



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: 5. Juli 2023  
Seite 1 von 6

- Elektronische Post -

An die  
Bezirksregierungen

Arnsberg  
Detmold  
Düsseldorf  
Köln  
Münster  
**Dezernate 24**

Aktenzeichen 2023-0006165  
bei Antwort bitte angeben

ORRin Jasmin Mux  
Telefon 0211 855-3330  
Telefax 0211 855-  
jasmin.mux@mags.nrw.de

Nachrichtlich

Städtetag Nordrhein-Westfalen  
Stefan.Hahn@staedtetag.de

Städte- und Gemeindebund  
Nordrhein-Westfalen  
Horst-Heinrich.Gerbrand@kommunen.nrw

Landkreistag Nordrhein-Westfalen  
k.zentara@lkt-nrw.de

Arbeitsgemeinschaft  
der Spitzenverbände  
der Freien Wohlfahrtspflege  
des Landes NRW  
Arbeitsausschuss Drogen und Sucht  
T.Nagel@diakonie-rwl.de

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein  
Jennifer.Pfingsten@kvno.de  
knutkrausbauer@me.com

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe  
Ansgar.vonderosten@kvwl.de  
Christopher.Arndt@kvwl.de

Ärzttekammer Nordrhein  
stefan.kleinstueck@aekno.de

Ärzttekammer Westfalen-Lippe  
anke.follmann@aekwl.de

Dienstgebäude und  
Lieferanschrift:  
Fürstenwall 25,  
40219 Düsseldorf  
Telefon 0211 855-5  
Telefax 0211 855-3683  
poststelle@mags.nrw.de  
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:  
Rheinbahn Linie 709  
Haltestelle: Stadttor  
Rheinbahn Linien 708, 732  
Haltestelle: Polizeipräsidium

**Diamorphingestützte Behandlung;  
Einbindung in das örtliche Suchthilfesystem gemäß  
§ 5a Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 der Betäubungsmittel-  
Verschreibungsverordnung (BtMVV)**

Die Voraussetzungen der diamorphingestützten Behandlung ergeben sich aus dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG), der BtMVV, der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger sowie der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses in den jeweils geltenden Fassungen.

Die Behandlung ist zulässig, wenn sie begründet ist (§ 13 Absatz 1 Satz 1 BtMG). Sie ist jedoch nach § 13 Absatz 1 Satz 2 BtMG als ultima ratio zu betrachten.

Gemäß § 5a Absatz 2 Satz 1 BtMVV darf die Behandlung mit Diamorphin nur in Einrichtungen durchgeführt werden, denen eine Erlaubnis durch die zuständige Landesbehörde erteilt wurde. In Nordrhein-Westfalen ist die jeweils örtlich zuständige Bezirksregierung Erlaubnisbehörde nach § 5a Absatz 2 BtMVV.

Gemäß § 5a Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 BtMVV erfordert die Erlaubniserteilung, dass nachgewiesen wird, dass die Einrichtung in das örtliche Suchthilfesystem eingebunden ist.

Die konkrete Anwendung dieser Voraussetzung stellt die Erlaubnisbehörden vor Herausforderungen. Denn der Bundesgesetzgeber hat weder definiert, was unter dem örtlichen Suchthilfesystem zu verstehen ist, noch wie die Einbindung der Einrichtung in das örtliche Suchthilfesystem konkret zu erfolgen hat.

Um eine einheitliche Anwendung bei dem Vollzug dieser bundesgesetzlichen Vorgaben in allen Regierungsbezirken in Nordrhein-Westfalen zu gewährleisten, insbesondere die Vereinheitlichung der behördlichen Entscheidungen sicherzustellen und gleichwohl örtlichen Besonderheiten und Bedarfen ausreichend Rechnung zu tragen, wird eine Konkretisierung dieser unbestimmten Rechtsbegriffe vorgenommen. Neben dem Ziel der Rechtsklarheit und eines besseren Normenvollzuges dient diese Klarstellung auch dem Zweck, eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe Behandlung mit Diamorphin als letztes Mittel der Wahl (§ 13 Absatz 1 Satz 2 BtMG) für Patientinnen und Patienten mit einer schweren Opioidabhängigkeit sicherzustellen und hierfür landesweit gleichermaßen geltende Voraussetzungen zu schaffen.

Die für die diamorphingestützte Behandlung erforderliche Einbindung in das örtliche Suchthilfesystem muss verbindlich und auf Dauer angelegt sowie auf eine strukturierte Zusammenarbeit gerichtet sein.

Eine Opioidabhängigkeit wird in der Regel von psychischen und somatischen Erkrankungen sowie psychosozialen Problemlagen begleitet. Um der Vielfältigkeit der mit der Erkrankung einhergehenden medizinischen, psychiatrischen und psychosozialen Problemlagen gerecht zu werden, ist die substitutionsgestützte Behandlung in ein umfassendes individuelles Therapiekonzept einzubinden, das im Verlauf der Behandlung einer ständigen Überprüfung und Anpassung bedarf [vgl. S. 9 der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger vom 16. Februar 2023 (BAnz AT 06.04.2023 B 5)]. Dies gilt erst recht für die diamorphingestützte Behandlung schwer opioidabhängiger Menschen. Insofern ist die Einbeziehung weiterer Einrichtungen notwendig, um die Behandlungsergebnisse zu verbessern, sowie den Patientinnen und

Patienten eine qualitativ hochwertige und bedürfnisorientierte Versorgung und wohnortnahe soziale Teilhabe zukommen zu lassen.

Vor diesem Hintergrund ist eine verbindliche und auf Dauer angelegte sowie strukturierte Kooperation der Einrichtung mit folgenden Einrichtungen vor Ort bzw. örtlichen Akteurinnen und Akteuren erforderlich:

- mit der Kommune, insbesondere mit der unteren Gesundheitsbehörde und mit der Koordination der Suchtkrankenversorgung gemäß § 23 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen,
- mit mindestens einer Einrichtung der psychosozialen Betreuung suchtkranker Menschen und
- mit einer stationären psychiatrischen Einrichtung, in der regelhaft eine Akutbehandlung von Patientinnen und Patienten mit einer Suchterkrankung erfolgt.

Die Kooperation ist durch schriftliche Vereinbarungen der Kooperationspartnerinnen und -partner zu belegen, in der die Form und Inhalte der Kooperation beschrieben werden.

In diesem Zusammenhang ist die Kooperation mit der Koordination der Suchtkrankenversorgung der jeweiligen Kommune, die die Netzwerkbildung, Koordinierungs- und Steuerungsfunktion nach dem Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen wahrnimmt, von Bedeutung. Hierdurch wird auf eine bedarfsgerechte und wohnortnahe Weiterentwicklung der bestehenden Angebote für suchterkrankte Menschen vor Ort hingewirkt.

Darüber hinaus soll die Antragstellerin oder der Antragsteller Kooperationen mit weiteren Akteurinnen und Akteuren bzw.

Einrichtungen der örtlich ansässigen ambulanten und stationären Suchthilfe eingehen. Für weitere Kooperationspartnerschaften kommen beispielsweise Sucht- und Drogenberatungsstellen und Suchtselbsthilfegruppen der Suchtselbsthilfeverbände in Betracht. Auch die örtlichen Akteurinnen und Akteure zur sozialen (Wieder-) Eingliederung, wie das örtliche Jobcenter oder die Schuldnerberatung, sollen ebenfalls als Kooperationspartner berücksichtigt werden.

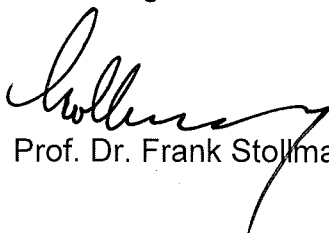
Durch derartige Kooperationspartnerschaften wird das Erreichen der Ziele der substitutionsgestützten Behandlung unterstützt. Zu den Zielen zählen beispielsweise die Stabilisierung und Besserung des Gesundheitszustands, die Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben [vgl. S. 7 der o.g. Richtlinie und S. 11f. der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung in der Fassung vom 17. Januar 2006 (BAnz. Nr. 48 S. 1523), zuletzt geändert am 20. Oktober 2022 (BAnz AT 13.01.2023 B 3)]. Um das Ziel der sozialen Integration bzw. Wiedereingliederung opioidabhängiger Menschen zu erreichen, ist die verbindliche, auf Dauer angelegte sowie strukturierte Zusammenarbeit mit etablierten Trägern des örtlichen Suchthilfesystems von besonderer Bedeutung.

Die Einrichtung, in der die Behandlung von Menschen mit einer schweren Opioidabhängigkeit mit Diamorphin erfolgt, hat sich an den Behandlungsbedarfen der Patientinnen und Patienten des jeweiligen Gemeinde- bzw. Kreisgebiets zu orientieren, um eine wohnortnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten zu sichern sowie die Einbindung in das örtliche Suchthilfesystem zu gewährleisten. Bei der Festlegung der Behandlungsplätze sind die örtlichen Behandlungsbedarfe zu berücksichtigen, um das darauf ausgerichtete örtliche Suchthilfesystem nicht zu überfordern und um die verfolgte

Zielsetzung einer qualitativ hochwertigen und wohnortnahen diamorphingestützten Behandlung nicht zu gefährden. Seite 6 von 6

Die substituierende Ärztin bzw. der substituierende Arzt darf die zur Substitution zugelassenen Arzneimittel nur verschreiben, wenn die Voraussetzungen nach § 5a Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 bis 4 BtMVV vorliegen. Sie bzw. er hat zudem sicherzustellen, dass eine diamorphingestützte Behandlung nur angewandt wird, wenn bei den Patientinnen und Patienten keine abstinenzorientierte Suchttherapie oder eine Substitutionsbehandlung mit den in § 5 Absatz 6 in Verbindung mit § 2 BtMVV genannten Substitutionsmitteln erfolgreich durchführbar ist. Zur Abklärung dieser Frage ist eine enge Vernetzung und verbindliche und auf Dauer angelegte Kooperation mit Anbieterinnen und Anbietern von Leistungen der Suchthilfe sowie von Einrichtungen, die Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen bzw. Substitutionsbehandlungen mit anderen zugelassenen Substitutionsmitteln anbieten, erforderlich. Dies gilt auch für den Fall der Beendigung oder des Abbruchs der diamorphingestützten Behandlung, um den betroffenen Patientinnen und Patienten geeignete Behandlungsalternativen und Anschlussmaßnahmen wie z. B. den Einbezug einer psychosozialen Betreuung und den Wechsel in ein anderes ambulantes oder stationäres Therapieangebot zu ermöglichen. Auch aus diesen Vorgaben ergibt sich somit die Erforderlichkeit von verbindlichen, auf Dauer angelegten, sowie auf eine strukturierte Zusammenarbeit gerichteten und schriftlich vereinbarten Kooperationen mit den vorgenannten örtlichen Einrichtungen bzw. Akteurinnen und Akteuren vor Ort.

Im Auftrag

  
Prof. Dr. Frank Stollmann