

BMSGPK-Gesundheit - IX/A/9 (Angelegenheiten
Drogen und Suchtmittel, neue psychoaktive
Substanzen, Österreichische
Sucht(präventions)strategie)

Mag. Raphael Bayer
Sachbearbeiter

raphael.bayer@sozialministerium.at

+43 1 711 00-644422

Postanschrift: Radetzkystr. 2, 1030 Wien
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der
Geschäftszahl an
suchtmittel@sozialministerium.at
zu richten.

Geschäftszahl: 2020-0.184.718

COVID-19 und Opioid-Substitutionstherapie

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Verhütung der Weiterverbreitung von COVID-19 kann für kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen „Heimquarantäne“ angeordnet werden. Ziel ist, dass möglichst wenige Menschen in Österreich von dem Krankheitserreger SARS-CoV-2 infiziert werden. Betroffene Personen dürfen das Haus nicht verlassen und müssen den Kontakt zu anderen Menschen meiden.

Unter den PatientInnen, die sich in einer Opioid-Substitutionstherapie befinden (das sind in Ö derzeit rund 19.200 Personen) gibt es auf Grund ihrer Erkrankung einen deutlich höheren Anteil an immunschwachen Personen als in der Allgemeinbevölkerung. Sie sind daher bei einer Ansteckung mit dem Krankheitserreger SARS-CoV-2 besonders gefährdet. Zudem sind sie auf die regelmäßige Einnahme der Substitutions-Medikation angewiesen. Der Abgabemodus variiert dabei abhängig von definierten Stabilitätskriterien zwischen einer täglichen Einnahme (meistens in einer Apotheke) und einer bis zu einer Dauer von maximal einem Monat möglichen Mitgaberegulung. Bei angeordneter „Heimquarantäne“ ist es diesen PatientInnen jedoch nicht möglich, Apotheken, Ambulanzen oder sonstige Substitutions-Abgabestellen zur Einnahme ihrer Medikation aufzusuchen.

Ohne die Möglichkeit einer regelmäßigen Einnahme der Substitutions-Medikation in „Heimquarantäne“ ist es nicht auszuschließen, dass die PatientInnen die „Heimquarantäne“ verlassen, um über legale oder auch illegale Wege Zugang zur Substitutions-Medikation zu erhalten. **Bei PatientInnen in Opioid-Substitutionstherapie kommt es daher besonders darauf an, die Versorgung mit Substitutions-Medikamenten auch während der „Heimquarantäne“ sicherzustellen.**

Um die Kooperation dieser Zielgruppe und ihren Verbleib in „Heimquarantäne“ zu sichern, sollte – bei jenen Personen, bei denen i.v. Konsum bekannt ist und punktuell nicht veränderbar scheint und dort wo es ein derartiges Angebot gibt – zusätzlich der Zugang zu Spritzentausch-Möglichkeiten in der „Heimquarantäne“ mitbedacht werden. Bei Bekanntwerden eines bestehenden Beikonsums anderer (illegaler bzw. legaler) Substanzen sollte die Medikation für den Zeitraum der „Heimquarantäne“ möglichst zeitnah flexibel angepasst werden. Ein Verlassen der „Heimquarantäne“ (z.B. um im öffentlichen Raum Suchtmittel zu beziehen) sollte unter allen Umständen verhindert werden.

I.) Möglichkeiten der Substitution bei PatientInnen in „Heimquarantäne“:

Abhängig von der Erfüllung der Stabilitätskriterien bestehen insbes. folgende Optionen. Dabei ist entweder der „Quarantänebescheid“ oder eine ärztliche Anordnung bzw. Krankschreibung nachzuweisen, aus der hervorgeht, dass eine „Heimquarantäne“ besteht und wie lange diese mindestens dauert.

1.) Mitgabe für die Dauer der Heimquarantäne

Gemäß § 23e Abs. 2 Suchtgiftverordnung (SV) ist die Mitgabe aus zeitlich begrenzten besonders berücksichtigungswürdigen Gründen möglich. Diese Option ist bei PatientInnen, die ausreichend stabil sind, vorzuziehen.

Diese Variante sollte bei Neuverschreibungen bzw. Änderungen bereits gültiger Dauerverschreibungen gewählt werden.

Folgendes ist zu beachten:

- Mitgabedauer für die Dauer der „Quarantäne“ beschränken
- Mitgabemenge abgestimmt auf Stabilität
- Abholung: volljährige Person angeben, an die abgegeben werden soll (Ausweispflicht)

2.) Mitgabe des Substitutionsmittels an eine (volljährige) vertrauenswürdige Person

Bei Erkrankung (darunter fallen hier auch Fälle der „Heimquarantäne“) ist laut § 23e Abs. 8 SV sowie § 23h Abs. 3 SV die Mitgabe des Substitutionsmittels an eine volljährige vertrauenswürdige Person möglich. Der Arzt hat die abgebende Stelle von der getroffenen Regelung in Kenntnis zu setzen. An der bestehenden Mitgaberegulation ändert sich bei dieser Variante nichts; das Medikament muss daher ggf. täglich von der vertrauenswürdigen Person (in der Apotheke) geholt werden. Die Stabilität spielt daher keine Rolle, da sie bereits bei der Verschreibung berücksichtigt wurde.

An diese volljährigen vertrauenswürdigen Personen kann auch bei Notwendigkeit von dem/der bisher verordnenden Arzt/Ärztin ein Folgerezept ausgefolgt werden.

II.) Sonderfall „Sperrung der Abgabestelle“ (z.B. Schließung der Apotheke infolge „Quarantänebescheid“)

Für den Fall, dass die Dauerverschreibung in einer Apotheke aufliegt, die infolge eines COVID-19-(Verdachts-)Falles vorübergehend „schließen“ musste,

wird die Apotheke – sofern nicht dennoch eine weitere Betreuung durch das Nachtdienstfenster gewährleistet werden kann – nach Maßgabe ihrer Möglichkeiten dafür Sorge tragen, dass die Dauerverschreibung einer benachbarten Apotheke übermittelt und die Substitutionsmedikamente dort zur Abgabe gelangen können. Darüber würde durch einen entsprechenden Aushang informiert.

Falls die Versorgung wider Erwarten nicht auf diese Art und Weise stattfinden kann, sollte die / der betroffene PatientIn umgehend Kontakt mit der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt aufnehmen

Von der behandelnden Ärztin / Vom behandelnden Arzt wäre sodann die Dauerverschreibung, welche in der vorübergehend geschlossenen Apotheke hinterlegt ist, zu stornieren und dies der zuständigen Amtsärztin / dem zuständigen Amtsarzt mitzuteilen. Zur Überbrückung – da eine unmittelbare Vidierung eines neuen Dauerrezepts nicht immer möglich sein wird – hat die behandelnde Ärztin / der behandelnde Arzt die Möglichkeit gemäß § 21 Abs. 4 ff SV eine Einzelverschreibung auszustellen. Diese bedarf selbstverständlich keiner Vidierung! Als Begründung wäre in einem solchen Fall die vorübergehende Schließung der Abgabestelle aufgrund des COVID-19-(Verdachts-)Falles anzugeben.¹

Steht die behandelnde Ärztin / der behandelnde Arzt (oder eine Vertretung) der Patientin / dem Patienten nicht zur Verfügung, wäre eine entsprechend spezialisierte ambulante Einrichtung („Drogenambulanz“, „Ambulanz für Drogenabhängigkeit“, Suchtberatungsstellen mit diesbzgl. Behandlungsangebot etc.) oder eine Notfallambulanz einer Krankenanstalt aufzusuchen.

Wir ersuchen Sie, im Rahmen Ihrer Möglichkeiten dazu beizutragen, die Versorgung von PatientInnen in Opioid-Substitutionstherapie auch unter den derzeitigen, herausfordernden Rahmenbedingungen bestmöglich zu gewährleisten.

Wien, 18. März 2020

Mit freundlichen Grüßen

Für den Bundesminister:

Mag. Raphael Bayer

¹ An einer gesetzlichen Lösung, insbes. die Vidierung von Substitutions-Dauerverschreibungen unter bestimmten Voraussetzungen für die Dauer der Krisensituation entfallen lassen zu können und damit die Amtsärzte zu entlasten bzw. PatientInnen-Amtsarztkontakte zu reduzieren und die Opioid-Substitutionstherapie auch unter den gegebenen Umständen bestmöglich sicherzustellen, wird gearbeitet.

