# Take-Home Naloxon für Opioidabhängige: Macht das wirklich Sinn

N. Wodarz, H. Wodarz-von Essen



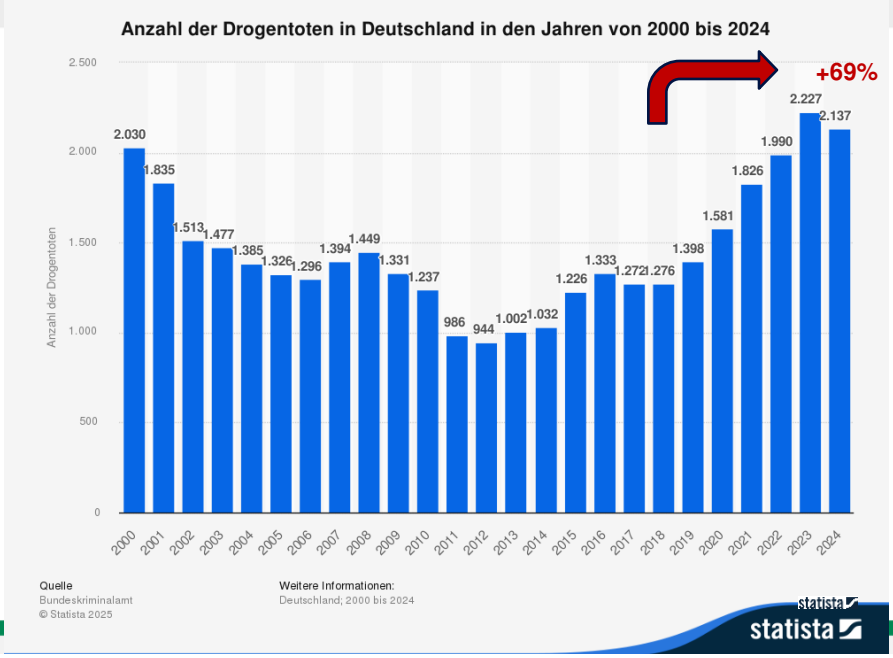
## Überblick

- Drogentod: einige Zahlen & Grundlagen
- Take-Home Naloxon (THN) für Opioidabhängige
  - Typische Vorbehalte
  - Relevante Empfehlungen
  - Aktuelle Verbreitung
  - Aktueller Stand Nasenspray

# Überblick

- **Drogentod: einige Zahlen & Grundlagen**
- Take-Home Naloxon (THN) für Opioidabhängige
  - Typische Vorbehalte
  - Relevante Empfehlungen
  - Aktuelle Verbreitung
  - Aktueller Stand Nasenspray





## Drogentote 2023
## D

**Festgestellte Substanzen bzw. Substanzklassen in Abhängigkeit des Vorliegens eines toxikologischen Gutachtens*1**

| Substanz / Substanzklasse*2 | gesamt (N = 2 227) | | kein tox. Gutachten (n = 1 345) | | tox. Gutachten (n = 882) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | [95%-KI] | % | [95%-KI] | % | [95%-KI] |
| ● **mindestens ein Opiat/Opioid beteiligt** | 56,1 | [54,0; 58,1] | 53,3 | [50,6; 56,0] | 60,3 | [57,1; 63,6] |
| – Heroin/Morphin | 32,0 | [30,0; 33,9] | 31,6 | [29,1; 34,1] | 32,5 | [29,4; 35,6] |
| – mindestens ein Substitutionsmittel | 29,4 | [27,4;31,2] | 27,8 | [25,4; 30,2] | 31,7 | [28,7; 34,8] |
| – darunter: Methadon | 26,6 | [24,8; 28,5] | 25,8 | [23,5; 28,1] | 27,9 | [24,9; 30,9] |
| – sonstige Opiat-/Opioid-basierte Arzneimittel | 8,3 | [7,1; 9,4] | 6,5 | [5,2; 7,9] | 10,9 | [8,8; 12,9] |
| ● **mindestens ein Nicht-Opoid beteiligt** | 76,0 | [74,2; 77,8] | 68,6 | [66,1; 71,0] | 87,4 | [85,2; 89,6] |
| – Kokain/Crack | 27,4 | [25,5; 29,2] | 21,7 | [19,5; 23,9] | 36,1 | [32,9; 39,2] |
| – Amphetamin | 18,1 | [16,5; 19,6] | 14,3 | [12,5; 16,2] | 23,7 | [20,9; 26,5] |
| – Methamphetamin | 5,5 | [4,5; 6,4] | 4,1 | [3,0; 5,1] | 7,6 | [5,8; 9,3] |
| – Amphetaminderivate | 5,2 | [4,2; 6,1] | 3,6 | [2,6; 4,6] | 7,6 | [5,8; 9,3] |
| – mindestens ein NPS*3 | 4,0 | [3,2; 4,9] | 2,4 | [1,6; 3,2] | 6,6 | [4,9; 8,2] |
| – psychoaktive Medikamente | 25,6 | [23,8; 27,5] | 16,8 | [14,8; 18,8] | 39,1 | [35,9; 42,3] |
| – Alkohol | 27,9 | [26,0; 29,7] | 33,0 | [30,5; 35,5] | 20,1 | [17,4; 22,7] |
| – Cannabis | 21,4 | [19,7; 23,1] | 22,7 | [20,4; 24,9] | 19,4 | [16,8; 22,0] |
| – sonstige Substanzen | 10,0 | [8,7; 11,2] | 4,3 | [3,2; 5,4] | 18,6 | [16,0; 21,2] |

Heiko Bergmann, Esther Neumeier, Regina Kühnl, Franziska Schneider, Axel Heinemann, Eva Hoch

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 122 | Heft 12 | 13. Juni 2025



## Überblick

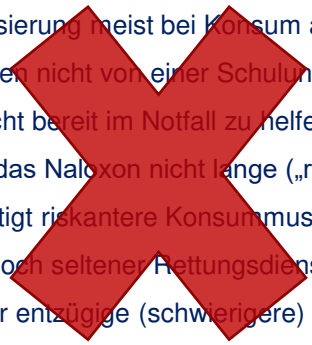
- Drogentod: einige Zahlen & Grundlagen
- **Take-Home Naloxon (THN) für Opioidabhängige**
  - **Typische Vorbehalte**
  - Relevante Empfehlungen
  - Aktuelle Verbreitung
  - Aktueller Stand Nasenspray

## Take-Home Naloxon für Opioidabhängige
## Vorbehalte/Risiken

- Überdosierung meist bei Konsum alleine
- Profitieren nicht von einer Schulung
- Sind nicht bereit im Notfall zu helfen
- Haben das Naloxon nicht lange („rausgeschmissenes Geld“)
- Begünstigt riskantere Konsummuster
- Rufen noch seltener Rettungsdienst
- Häufiger entzügige (schwierigere) Menschen



## Warum – Wie – Ergebnisse – Fazit



- Überdosierung meist bei Konsum alleine
- Profitieren nicht von einer Schulung
- Sind nicht bereit im Notfall zu helfen
- Haben das Naloxon nicht lange („rausgeschmissenes Geld“)
- Begünstigt riskantere Konsummuster
- Rufen noch seltener Rettungsdienst
- Häufiger entzügige (schwierigere) Menschen

## Überblick

- Drogentod: einige Zahlen & Grundlagen
- **Take-Home Naloxon (THN) für Opioidabhängige**
  - Typische Vorbehalte
  - **Relevante Empfehlungen**
  - Aktuelle Verbreitung
  - Aktueller Stand Nasenspray



## THN: Evidenz

**Take-Home-Naloxon bei Opioidabhängigkeit**

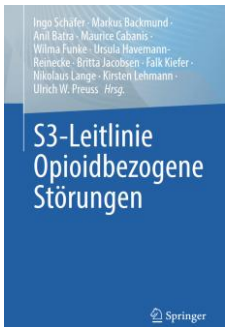
Eine Intervention zur Reduktion von opioidbedingten Todesfällen

Simon Fleißner, Heino Stöver, Dirk Schäffer, Heike Wodarz-von Essen†, Daniel Deimel, Norbert Wodarz

Dtsch Arztebl Int 2025; 122: 240–4. DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0030

## S3-LL Empfehlung

| 12.5 | Empfehlung | Neu (2025) |
|---|---|---|
| | Take-Home Naloxon soll opioidabhängigen Personen zur Verringerung drogenbedingter Todesfälle zur Verfügung gestellt werden. | |
| EK | Lewis et al. 2017, Chimbar & Moleta 2018, Behar et al. 2018 | |
| | Konsensstärke: 94,4 % (Konsens) | |






## Aktualisierte Richtlinien zur OAT
## Stand: 16.07.2026

- Anpassung an AWMF S3-Leitlinie „Opiodbezogene Störungen“
- Einzelne Präzisierungen im Text
- Schwangere Opioidabhängige: shared-decision making
- Diamorphin: eigenes Kapitel
- Take-Home Naloxon als obligate Empfehlung

## Überblick

- Drogentod: einige Zahlen & Grundlagen
- **Take-Home Naloxon (THN) für Opioidabhängige**
  - Typische Vorbehalte
  - Relevante Empfehlungen
  - **Aktuelle Verbreitung**
  - Aktueller Stand Nasenspray



## Take-Home Naloxon für Opioidabhängige
## Aktueller Stand in Bayern

- **Geschulte Trainierende**:
  - Modellprojekt und ZPG/Bay THN: 150 (+14)
  - Naltrain: 134

- **Geschulte Opioidabhängige**:
  - Modellprojekt: 550
  - seither: 1.439 (Stand 28.2.25)
  - In Bayern ca. 12% der Opioidabhängigen geschult
    (von geschätzt 16.700 Opioidabhängigen in Bayern *(Kraus et al., 2019)*)

- THN-Schulungen und -Vergabe zwischenzeitlich mit ministerieller Empfehlung weitgehend **Standard in bayer. JVA'en** für inhaftierte Opioidabhängige!
  THN-Schulungen durch externe Suchtberatungen

- **Finanzielle Förderung**

*Fleissner S, ..., Wodarz N.*
*Sucht, 2026*

## Take-Home Naloxon für Opioidabhängige
## Aktueller Stand in Deutschland

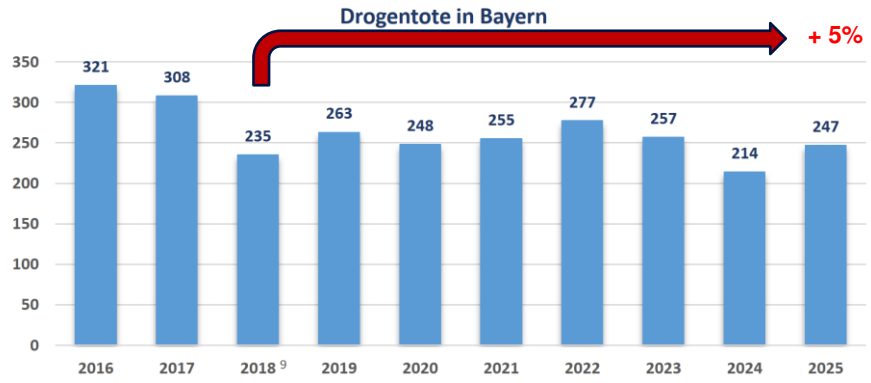
- **Geschulte Trainierende**:
  - Ca. 1.020
- **Geschulte Opioidabhängige**:
  - BayTHN + NalTrain:
    - 3.544 geschult
    - Mind. 2.664 mit THN ausgestattet
    - + 10% aus kleineren Projekten
  - In Deutschland ca. 1,8% der Opioidabhängigen geschult & mit THN ausgestattet
- Außerhalb Bayerns nur vereinzelt **finanzielle Förderung**

*Fleissner S, ..., Wodarz N. Sucht, 2026*



## Take-Home Naloxon für Opioidabhängige
## Was bräuchten wir?

- **Geschulte Opioidabhängige**:
  - Ca. 30% (Langham et al., 2018)
    - Ca. 50.000 in Deutschland
  - 20fache der Zahl der Drogentoten (Coffin et al., 2013)
    - Ca. 45.000 in Deutschland




*Polizeiliche Kriminalstatistik 2026, www.innenministerium.bayern.de*



## Überblick

- Drogentod: einige Zahlen & Grundlagen
- **Take-Home Naloxon (THN) für Opioidabhängige**
  - Typische Vorbehalte
  - Relevante Empfehlungen
  - Aktuelle Verbreitung
  - **Aktueller Stand Nasenspray**

## Take-Home Naloxon für Opioidabhängige
## Aktueller Stand Nasenspray

Mitte Oktober 2025 wurden die Regularien zur Verordnung des Notfallmedikaments Naloxon-Nasenspray in der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) modifiziert.

- Was hat sich geändert:

**1. Ärztliche Verordnungsmöglichkeit für Einrichtungen**

- Laut neuem *Absatz 2a des § 2 der AMVV* kann Naloxon als Nasenspray nun auch verordnet werden für Einrichtungen:

- der Drogen- und Suchthilfe
- der Obdachlosenhilfe,
- des Strafvollzugs,
- der Zollbehörden,
- der Bundeswehr,
- der Ordnungsbehörden,
- der Bundes- und Landespolizei



## Take-Home Naloxon für Opioidabhängige
## Aktueller Stand Nasenspray

- Ist das Naloxonrezept für eine der genannten Einrichtungen bestimmt, entfallen die üblichen Pflichteintragungen „Name und Geburtsdatum der Person, sowie Dosierung“

- Stattdessen ist auf dem Rezept zu vermerken:
  **Verschreibung für** (konkrete Bezeichnung einer der o.a. Einrichtungen)
  **Zahl der Packungen**

- Wichtig:

- Vielen ÄrztInnen (vielleicht auch ApothekerInnen) ist diese Regelung (noch) nicht bekannt, sodass ein Verweis auf die AMVV hilfreich sein könnte:
  § 2 Absatz 2a AMVV https://www.gesetze-im-internet.de/amvv/__2.html

- für solche nicht personengebundene Rezepte ist eine Kostenerstattung durch die GKV nach aktuellem Stand nicht möglich. D.h., die für eine Einrichtung erstellten Rezepte müssen in der Apotheke komplett selbst bezahlt werden.

- Diese Einrichtungsbezogene Verschreibung ist auch für Nyxoid® möglich!

www.medbo.de

## Take-Home Naloxon für Opioidabhängige
## Aktueller Stand Nasenspray

1. **Verschreibungs-/Rezeptpflicht**

- Nasales Naloxon wurde „als Notfalltherapie bei bekannter oder vermuteter Opioidüberdosierung“ aus der Verschreibungspflicht entlassen.

- Wichtige Einschränkung:
  „Es sei denn, es handelt sich um von der Europäischen Kommission als verschreibungspflichtig zugelassene Arzneimittel.“
- Das bedeutet konkret:

- **Nyxoid®**: hat eine EU-weite Zulassung
  Somit bleibt dieses Präparat unverändert Verschreibungs-/Rezeptpflichtig!



## Take-Home Naloxon für Opioidabhängige
## Aktueller Stand Nasenspray

- **OTC** (over-the-counter, also ohne Rezept in der Apotheke erhältlich):
  - **bislang keins verfügbar**!
  - Wenn verfügbar, könnte ein solches OTC Naloxon-Nasenspray
    - Einfach per Bezahlung (also ohne Rezept!) in der Apotheke geholt werden
    - Analog wie bei Nyxoid® per Rezept an Opioidabhängige namentlich verordnet und zu Lasten der GKV (bis auf die Zuzahlung) in der Apotheke geholt werden.
  - Dazu muss ein in Deutschland (NICHT EU-weit) zugelassenes Naloxon-Nasenspray auf den Markt kommen.
  - Termin derzeit offen.

www.medbo.de

## Feedback eines Skeptikers

**KASTEN: FEEDBACK NOTÄRZT*IN**

„ich hatte heute einen ersten Einsatz im Zusammenhang mit dem THN-Projekt. Ich bin schwer beeindruckt, wie gut das alles geklappt hat!“

Ersthelfende hat:

1. kritische Situation erkannt (Pat. bewusstlos mit Zyanose)
2. Naloxon verabreicht
3. Notruf über 112
4. Seitenlage und Atemkontrolle

Ergebnis:

- Patient*in zufrieden
- Laienhelfer*in stolz
- Krankenhauseinweisung nicht notwendig
- keine Polizei vor Ort
- alle zufrieden!

*Wodarz von Essen H., Pogarell O., Wolstein J., Wodarz N. NOTARZT 2022; 38(03): 138-142*



## Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

*In dankbarer und liebevoller Erinnerung Ohne Dich...*

✞ **Dr. phil. Heike Wodarz-von Essen**