der psychosozialen Betreuung Substituierter (2003)
www.fdr-online.info
- Bayerische Akademie für Suchtfragen, Formulare für Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger <http://www.bas-muenchen.de/index.php?id=46>
- DHS (2010) Positionspapier „Psychosoziale Betreuung Substituierter“
http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/2011-01-10_Konsenspapier_PSB_-_Endfassung.pdf