



**Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.**  
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Alt-Moabit 101 b, 10559 Berlin

Tel: 030-39409689-0, Fax: 030-39409689-9



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR PALLIATIVMEDIZIN**

Aachener Straße 5, 10713 Berlin

Tel.: 030-3010100-0, Fax: 030-3010100-16

**vorab per E-Mail**

Bundesministerium für Gesundheit

Referat 117 – Herrn Dr. Kenan Maric-Horstmeyer

Heilsbachstr. 18

53123 Bonn

Berlin, 25. November 2016

**Referentenentwurf 32. BtMÄndV**

**AZ: 117-40104-01/011**

Sehr geehrter Herr Dr. Maric-Horstmeyer,

bezugnehmend auf Ihr Schreiben vom 11. November 2016 danken wir Ihnen für die Vorlage des Referentenentwurfs der 32. BTMÄndV.

Insgesamt begrüßen wir die vorgeschlagenen Neuregelungen, die insbesondere bezüglich der Substitutionstherapie im Rahmen der medizinischen Behandlung einer Abhängigkeit, die durch den Missbrauch von unerlaubt erworbenen Opioiden begründet wurde, aktuelle gesellschaftliche und medizinische Fachmeinungen aufgreift und umsetzt.

Es ist richtig, Opioidabhängigkeiten, die als unerwünschte Nebenwirkung rechtmäßig zur ärztlichen Behandlung nach § 13 Absatz 1 BtMG verschriebener und angewendeter Opioiden auftreten, davon abzugrenzen. Patienten mit schädlichem Gebrauch von Opioiden (entsprechend ICD-10-Code F11.1) oder nicht mehr indizierter Opioidbehandlung können in der Re-

gel äußerst erfolgreich im Rahmen einer ambulanten, teilstationären oder stationären Schmerzbehandlung (z. B. OPS-Code 8-918 – multimodale Schmerztherapie) entwöhnt bzw. entzogen werden. Substitutionsmittel gem. § 5 BtMVV kommen hier äußerst selten zum Einsatz, sodass diese Behandlung bzw. Patientengruppe nicht von den Änderungen der BtMVV berührt wird.

Bei Opioidabhängigkeiten und Suchtbehandlungen, die als unerwünschte Nebenwirkung rechtmäßig zur ärztlichen Behandlung nach § 13 Absatz 1 BtMG verschriebener und angewendeter Opioide im Sinne des ICD-10-Codes F11.2 auftreten, kann eine Substitutionsbehandlung indiziert sein. Diese ist der aktuellen Studienlage nach in lediglich 0,008 Prozent der Fälle empfehlenswert. Die S3-Leitlinie zur Langzeit-Opioidtherapie bei nicht tumorbedingten Schmerzen (LONTS) gibt detaillierte Empfehlungen zur Prävention eines solchen Fehlgebrauchs.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. L. Radbruch

Präsident

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin



Prof. Dr. M. Schäfer

Präsident

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.