

Herzlich Willkommen zum Naloxon-Training

Ziel von flächendeckenden Naloxontrainings

Möglichst viele Fachkräfte, die mit Drogengebraucher*innen arbeiten oder in Kontakt kommen, sollen im Umgang mit Drogennotfällen und der Anwendung von Naloxon geschult sein.

Maßnahmen:

- Qualitätsgestützte **Trainings** (Konzept NALtrain) für Mitarbeiter*innen relevanter Akteur*innen
- Oder bzw. in Folge dessen: Schulung möglichst vieler Opioidkonsument*innen
- **Ausstattung mit Naloxon aller geschulter Personen**



Take Home Naloxon

kann der
schlimmsten Folge
von (synthetischen)
Opioide vorbeugen:
**tödliche
Überdosierung**

Key approaches for reducing opioid-related deaths

Reducing fatal outcome of overdose

Supervised drug consumption

Immediate first-aid
in drug emergencies

Take-home naloxone programmes

Improved bystander
response

Reducing risk of overdose

Retention in opioid substitution treatment

Reduce drug use
and injecting

Overdose risk assessments

In treatment
facilities and
prisons

Overdose awareness

Knowledge of risk
and safer use

Reducing vulnerability

Outreach and low-threshold services

Accessible
services

Enabling environment

Removing
barriers to service
provision

Empowerment of drug users

Enabling drug
users to protect
themselves

Public health approach

Recognition of
wider impact

Reduzierung tödlicher
Folgen von Überdosierung

Drogenkonsumräume

Take Home
Naloxon

Reduzierung des
Risikos für
Überdosierung

Substitutions-
behandlung

Angebote in
Reha und Haft

Kenntnisse von Risiken
und Safer Use

Reduzierung der
Vulnerabilität

Niedrigschwellige
Angebote und
Streetwork

Günstiges Umfeld zur
Inanspruchnahme

Empowerment von
Konsument*innen

Anerkennung als Thema der
öffentlichen Gesundheit

Take Home Naloxon

kann der schlimmsten Folge
von (synthetischen)
Opioide vorbeugen:
tödliche Überdosierung

Take Home Naloxon
muss dafür

1. Überall in der Nähe
von Opioid-
konsument*innen
vorhanden sein
2. Von möglichst vielen
Menschen im Umfeld
von Opioid-
konsument*innen
eingesetzt werden
können



REZEPTE



SCHULUNGEN

Das Naloxontraining

Ziel des Trainings

- Sie können
 - eine Überdosierung erkennen
 - Naloxon verabreichen
 - Stabile Seitenlage, Herzdruckmassage, Notruf
- Sie können als Multiplikator*in Ihre Kolleg*innen schulen
- Wenn Sie in der Drogenhilfe tätig sind, können Sie Drogengebraucher*innen mittels Kurzintervention oder im Rahmen eines Drogennotfalltrainings schulen

Risikosituationen für Drogennotfälle und Überdosierungen

Welche Risiken für Überdosierungen fallen Ihnen ein?

Risikosituationen für Drogennotfälle und Überdosierungen

- **intravenöser Konsum**
- **Konsum nach Abstinenz /Cleanphasen** (z.B. Haft, Entgiftung, Therapie)
 - *Die Opioid-Toleranz nimmt schon nach wenigen Tagen deutlich ab, täglich ca. um 20%!*
- **unbekannte Stoffkonzentrationen** (z.B. Beimengungen) **und Mischkonsum**
- **Kein Drogenkonsumraum, kein Drug Checking**
- **„Tagesform“**
 - bei Krankheit, Schlafmangel, schlechter körperlicher und/oder psychischer Verfassung kann die übliche Substanztoleranz herabgesetzt sein
- **Alter**
 - ältere Menschen sind tendenziell in schlechterer Gesamtkonstitution
 - Jüngere Menschen sind ggf. nicht konsumerfahren, nicht opioid-gewöhnt, aber rausch-affin bis hin zu unvorsichtig und selten ins Hilfesystem eingebunden
- **Stigma und Scham** können die Inanspruchnahme von Angeboten sowie das Kommunizieren von Konsum im unmittelbaren Umfeld verhindern

Basiswissen Opioide

- **Opioide sind (halb-)synthetische Stoffe, die sich** an Opioid-Rezeptoren binden. Das bekannteste halbsynthetische Opioid ist Heroin. Weitere Opioide sind beispielsweise Fentanyl oder Methadon.
- **Überdosierungen können jederzeit auftreten, egal wie hoch die individuelle Opioidtoleranz ist.** Das akut lebensbedrohliche Ereignis ist die Lähmung des Atemzentrums im Gehirn, wodurch es zu einem Abfall der Sauerstoffsättigung im Blut kommt und der Kohlendioxidgehalt ansteigt.

Todesursache Nr 1: Opioide stellen weiterhin die größte Subgruppe dar.
In der Gruppe bis 29 Jahre (Todesfälle 2025) haben 60% der mehr als 300 Verstorbenen mind. ein Opioid konsumiert. In der Gruppe der unter 19-Jährigen davon über 100 Menschen in 70% der Fälle mind. ein Opioid.

Basiswissen Naloxon

Naloxon ist ein Opioid-Antagonist. Es verdrängt alle Opioide (Heroin, Morphin, Methadon, Levomethadon, Fentanyl, Substitol etc.) von den Rezeptoren und hat ansonsten **keine Eigenwirkung**.

Naloxon „Nyxoid“ ruft **nur geringe Entzugerscheinungen** hervor, da im Naloxon Nasenspray in Europa nur 1,8mg Wirkstoff enthalten ist

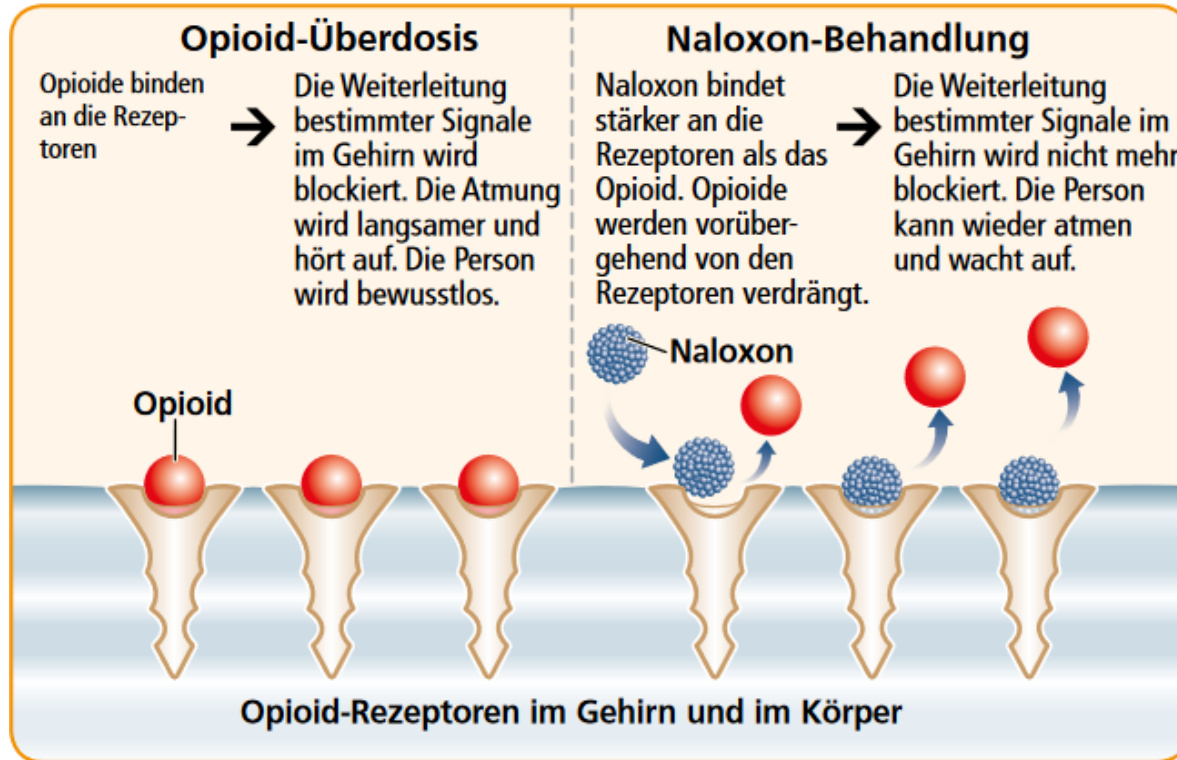
Opioide werden durch Naloxon nicht aufgelöst oder schneller abgebaut. Sie sind noch im Blut, können aber nach der Naloxongabe für eine gewisse Zeit nicht wirken.

Atemdepression oder Atemstillstand und Bewusstlosigkeit werden innerhalb weniger Sekunden oder Minuten nach der Naloxongabe aufgehoben.

Naloxon wirkt auch bei Mischkonsum, wenn neben Opioiden auch z. B. Benzodiazepine, Kokain oder Alkohol konsumiert wurden

Naloxon-Nasenspray wirkt nur nasal. Eine orale Gabe hat keine Wirkung.

Wirkung Opioide und Naloxon



- **Wirkdauer:** bis zu 90 Minuten (damit kürzer als Opioide!).
- **Wirkt** bei allen Opioiden (Heroin, Fentanyl, etc.).
- **Wirkungslos** bei Anwendung ohne Opioide (Kein Missbrauchspotential!).
- Anwendung durch Laien ist einfach und sicher!

Die Naloxongabe geht immer einher mit dem Notruf 112

Erkennen einer Opioidüberdosierung

Welche Kennzeichen könnten auf eine Opioidüberdosierung hindeuten?

Erkennen einer Opioidüberdosierung

- **Keine Reaktion auf Ansprache**
- **Kaum erkennbare oder nicht erkennbare Atembewegungen**
- **Fahle Gesichtsfarbe**
- **Eventuell blaue Lippen** (Wichtig: Blaue Verfärbungen der Lippen deuten auf einen schon bestehenden Sauerstoffmangel hin!).
- **Umgebungsfaktoren** wie herumliegende Spritzen, Fentanylpflaster, Verpackungen.

Bewusstsein überprüfen

- **Auf Eigensicherung achten** (*Spritzen wegräumen aber keine Kappe aufsetzen*)
- **Zur Person hingehen und Person laut ansprechen** (*am besten, wenn bekannt mit Namen ansprechen*)
- **Anfassen, an der Schulter schütteln**
- **Schmerzreiz setzen** (*z.B. ins Ohrläppchen kneifen, mit dem Daumen unter das Schlüsselbein drücken oder mit den Fingerknöcheln übers Brustbein*)

ERSTE HILFE IM DROGENNOTFALL

EIN FILM DER DEUTSCHEN AIDSHILFE

EINEN DROGENNOTFALL ERKENNEN

Naloxontraining: Ausbildung von
Trainer*innen/Multiplikator*innen

Die Person reagiert.....

Welche Maßnahmen würden Sie vorschlagen wenn die Person wieder zu Bewusstsein kommt?

Wann ist die Person bei Bewusstsein?

Die Person reagiert.....



[Mehr Infos hier](#)

[Video:](#)
[Drogennotfall erkennen](#)

- Eine **ausreichende Reaktion** ist nur eine **klare Antwort** der betroffenen Person. Die Person sollte orientiert sein.
- Ein Röcheln oder eine ganz schwache, körperliche Reaktion ist als **fehlende Reaktion**, also **Bewusstlosigkeit** zu werten.
- Wenn die betroffene Person eine klare Reaktion zeigt und orientiert ist, die Person **keinesfalls alleine lassen**, sondern wachhalten und beobachten bis ggfs. der RTW kommt.
- Die Person **betreuen**, wenn kein **Rettungsdienst** gerufen wird.

Die Person reagiert nicht....

Welche Maßnahmen würden Sie vorschlagen,
wenn die Person **nicht reagiert?**

Die Person reagiert nicht..



[Video:](#)
[Schmerzreiz,](#)
[Atemkontrolle](#)

- Wenn eine Person keine Reaktion auf Ansprache, Anfassen und Schmerzreiz zeigt, ist sie bewusstlos.
- **Atemkontrolle (max. 10 Sekunden)**
- Person auf den Rücken legen.
- Den Kopf leicht überstrecken, um so die Atemwege frei zu machen (keinesfalls mit der Hand in den Mundraum greifen).
- Mit einem Ohr an den Mund, Blickrichtung zum Bauch, Hand auf den Bauch. So ist es möglich zu fühlen und zu hören, ob die Person atmet.

ERSTE HILFE IM DROGENNOTFALL

EIN FILM DER DEUTSCHEN AIDSHILFE

NALOXON ANWENDEN

Naloxontraining: Ausbildung von
Trainer*innen/Multiplikator*innen

Der Notruf

- **Notruf absetzen – (5-W-Regel)**
- **Wer** ruft an? Name und möglichst Telefonnummer
- **Wo** ist es passiert? Möglichst genaue Adresse. Straße, Hausnummer, Name, Stockwerk und Besonderheiten (z.B. Hinterhaus)
- **Was** ist passiert? Bewusstlose Person oder Person mit Atemstillstand melden (wenn möglich (und v.a. vor Ort) auch Intoxikation melden; aber: lieber 112 wählen und Drogenkonsum nicht erwähnen, als keinen RTW zu rufen (gilt v.a. für User*innen, aufgrund von Sorgen, dass Polizei mitkommt))
- **Wie** viele? Wie viele Personen sind betroffen
- **Warten!** Nicht gleich auflegen, auf Rückfragen warten

ERSTE HILFE IM DROGENNOTFALL

EIN FILM DER DEUTSCHEN AIDSHILFE

NOTRUF ABSETZEN

Naloxontraining: Ausbildung von
Trainer*innen/Multiplikator*innen



Naloxon verabreichen



[Mehr Infos hier](#)

[Video:
Naloxon anwenden](#)

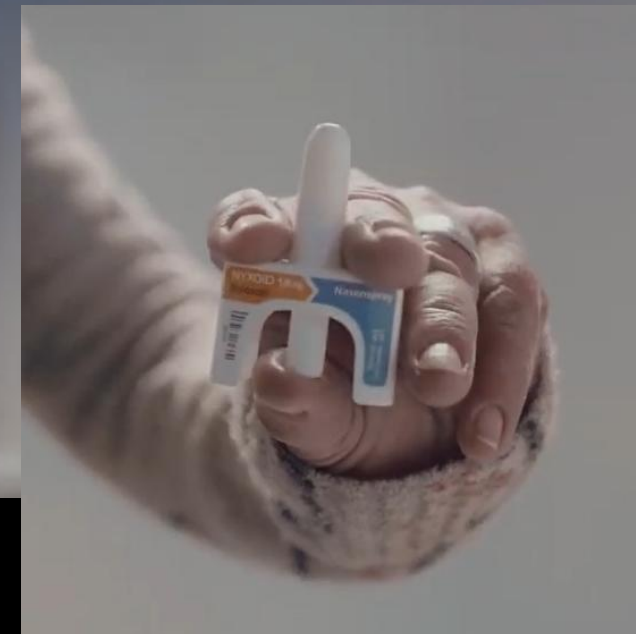
- **Kopf leicht überstrecken**
- **Naloxon durch Druck auf den Kolben über die Nase verabreichen** (*Keinen Probe Sprühstoß durchführen, weil der Applikator nur einen Sprühstoß enthält*)
- **möglichst das Nasenloch merken**, da eine eventuell erforderliche zweite Dosis nach 2-3 Minuten in das andere Nasenloch verabreicht werden sollte



ERSTE HILFE IM DROGENNOTFALL

EIN FILM DER DEUTSCHEN AIDSHILFE

NALOXON VERABREICHEN



Naloxontraining: Ausbildung von
Trainer*innen/Multiplikator*innen



Die stabile Seitenlage

Arm auf der zugewandten Seite nach oben legen

- Bein auf der abgewandten Seite anwinkeln,
- Person am angewinkelten Knie und Schulter zu einem her auf die Seite ziehen. Kopf überstrecken und durch Hand abstützen
- Person beobachten, Atmung regelmäßig kontrollieren nicht allein lassen, bis sie aufwacht oder der Notarzt /die Notärztin eintrifft

ERSTE HILFE IM DROGENNOTFALL

EIN FILM DER DEUTSCHEN AIDSHILFE

STABILE SEITENLAGE

Naloxontraining: Ausbildung von
Trainer*innen/Multiplikator*innen



[Mehr Infos hier](#)

Video:

Erste Hilfe leisten

- stabile Seitenlage
- Herz-Druck-Massage

Die Person atmet NICHT

- Notruf absetzen – (5-W-Regel) und bewusstlose Person oder Atemstillstand melden
- Kopf leicht überstrecken
- Naloxon verabreichen
- Wenn keine Atmung, dann Herz-Druck- Massage





Herz-Druck-Massage

Druckpunkt: Mitte des Brustkorbes

(Hand unter die Axel des / der Patient*in mit dem Handballen bis zum Brustbein fahren.)

Richtige Handhaltung: beide Hände übereinander und nur mit den Handballen drücken.

Richtige Körperhaltung: Arme bleiben durchgestreckt, mit den Schultern über dem Druckpunkt. (Eigenes Körpergewicht benutzen.)

Drücken: 5 cm tief

Rhythmus / Geschwindigkeit: 100–120mal pro Minute

(Die Geschwindigkeit kann man sich mit einem Lied mit 100er Beat merken z.B. „Staying alive“ von den Bee Gees oder „Atemlos“ von Helene Fischer.)



ERSTE HILFE IM DROGENNOTFALL

EIN FILM DER DEUTSCHEN AIDSHILFE

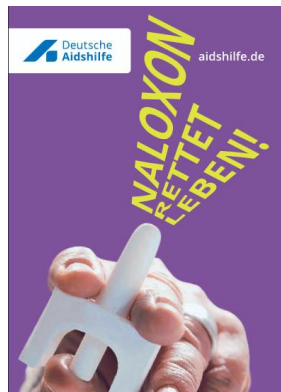
DIE HERZDRUCKMASSAGE

Naloxontraining: Ausbildung von
Trainer*innen/Multiplikator*innen

Nach dem Aufwachen

- **Erinnerungsvermögen** ist getrübt
 - Das Letzte was die Person weiß ist, dass sie konsumiert hat und nun nüchtern ist.
 - Oft sind Personen verwirrt, eventuell auch leicht aggressiv.
- **Person informieren** über Überdosierung, die Naloxongabe und ggf. Rettungswagen
- Person nach dem Aufwachen nicht allein lassen und sie **zur Mitfahrt ins Krankenhaus motivieren**
- Falls sie nicht ins Krankenhaus mitfährt, die **Person nicht allein lassen** und über negative Folgen von weiterem Konsum informieren, sie evtl. nach Hause begleiten
- Leichte **Entzugserscheinungen enden nach ca. 90 Minuten**, wenn die Naloxonwirkung abklingt

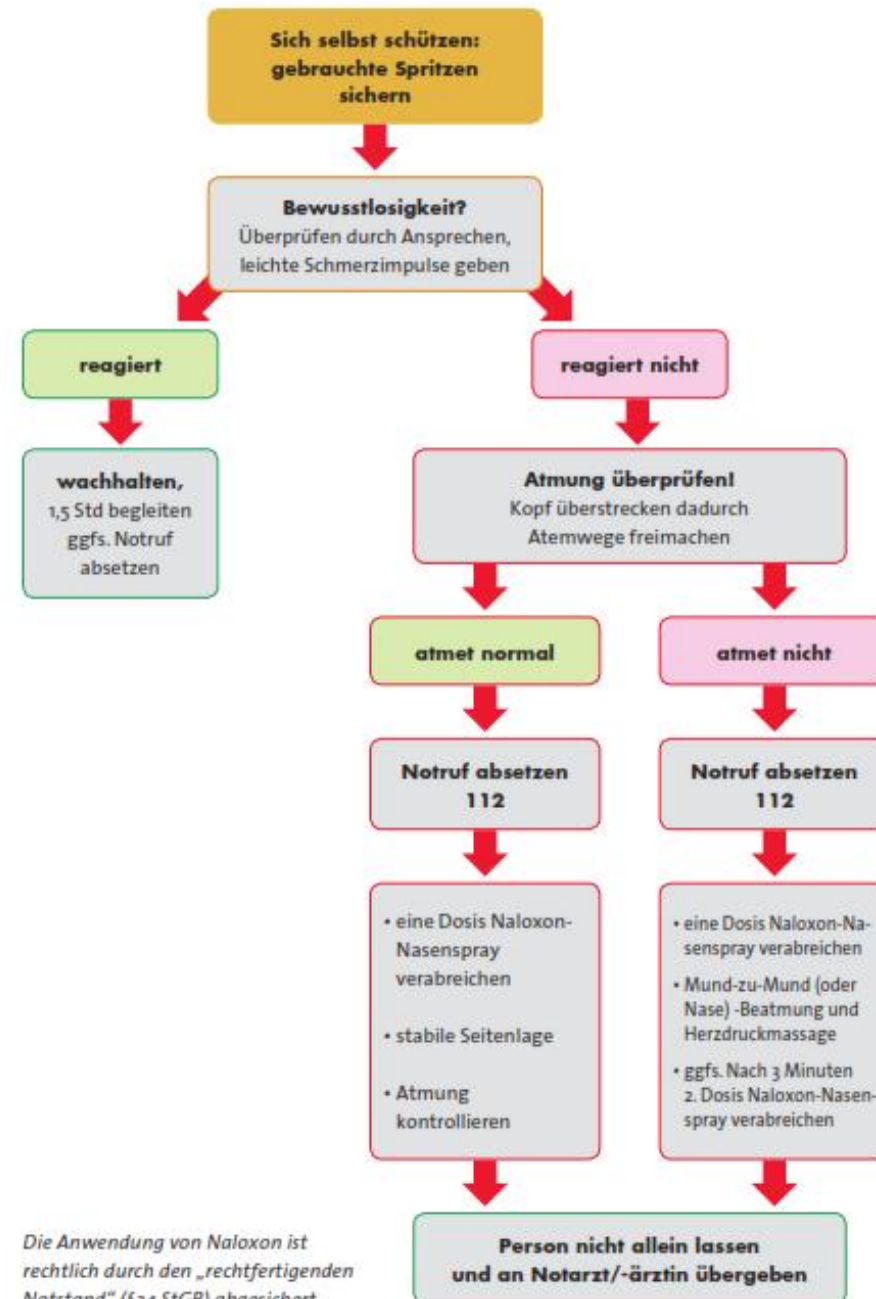
Das Notfallschema



Auch auf der Innenseite des
Flyers für Konsument*innen
→ Kostenlos
[bestellen](#) oder
[herunterladen](#)

Naloxontraining: Ausbildung von
Trainer*innen/Multiplikator*innen

Handlungsschema Opioid-Überdosierung



Sie als Multiplikator*in in Ihrem Team

- Präsentation nutzen (weitere Schulungsmaterialien unter naloxontraining.de/trainingsunterlagen/)
- Übungen gemeinsam durchführen
- Gemeinsam im Team/Arbeitseinheit bzw. der Einrichtung/Organisation:
 - Sich eine*n Ärzt*in für die Verschreibung/Verordnung suchen
 - Kalkulieren, wieviel Naloxon benötigt wird
 - Besprechen, wie Naloxoneinsätze dokumentiert und ggf. evaluiert werden
 - Vernetzen mit anderen Einrichtungen
 - Drogengebraucher*innen mit Schulungsbedarf an Einrichtungen der Drogen- oder Aidshilfe verweisen

Sie als Naloxontrainer*in für Drogengebraucher*innen

- Präsentation nutzen (weitere Schulungsmaterialien unter naloxontraining.de/trainingsunterlagen/)
- Kurzintervention (für Einzelpersonen, nur das wichtigste → siehe Manual Kapitel „Kurzintervention“)
- Drogennotfalltraining (angekündigt, für alle interessierten → siehe Manual Kapitel „Drogennotfalltraining“)
- Bevor Drogengebraucher*innen geschult werden: immer die Verschreibung bzw. Besorgung des Naloxon-Nasensprays abklären
 - Sich eine*n Ärzt*in für die Verschreibung/Verordnung suchen
 - Allen GKV- Patient*innen kann Naloxon verordnet werden
 - Für Nicht-Versicherte oder Einrichtungen kann Naloxon mittels Privatrezept verschreiben werden
- Nach der Schulung: Konsument*innen mit Naloxon ausstatten

Alles Neue zum Thema Naloxon

NALOXON – die Relevanz 2025

Europa



Todesfälle
7.500

60% opioidbedingt

Deutschland



Todesfälle
2.150

60% opioidbedingt

NALOXON – Die rechtliche Komponente

Der Einsatz des Antidots Naloxon durch Laien (z.B. Angehörige oder Streetworker) bei einer Überdosis ist in Deutschland rechtlich durch den **rechtfertigenden Notstand nach § 34 StGB** abgesichert. Das Gesetz erlaubt die Verletzung eines fremden Rechtsguts (hier: Körperverletzung durch ein Spray), um Leben zu retten

Interessenabwägung: Der Eingriff (die Gabe des Medikaments) ist das mildeste Mittel, um das Leben der betroffenen Person zu retten. Der Nutzen (Lebensrettung) überwiegt den potenziellen Schaden durch die medizinische Maßnahme bei Weitem.

Kein Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz: Die Hilfeleistung im Notfall macht die Anwendung straffrei



NALOXON – DIE REICHWEITE

Die bisher geringe Verbreitung von Naloxon in Deutschland hat verschiedene Gründe

- Verschreibungspflicht
- eingeschränkte Zielgruppe
- Skepsis der Ärzt*innen



NALOXON – DIE EVIDENZ

2 Modellprojekte in Deutschland „bayTHN“ und „NALtrain“ schafften Fakten

ANNAHMEN / VORBEHALTE	DIE WISSENSCHAFTLICHE EVIDENZ
Laien (Drogenkonsument*innen) treffen im Notfall falsche Entscheidungen	Nach Kurzinterventionen, oder Fortbildungen sind Drogenkonsument*innen handlungssicher und agieren verantwortlich
Drogenkonsument*innen verlieren das Nasenspray	BayTHN zeigte nach 29 Wochen kaum Verluste des Medikaments. (1%)
Naloxon fördert riskanten Konsum	Es gab keine Hinweise auf eine Zunahme eines riskanten Konsumverhaltens
Es wird kein Rettungswagen gerufen	In ca. 60% der Fälle wird nach dem Einsatz von Naloxon ein Rettungswagen gerufen
Regress bei erhöhter Verordnung	Kein Regress oder Nachfragen im Hinblick auf Naloxonverordnung im Rahmen beider Modellprojekte.

THN wurde in beiden Modellprojekten etwa 200x bei Opioidüberdosierungen erfolgreich eingesetzt – **niemand verstarb**

VERÄNDERTE RAHMENBEDINGUNGEN I

Rahmen/Richtlinie	Inhalt/Änderung/Neuerung
S3-Leitlinie Opioidabhängigkeit (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. - AWMF)	Empfehlung zur Verordnung von Naloxon an alle Patient*innen mit Opiatabhängigkeit (Substitution!)
Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK)	Ärzt*innen sollen Patient*innen regelmäßig TH Naloxon anbieten/verordnen
Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) 1 von 2	Für Verschreibungen der Arzneimittel mit dem Wirkstoff Naloxon an Einrichtungen der Drogen- und Suchthilfe, der Obdachlosenhilfe, des Strafvollzuges, der Zollbehörden genügt an Stelle der Angaben nach <u>Absatz 1 Nummer 3 und 7</u> (Name, Geb.-Datum und Dosierung) ein entsprechender Vermerk.

VERÄNDERTE RAHMENBEDINGUNGEN II

Rahmen/Richtlinie	Inhalt/Änderung/Neuerung
Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) <i>2 von 2</i>	Entlassung aus der Verschreibungspflicht für Naloxon zur nasalen Anwendung (außer Nyxoid)



Nyxoid bleibt Verschreibungspflichtig, da europaweite Zulassung



Ventizolve verfügt über Zulassung in Deutschland und wird bei Markteinführung nur apothekenpflichtig

VERÄNDERTE RAHMENBEDINGUNGEN III

Rahmen/Richtlinie	Inhalt/Änderung/Neuerung
Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA): Regelung OTC (Over the counter Medikamente)	Nasales Naloxon (Ventizolve?) ist in der <u>OTC Anlage</u> (Nr. 46) enthalten. Aufhebung der Verschreibungspflicht und Erhalt der Erstattungsfähigkeit. (gilt ebenfalls <u>nicht</u> für Nyxoid)

Alle Veränderungen der rechtlichen, medizinischen und strukturellen Rahmenbedingungen zielen darauf ab **nasales Naloxon für alle Akteure im Hilfesystem einfacher zugänglich** zu machen

Fachkräfte/Einrichtungen mit Naloxon ausstatten

- § 2a der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV)
- Einrichtungen wie Drogen- und Suchthilfen, Obdachlosenhilfe, Strafvollzugs sowie Zoll- und Polizeibehörden dürfen Naloxon-Nasensprays erhalten.
- Sammelrezept ohne die üblichen Angaben wie Name und Geburtsdatum der Patientin/des Patienten
- Privatrezept 62,51€ pro 2er-Packung (Stand 08-2026)

Hier geht's zur
Handreichung Naloxon

Dr. med. Erika Mustermann
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Musterweg 2a · 08150 Musterstadt
Telefon (01 23) 45 67 89

Musterstadt, den

Für: Drogenberatung xxx

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen!)

3 OP Nyxoid
Wirkstoff Naloxon


Dr. med. Erika Mustermann
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Musterweg 2a · 08150 Musterstadt
Telefon (0123) 45 67 89

Arztstempel / Unterschrift des Arztes

Musterverlag GmbH Berlin, Musterstraße 1, 12345 Berlin

Factsheet Naloxon

für Polizist*innen und Außendienstmitarbeiter*innen in Ordnungsämtern (KOD, AOD) sowie andere Angestellte staatlicher Behörden/Ämter

- Die weitreichenden gesetzlichen Änderungen zum Thema Naloxon haben hoffentlich die intendierten positiven Effekte. → Richtlinien BÄK unter 3.6
→ Ärzt*innen können zur flächendeckenden Verbreitung (u.a. unter Substitutionspatient*innen) beitragen
- Sammelrezepte für Einrichtungen sind möglich
- Für Konsument*innen gilt weiter der kostenfreie Bezug über GKV-Rezepte.
- Für Polizei- und Ordnungskräfte gibt es signifikante Veränderungen.
→ Rechtliche und inhaltliche Einordnung beseitigt Unsicherheiten

FACTSHEET NALOXON

Für Polizist*innen und Außendienstmitarbeiter*innen im Ordnungsdienst (AOD, KOD)

Im Hinblick auf die immens hohe Zahl drogenbedingter und opioidbedingter Todesfälle in Deutschland in den letzten Jahren, möchten wir wichtige Informationen zur Ausstattung von Mitarbeiter*innen der Polizei, sowie Ordnungsdiensten mit einem Naloxon Nasenspray zusammenfassen.

Das Medikament Naloxon

Naloxon ist ein Antidot (Gegenspieler) zu Opioiden. Im Fall einer opioidbedingten Überdosierung, führt Naloxon dazu, dass Personen wieder atmen und zu Bewusstsein kommen. Naloxon wirkt auch bei Mischkonsum und ist als Nasenspray durch medizinische Laien sicher und einfach einsetzbar.

Fachlich-Inhaltliche Einordnung¹

Deutschland verzeichnet im Jahr 2025 mit 2.150 drogenbedingten Todesfällen etwa 30% aller Drogentodesfälle in Europa (7.500 Fälle). Die Zahl von Personen, die im Alter von unter 30 Jahren infolge des Drogenkonsums verstarben, ist mit 528 Menschen höher als je zuvor.

In allen Altersgruppen haben mehr als 60% der verstorbenen Personen mindestens ein Opioid konsumiert. Opioide (einschließlich Nitazene und Fentanyl) sind weiterhin die relevanteste Substanz im Hinblick auf Drogentodesfälle in Deutschland. Zudem verbreiten sich synthetische Opioide weiter: 118 Todesfälle mit Beteiligung von Fentanyl (+34,1% im Vergleich zu 2021).

Naloxon ist einer der wichtigsten Bausteine, um drogenbedingte Todesfälle zu vermeiden.

Naloxon ist ein Antidot (Gegenspieler) zu Opioiden. Im Fall einer opioidbedingten Überdosierung, führt Naloxon dazu, dass Personen wieder atmen und zu Bewusstsein kommen. Naloxon wirkt auch bei Mischkonsum und ist als Nasenspray durch medizinische Laien sicher und einfach einsetzbar.

Rechtliche Aspekte

Der Einsatz des Antidots Naloxon durch Laien (z.B. Streetworker, Polizei, Mitarbeiter*innen der Ordnungsdienste) bei einer Überdosis ist in Deutschland rechtlich durch den rechtfertigenden Notstand nach § 34 StGB abgesichert. Das Gesetz erlaubt die Verletzung eines fremden Rechtsguts (hier: Körperverletzung durch ein Spray), um Leben zu retten.

Die Hilfeleistung im Notfall macht die Anwendung straffrei und stellt keinen Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz dar.

Um eine Anwendung durch Personen im Polizei- oder Ordnungsdienst bzw. des Zolls möglich zu machen, wurde die Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) in § 2 verändert. So können Rezeptierungen des Medikaments über ein Privatrezept mit Nennung der Einrichtung/Organisation/Behörde getätigt werden.

Vor der Anwendung sollen Personen mit Rahmen einer Kurzintervention oder eines Trainings entsprechend geschult werden.²

→ Handreichung für die Verschreibung

Hier geht's zum
Factsheet Naloxon
(gerne weitergeben!!)

NALOXON – Take away Informationen



- wirkt auch bei Mischkonsum, wenn Opioide konsumiert wurden
- kann durch med. Laien sicher angewendet werden
- wirkt auch bei hochpotenten, synthetischen Opioiden (wie Nitazenen und Fentanyl). Erfahrungen zeigen, dass dabei eine höhere Naloxondosis benötigt wird (2 Sprays)
- Im Zweifel immer Naloxon anwenden

Take-Home-Naloxon in Deutschland

Mehr Infos und
Schulungsmaterialien unter
naloxontraining.de/trainingsunterlagen

Anmeldung im bundesweiten Take-Home-Naloxon-Netzwerk
(Mails pro Jahr zu relevanten Neuerungen und Angeboten)



[hier](#)



Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit!