

## Merkblatt für Ärztinnen und Ärzte

### Allgemeine Empfehlungen bei der Verordnung von Betäubungsmitteln zur Gewährleistung der Sicherheit und Kontrolle im Betäubungsmittelverkehr

- Eigenständige Überprüfung der Indikation

Ausreichende Anamnese (z.B. Schmerzintensität, Schmerzqualität, genaue Schmerzlokalisierung, zeitlicher Verlauf, ...)

Körperliche Untersuchung zur Verifizierung der geschilderten Beschwerden und Überprüfung auf Einstichstellen (als Hinweis auf möglichen Missbrauch)

Diagnostik (z.B. radiologische Befunde, orthopädische Befunde, ADHS-Diagnose anhand der gültigen Diagnosesysteme nach ICD-11 und DSM-5)

Bei neuen Patient\_innen relevante anamnestische Angaben zur Vorgeschichte (z.B. Vorbehandler, Grund des Arztwechsels, Vorbefunde, bisherige ausgeschöpfte alternative Therapieoptionen, aktuelle Medikation, wann zuletzt Betäubungsmittel und in welcher Dosierung)

Orientierung an Leitlinien, die dem aktuellen medizinischen Standard entsprechen

- Aussagekräftige Dokumentation (z.B. Schmerzanamnesen, Gründe für Dosisänderungen, alternativ versuchte Therapieoptionen)
- Exakte Beachtung der Reichdauer von Rezepten (Empfehlung: bei Ausstellung eines Rezeptes Notierung der Reichdauer in der Patientendokumentation)  
Bsp: 10 Fentanyl-Pflaster mit Wechsel alle 3 Tage ergibt eine Reichdauer von 30 Tagen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit (z.B. Schmerztherapeut\_innen, Psychiater\_innen, Orthopäde\_innen, Radiolog\_innen, Suchttherapeut\_innen)
- Beachtung von Äquivalenzdosen bei Opioidrotationen
- Zur eigenen rechtlichen Absicherung schriftliche Aufklärung und Vereinbarung bezüglich verordneter Betäubungsmittel:
  - Wirkung und eventuell mögliche Nebenwirkungen
  - Eventuell eingeschränkte Fahrtüchtigkeit
  - Keine Weitergabe an Dritte
  - Keine eigenständige Veränderung der Anwendung (z.B. kein Zerschneiden von Fentanyl-Pflastern, kein Kleben von 2 Fentanyl-Pflastern gleichzeitig, keine eigenständige Dosiserhöhung von Tabletten)
  - Kindersichere Aufbewahrung von Betäubungsmitteln
  - Rezeptausgabe nur mit Termin und Arzt-Patienten-Kontakt
  - Vereinbarung mit Patient\_innen, dass sich diese nicht von weiteren Ärzt\_innen Betäubungsmittel verordnen lassen
- Falls die Symptome durch die verordnete Medikation nicht ausreichend gebessert werden: erneute Vorstellung in der Praxis, ggf. bei entsprechenden Spezialist\_innen (z.B. Schmerztherapeut\_in bei Schmerzen, Psychiater\_in/ Spezialist\_in für Verhaltensstörungen bei ADHS oder bei komorbiden psychischen Erkrankungen)

- Zur besseren Steuerbarkeit der Dosierung einer Schmerztherapie Verordnung von Opioid-Pflastern vorrangig nur dann, wenn den Patient\_innen eine orale Aufnahme der Medikamente nicht möglich oder die gastro-intestinale Resorption gestört ist.
- Verordnung von Fentanyl-Pflastern bei Schwierigkeiten in der Einhaltung der Reichdauer von Rezepten und/oder bei bekannter Opioidabhängigkeit nur nach Rückgabe der gebrauchten Pflaster, zur Vermeidung der Möglichkeit der missbräuchlichen Verwendung und des Handels (insbesondere bei Schmerzpatient\_innen mit bekannter i.v. Opioidabhängigkeit)
- Fentanyl-Pflaster mit geringer Beladung wählen (Pflaster mit der gleichen Abgabedosis pro Stunde sind je nach Hersteller unterschiedlich beladen)
- Bei Opioid-Pflastern: regelmäßige Kontrolle auf ein klebendes Pflaster und Einstichstellen empfohlen
- Gelegentliche Durchführung von Drogenurin- oder Speicheltests bei bekanntem Drogenkonsum in der Anamnese
- In Vertretungssituationen Empfehlung, zu Beginn und Ende von Vertretungen, eine kurze Übergabe bezüglich der Patient\_innen zu machen, die BtM-Rezepte erhalten (Schweigepflichtsentbindung!)
- Betäubungsmittelrezepte sind gegen Entwendung zu sichern (§ 8 Abs. 4 BtMVV).
- Betäubungsmittel sind gesondert aufzubewahren und gegen unbefugte Entnahme zu sichern (§ 15 BtMG und Richtlinie der BfArM).
- BtM-Vernichtungsprotokoll:  
Unterschrift des Vernichtenden + 2 Zeug\_innen (3 Unterschriften)

## Literatur

- Betäubungsmittelgesetz
- Betäubungsmittelverschreibungsverordnung
- [www.zuckschwerdtverlag.de/uploads/tx\\_oezsvzeitschrift/pdfs/MAEA\\_2015\\_19.pdf](http://www.zuckschwerdtverlag.de/uploads/tx_oezsvzeitschrift/pdfs/MAEA_2015_19.pdf)
- <https://www.aerztliche-anzeigen.de/hefte?page=1> > Heft 03/2021
- BfArM: Richtlinie 4114-K(1.07) – Sicherung von Betäubungsmitteln