

Aktualisierte
Fassung 2025

Substitution Es gibt viel Neues!

Informationen für Substituierte



In der Substitutionsbehandlung gibt es einige positive Neuerungen und Weiterentwicklungen. Weil wir aber wissen, dass viele Substituierte über neue Regeln, Möglichkeiten und Veränderungen nicht ausreichend durch ihre Ärzt*innen informiert wurden, haben wir von JES* diese Broschüre für euch erarbeitet.

Wir sind Drogenkonsumenten, Substituierte und Ehemalige, die sich in einem Selbsthilfenetzwerk Namens JES zusammengeschlossen haben, um uns für die Interessen von Substituierten und Konsumenten illegaler Substanzen, wie z. B. Heroin, Kokain und Cannabis einzusetzen.

*Junkies, ehemalige, Substituierte

Vielfalt an Substanzen – vielleicht auch eine Alternative für dich

In Deutschland ist eine große Palette an Substanzen zur Substitution verfügbar.

Für die Substitution ist das richtige Medikament ein entscheidender Faktor für den Erfolg der Behandlung.

Wie läuft es in deiner Behandlung? Hast du vielleicht immer wieder Beikonsum von Opioiden? Oder spritzt du dein Substitut, anstatt es zu schlucken? Dies alles können Hinweise dafür sein, dass du mit deinem Arzt /deine Ärztin über deine Dosis oder den Wechsel des Medikaments sprechen solltest.

In dieser Broschüre stellen wir dir die in Deutschland zugelassenen Substanzen in alphabetischer Reihenfolge vor.

Buprenorphin



Buprenorphin ist ein halbsynthetisches Opioid. Es besitzt einen so genannten „Ceiling-Effekt“, aufgrund dessen es bei einer Dosissteigerung der Substanz zu keiner weiteren Unterdrückung der Atmung kommt. Dies reduziert das Risiko einer Überdosierung. Buprenorphin wird in der Regel täglich eingenommen. In der Regel führt Buprenorphin zu einer geringen Sedierung (Dämpfung). Es verhindert die Wirkung von zusätzlich konsumierten Opioiden. Buprenorphin wird unter die Zunge (sublingual) gelegt und löst sich dort auf. Konsumiert man Buprenorphin nasal oder intravenös erzeugt es einen „Kick“ mit starker Wirkung. Daher ist Buprenorphin auf dem Schwarzmarkt eine beliebte Substanz.

„BUPRENORPHIN PASST ZU MIR. ICH FÜHLE MICH VÖLLIG KLAR, HABE ABER KEINEN HEROINHUNGER UND KEINERLEI ENTZUGS-ERSCHEINUNGEN.“

Maria, 31 Jahre, aus Stuttgart

Depot- Buprenorphin



Während alle anderen Substanzen täglich eingenommen werden, bietet das Depot-Buprenorphin die Möglichkeit der Anwendung einmal pro Woche oder einmal pro Monat. Die Patienten erhalten das Depot als subkutane (unter die Haut) Injektion eines erbsengroßen Gelkissens, das meistens gar nicht spürbar ist. Durch den Wegfall der täglichen Arzt- oder Apothekenbesuche ist es u.a. für Berufstätige geeignet. Es ermöglicht eine selbstbestimmte Lebensführung. Die Injektion muss aktuell durch den Arzt/die Ärztin durchgeführt werden. Eine Umstellung von anderen Buprenorphin-Zubereitungen ist unproblematisch. Auch die Umstellung von allen anderen Substituten ist möglich.

„DAS DEPOTMEDIKAMENT GIBT MIR ENDLICH DIE FREIHEIT, DIE ICH FÜR BERUF UND FAMILIE BENÖTIGE. DIE SUBSTITUTION RÜCKT IN DEN HINTERGRUND.“

Abdullah, 36 Jahre, aus München

Buprenorphin / Naloxon



Hier gibt es keine Unterschiede zu Buprenorphin. Aufgrund des hohen Missbrauchspotentials von Buprenorphin wurde mit Naloxon ein Opioid-Antagonist hinzugefügt. So soll der Missbrauch des Medikaments durch Sniefen oder Spritzen verhindert werden. Der Naloxonanteil im Medikament entfaltet bei der sublingualen Gabe keine Wirkung.

„DAS SNIEFEN WAR ECHT STRESSIG. ABER SEITDEM ICH BUPRENORPHIN MIT EINEM NALOXON-ANTEIL NEHME, FÜHLE ICH MICH ETWAS SICHERER UND SNIEFE MEIN SUBSTITUT NICHT MEHR.“

Pascal, 38 Jahre, aus Hamburg

Dodein/ Dihydrocodein



Codein ist ein aus dem Schlafmohn gewonnenes Opioid. Es ist in Deutschland nur in nicht anders behandelbaren Ausnahmefällen für die Substitution zugelassen. Es wirkt nur sehr kurz. Dies hat zur Folge, dass man es zweimal täglich einnehmen muss. Codein / Dihydrocodein kann in flüssiger Form (als Rezeptur) oder als Tabletten eingenommen werden.

„ICH HATTE IMMER WIEDER UNVERTRÄGLICHKEITEN UND NEBENWIRKUNGEN, SO KAMEN MEIN ARZT UND ICH ZUM CODEIN. ICH KOMME DAMIT GUT ZURECHT, ABER MAN MUSS ES HALT ZWEIMAL TÄGLICH NEHMEN.“

Magda, 42 Jahre, aus Emmerich

Diamorphin



Diamorphin darf in Deutschland nur in speziellen Ambulanzen zur Substitution eingesetzt werden. Diamorphin löst nach intravenöser Injektion innerhalb von wenigen Sekunden einen „Kick“ aus. Aufgrund der kurzen Wirkdauer wird es zumeist zweimal täglich eingenommen. Für Diamorphin gibt es keine Take-Home-Verschreibung. Die Diamorphinbehandlung eignet sich u.a. für Patienten, die von anderen Medikamenten wenig profitieren, ihr Substitut intravenös konsumieren und viel Beigebruch haben.

„ICH HATTE IMMER VIEL BEIKONSUM UND STÄNDIG ÄRGER MIT MEINEM DOC. NUN MIT DIAMORPHIN HABE ICH DAS FÜR MICH PASSENDE MEDIKAMENT GEFUNDEN. ICH HABE KEINEN SUCHTDRUCK MEHR.“

Klaus, 51 Jahre, aus Düsseldorf

Levomethadon



Levomethadon ist ein vollsynthetisch hergestelltes Opioid, das als Fertigarzneimittel in Reinform vorliegt, ohne Dextromethadon. Die orale Einnahme in flüssiger Form oder als Tablette verhindert einen raschen Konzentrationsanstieg im Gehirn und vermindert so die euphorisierende Wirkung. Es erzeugt keinen Kick. Levomethadon nimmt den „Heroinhunger“ (Craving) und wird einmal täglich eingenommen. Je nach Dosis kann es eine dämpfende und abschirmende Wirkung haben. Bei zu hoher Dosierung besteht die Gefahr einer Überdosierung.

„VON BEGINN AN GIBT MIR LEVOMETHADON DIE SICHERHEIT, DIE ICH BENÖTIGE, UM KEIN HEROIN ZU KONSUMIEREN.“

Piet, 52 Jahre, aus Berlin

Methadon



Methadon ist ebenfalls ein vollsynthetisch hergestelltes Opioid mit starker schmerzstillender Wirkung. Da Methadon das erste Medikament war, das in Deutschland zur Substitution eingesetzt wurde, erhalten noch heute eine Vielzahl von Patienten dieses Medikament. Im Gegensatz zu reinem Levomethadon enthält es jedoch zur Hälfte Dextromethadon, das für die Substitutionsbehandlung wirkungslos ist. Methadon wird einmal täglich eingenommen. Je nach Dosis kann es eine dämpfende und abschirmende Wirkung haben.

„ICH BEKOMME METHADON SEIT BEGINN MEINER BEHANDLUNG 1995. HEUTE BEKOMME ICH EINE NIEDRIGE DOSIS UND MIT DER KOMME ICH SUPER KLAR.“

Thomas, 55 Jahre, aus Essen

Morphin



Seit 2015 wird in Deutschland retardiertes Morphinsulfat in der Substitutionstherapie eingesetzt. Einmal täglich werden Kapseln oral eingenommen. Morphin nimmt ebenfalls den Heroinhunger, kann aber weniger stark dämpfend wirken wie Methadon / Levome-thadon. Studien zeigten, dass Patienten mit psychischen Erkrankungen unter Morphin eine Linderung dieser Symptome verspüren können. Einige Ärzt*innen setzen Morphin aufgrund des Missbrauchspotenzials nicht als Take-Home-Medikament ein.

Neues zum Thema Diamorhin



Die Diamorphinbehandlung in Deutschland hat im Jahr 2025 wichtige **Neuerungen** erfahren, die den Zugang erleichtern:

Mindestalter: Von 23 auf 18 Jahre.

Abhängigkeitsdauer: Von 5 auf 2 Jahre.

Vorbehandlung: Von zwei auf eine erfolglose Behandlung.

Konsumform: Der Fokus auf vorherigen intravenösen Konsum ist entfallen.

Voraussetzungen: Die Beschreibung der „schwerwiegenden Störungen“ wurde durch eine differenziertere Formulierung zu „erheblichen Defiziten“ ersetzt.

Neue Richtlinien: Gut für Patient*in und Arzt / Ärztin

- § Die Abstinenz von allen Substanzen wurde zugunsten realistischer Ziele aufgegeben:
Nun gilt, dass die Substitution vorrangig den Konsum von Straßenheroin vermeiden soll. Solltest du also Beikonsum von Kokain oder Benzos haben, ist nun der richtige Zeitpunkt, um mit deinem Arzt/ deiner Ärztin hierüber ins Gespräch zu kommen.
- § Ärzte haben nun mehr Rechtssicherheit, da unmittelbar ärztlich-therapeutische Bewertungen, wie z. B. Take-Home-Verordnungen nach ärztlichem Ermessen und nicht mehr bundesrechtlich geregelt sind.

§ **Take-Home bis zu 30 Tage.** Statt starrer Gesetzesvorgaben liegt es nun in der Entscheidung der Ärzt*innen, wann sie wem eine Take-Home-Verordnung geben. So haben nun auch Patient*innen, die nicht immer stabil sind, die Möglichkeit für Take-Home.

§ **Die Dauer der Take-Home wurde im Einzelfall auf bis zu 30 Tage erweitert.**

§ **Wenn du weite Wege zur Praxis hast, oder nicht mobil bist, hast Du nun die Möglichkeiten der Versorgung durch Apotheken, Pflegedienste und auch Drogenhilfen in Deiner Nähe. Frag deinen Arzt / deine Ärztin, wie eine wohnortnahe Versorgung auch für dich möglich ist.**

§ **Die psychosoziale Betreuung (PSB) ist nun freiwillig.** Es liegt im Ermessen deines Arztes, für dich eine PSB vorzusehen. Jeder Patient, der eine PSB wünscht, hat weiter die Möglichkeit, sich betreuen zu lassen. Solltest du aber deine Ziele erreicht sehen, sprich mit deinem Arzt / deiner Ärztin über die Beendigung der PSB.

Wenn du keine PSB mehr benötigst oder möchtest, musst du keine Bescheinigung der Drogenberatung mehr beibringen.

Was du auch wissen solltest:

- ⊕ Wenn das Verhältnis zu deinem Arzt / deiner Ärztin so schlecht ist, dass du den Arzt/die Ärztin wechseln willst, such das Gespräch. Sie dürfen dich nicht einfach auf die Straße setzen, sondern müssen für dich eine Behandlungsalternative finden.
- ⊕ Urinkontrollen, die durch Kameras und Videoanlagen überwacht werden, sind gesetzlich verboten. Dies war schon immer so. Solltest du solche Erfahrungen machen, bitte den Arzt /die Ärztin die Kameras abzubauen. Sollte dies nicht geschehen, wende dich sofort an deine PSB oder an JES.

Der Behandlungsvertrag: die Basis für alles weitere



Wir wissen, dass viele Substituierte keinen Behandlungsvertrag haben oder den Inhalt des Vertrages nicht kennen. Andere Verträge sind sehr alt und enthalten vielleicht problematische Punkte. Der JES Bundesverband hat einen neuen, zeitgemäßen Behandlungsvertrag erarbeitet. Er gibt die Chance, gemeinsam mit deinem Arzt Ziele zu definieren.

Den Vertrag findest du hier:

<https://bit.ly/3h4B4Ep>



Druck ihn aus und frag deinen Arzt/deine Ärztin, ob ihr beide diesen Vertrag nutzen könnt.

Urinkontrollen faken oder lieber das Gespräch suchen?

Alle wissen, dass das Substitutionsmedikament nur gegen die Heroinabhängigkeit wirkt. Die Richtlinien wurden daher verändert – weg von der Abstinenz von allen Drogen, hin zur Vermeidung des Opioidkonsums.

Andere Abhängigkeiten vom Koks, Crack oder Alkohol verschwinden nicht einfach. Aus Angst vor Sanktionen faken viele ihre Urinkontrollen. Das ist verständlich, aber es beseitigt das Problem nicht.

Die neuen Richtlinien bieten nun eine bessere Grundlage, um mit deinem Arzt über deinen Suchtdruck, deinen Alkoholentzug usw. ins Gespräch zu kommen. Strafen und Sanktionen sollen der Vergangenheit angehören. Vielfach kann helfen, das Gespräch mit dem Arzt zu suchen und über deine Probleme zu sprechen, um gemeinsam einen Weg zu finden, den Konsum zu reduzieren oder eventuell eine Entgiftung vom Beikonsum in Erwägung zu ziehen.

**Es gibt viele Neuigkeiten in der Substitutions-
behandlung. Solltest du weitere Fragen haben
oder Hilfe benötigen, wende Dich gerne an die
Verfasser dieser Broschüre.**

**Schreib einfach eine Mail an:
vorstand@jes-bundesverband.de**

**oder einen Brief an:
JES Bundesverband
Wilhelmstr 138
10963 Berlin**



Notizen

[illegible]

Impressum:

JES-Bundesverband e. V.
Wilhelmstr. 138
10963 Berlin

Mail: vorstand@jes-bundesverband.de
www.jes-bundesverband.de

Bankverbindung für Spenden etc.:
DKB
IBAN: DE75 1203 0000 1008 3993 37
BIC: BYLADEM1001

JES ist ein gemeinnütziger Verein und kann auf Wunsch
Spendenquittungen ausstellen

Text: JES-Bundesvorstand, Dirk Schäffer
Layout, Satz: Die Goldkinder GmbH
Bildnachweise: www.istock.de: alvarez

Unterstützt durch die Förderung der Krankenkassen
nach § 20h SGB V.