



## **Merkblatt für die Opioidagonistentherapie (OAT) in Polizeigewahrsam**

### **1. Indikation**

Indikation ist eine geltend gemachte bestehende Opioidagonistentherapie oder eine Opiat-abhängigkeit. Die Kriterien einer Opioidabhängigkeit sollen nach Möglichkeit durch fremd-anamnestic Angaben, Ereignisdokumentationen und einer Urinprobe auf Opiate erhärtet werden. Vor der Einleitung einer OAT müssen erhoben werden:

1. Anamnese
2. Psychostatus und aktuelle soziale Situation
3. Aktueller Substanzkonsum
4. Somatischer Status, inkl. allfälliger akuter Intoxikation.
  - *Ist die Patientin oder der Patient zum jetzigen Zeitpunkt nicht zu intoxikiert (Alkohol, Benzodiazepine)?*
  - *Überprüfen von Orientierung, Bewegung/Motorik, Wachheitsgrad, Sprache*
  - *Cave Atemdepression bei zusätzlicher Opioidgabe*
5. Eine Urinprobe zur Bestätigung eines akuten Opiatkonsums und allfälligen Mischkonsums kann in Erwägung gezogen werden.

### **2. Wahl des geeigneten Medikamentes**

Es gelten die dieselben Indikationen und Kriterien wie ausserhalb der Polizeigewahrsam.

### **3. Dosierung**

Gemäss Empfehlungen der Praxis Suchtmedizin Schweiz, "OAT – Start in einer Konsultation", s. <https://praxis-suchtmedizin.ch/index.php/de/heroin/oat-start-in-1-konsultation>:

Therapiestart mit niedriger Dosierung:

- 20 mg **Methadon** oder
- 10 mg **Levomethadon** oder
- 200 mg **retardiertes Morphin (Sèvre long® bzw. Kapanol®)** oder
- 2 mg **Buprenorphin** (nur, falls erste Entzugserscheinungen festzustellen sind)

Die Einnahme hat unter Sichtkontrolle zu erfolgen.

Bei Zeichen von Unterdosierung bzw. Entzugssymptomen ist **frühestens nach 4 Std die Gabe einer einmaligen weiteren Minimaldosis möglich**, unter Sichtkontrolle und unter Beobachtung:

- 20 mg **Methadon** oder
- 10 mg **Levomethadon** oder
- 200 mg **retardiertes Morphin (Sèvre long® bzw. Kapanol® - Cave Intervall von 6 Std zur Erstdosis!)**
- 2 mg **Buprenorphin (nicht mehr als 4 mg am ersten Tag. Am zweiten Tag kann die Dosis je nach Bedarf und Verträglichkeit auf 4-8 mg gesteigert werden)**

### **4. Bezugsquellen von Opioidagonisten**

Für den Bezug des im Einzelfall verwendeten Opioidagonisten ist der behandelnde Arzt / die behandelnde Ärztin zuständig. Als mögliche Bezugsquelle kommen in Frage:

1. Selbstdispensation durch behandelnden Arzt / behandelnde Ärztin
2. Aktuelle Notfallapotheke. **Auskunft zur diensthabenden Apotheke über 081 256 20 89** oder <https://www.apothekengraubunden.ch/notfall>
3. Das Regionalspital der betreffenden Region

4. PDGR bzw. Ambulatorium Neumühle (ausserhalb der normalen Öffnungszeiten, nicht jedoch nachts)
5. Ultima ratio: Kantonspolizei, Posten Chur

## 5. Kostenübernahme

Die Kosten der Opioidagonistherapie werden von der OKP übernommen, sofern die Person in der Schweiz krankenversichert ist und die Behandlung gemäss den Medizinischen Empfehlungen für Opioidagonistherapie der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM) und unter Einhaltung der nationalen und jeweiligen kantonalen betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften erfolgt (s. Anhang 1 KLV,

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-g-leistungen-tarife/Aerztliche-Leistungen-in-der-Krankenversicherung/anhang1klv.html>)

Zur Kostenübernahme der Urinprobe: Sowohl die Schweizerische Gesellschaft zur Suchtmedizin wie auch das BAG empfehlen in ihren jeweiligen Empfehlungen (s. Kapitel 6) eine Urinprobe auf Opiate zur Erhärtung bzw. Bestätigung der Opioid-Abhängigkeit. Erfolgt die Urinprobe gemäss Empfehlung, werden deren Kosten von der OKP übernommen.

## 6. Medizinische Leitlinien

In Ermangelung von Richtlinien explizit für das Setting "Polizeigewahrsam" kommen die allgemeinen Leitlinien für die Behandlung Opiat-abhängiger Personen zur Anwendung, insbesondere das Kapitel zum Therapie-Beginn aus den Leitlinien von Suchtmedizin Schweiz (Link: <https://praxis-suchtmedizin.ch/index.php/de/heroin>).

## 7. Schriftliche Verordnung und Aufbewahrung von Opioidagonisten

Das Medikament und die Dosierung sind schriftlich zu verordnen. Die Verordnung soll beim entsprechenden Polizeiposten hinterlegt werden. Es ist zulässig, die benötigte Menge des Opioidagonisten der zuständigen Polizei zur Aufbewahrung zu überlassen. Die Medikamente sollen in der korrekten Dosierung bereitgestellt werden (z.B. Abfüllen von flüssigem Methadon als Einzel-Dosis in geeignete Fläschchen). Die Verabreichung des Medikamentes gemäss schriftlicher Verordnung kann der zuständige Polizist / die zuständige Polizistin übernehmen.

## 8. Medizinische Dokumentation

Die Dokumentation entspricht einer Krankengeschichte. Sie verbleibt beim Arzt / bei der Ärztin.

## 9. Datenschutz

Das Arztgeheimnis und die Gesetze zum Datenschutz sind zu beachten. Medizinische Daten dürfen der Polizei nicht bekannt gegeben werden. Auch das Resultat einer allfälligen medizinisch indizierten Urinprobe darf der Polizei nicht bekanntgegeben werden. Die Polizei erhält die Verordnung des Medikamentes.

## 10. Zur Frage der Hafterstehungsfähigkeit

Häufig stellt sich - gleichzeitig mit der Frage der Behandlung mit Opioidagonisten – auch die Frage der Hafterstehungsfähigkeit. Ein Merkblatt zur Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit ist auf der Website des Gesundheitsamtes Graubünden aufgeschaltet, s. <https://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/djsg/ga/aufsichtbewilligungen/Kantonsarzt/Seiten/default.aspx>