

Die Substitutionsbehandlung ist die wichtigste Behandlungsform für Menschen mit schwerer Opiatabhängigkeit (also Abhängigkeit von Heroin oder Morphin). Ziel einer Substitutionsbehandlung ist es, den ungeordneten, gefährlichen und illegalen Konsum von Straßendrogen durch die Einnahme eines vom Arzt verordneten Medikaments zu ersetzen und dadurch die gesundheitliche und soziale Belastung für die Betroffenen selbst, ihre Angehörigen und die Gesellschaft zu verringern.

Ersatzdroge statt Straßendrogen

Die in der Substitutionsbehandlung verwendeten Medikamente („Ersatzdrogen“) wirken ähnlich wie Straßendrogen, ermöglichen den Betroffenen jedoch ein weitgehend normales Leben. Durch die regelmäßige Einnahme der Ersatzdroge (in Form von Saft, Kapseln oder Tabletten), die beim Konsum von Straßendrogen nie möglich ist, entsteht eine körperliche und psychische Stabilisierung. Die verwendeten Medikamente sind im Gegensatz zu Straßendrogen sauber und genau dosiert. Sie werden vom Arzt verschrieben und sind in der Apotheke bei Vorlegen des Rezepts erhältlich. Die Substitutionsbehandlung ist in Österreich eine von den Gesundheitsbehörden kontrollierte Behandlungsform, die Kosten werden von der Sozialversicherung getragen.

Weg aus der Kriminalität

Mit Hilfe einer Substitutionsbehandlung gelingt es vielen Opiatabhängigen, mit ihrer Sucht zurechtzukommen. Der überwiegende Teil

Substitutionsbehandlung Opiatabhängigkeit in

Die Behandlung mit einer Ersatzdroge („Substitutionsbehandlung“) ermöglicht Menschen mit schwerer Opiatabhängigkeit, ein Leben in größtmöglicher Gesundheit und ohne Kriminalität zu führen

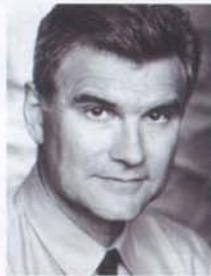
der Patienten in Substitution weist keine Beschaffungskriminalität mehr auf und geht nicht mehr der Beschaffungsprostitution nach, wird arbeitsfähig und kann ein weitgehend unabhängiges Leben führen.

Wie bei jeder Behandlung wird auch bei Substitutionspatienten nicht in allen Fällen ein idealer Behandlungserfolg erzielt: Einige Menschen bleiben weiterhin arbeitslos, sind aber nicht mehr kriminell.

„Die Substitutionsbehandlung hilft der Sucht, die ein Raubtier ist, ein Haustier zu werden“

Nutzen für die Gesundheit

Ein hoher Prozentsatz aller Menschen, die intravenös Drogen konsumieren, infiziert sich dabei mit HIV oder Hepatitis. Durch die Einnahme des Substitutionsmedikaments wird das Risiko, sich mit diesen Krankheiten anzustecken, deutlich vermindert. Aber auch Menschen, die bereits infiziert sind, können einen wesentlich milderen Krankheitsverlauf und weniger Folgeerkrankungen er-



Wissenschaft:
Dr. Alexander David,
Drogenbeauftragter der Stadt Wien

warten, wenn sie auf eine Ersatzdroge umsteigen.

Für schwangere opiatabhängige Frauen ist eine Substitutionsbehandlung im Allgemeinen einer Entzugsbehandlung vorzuziehen, da sie sowohl für die Mutter als auch für das ungeborene Kind schonender ist. Die Behandlung mit einem modernen Substitutionsmedikament stellt für die Frau kein Risiko dar und verursacht beim Kind praktisch keine Entzugssymptome.

Für wen kommt eine Substitutionsbehandlung in Frage?

Vor Beginn einer Substitutionsbehandlung muss die Opiatabhängigkeit diagnostiziert und die für den einzelnen Patienten am besten geeignete Behandlungsform ge-



funden werden. Grundsätzlich stehen die Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung (sog. abstinenzorientierte Behandlung) sowie die Substitutionsbehandlung zur Verfügung. Die beiden Behandlungsformen stehen jedoch nicht in Konkurrenz zueinander, sondern können einander ergänzen und so verhindern, dass die Drogenprobleme außer Kontrolle geraten. So kann die Substitutionsbehandlung die Zeit bis zum Beginn einer anderen Behandlungsform (etwa einer Entzugsbehandlung) überbrücken. In anderen Fällen kann die Dosis der Substitutionsbehandlung über lange Zeit schrittweise vermindert werden. Dadurch gelingt es manchen Patienten, den Konsum langfristig ganz einzustellen (sie „reifen aus der Drogenabhängigkeit heraus“). Beim größten Teil der Patienten wird die Substitutionsbehandlung von Beginn

den Griff bekommen



Foto: BilderBox

an als langfristiges Behandlungsverhältnis geplant.

Die Lebensumstände berücksichtigen

Insbesondere bei jungen Menschen müssen alle Behandlungsmöglichkeiten für ihre Suchterkrankung diskutiert und die jeweils für den Einzelnen am besten geeignete Behandlungsform herausgefunden werden. Bei Personen, deren Abhängigkeit bereits seit langem besteht, ist die Substitution die wichtigste Alternative zur abstinenzorientierten Behandlung. Insgesamt ist die Substitutionsbehandlung in Österreich die wichtigste einzelne Therapieform zur Behandlung der Opiatabhängigkeit, weil durch sie wesentlich mehr Menschen erreicht werden als durch eine abstinenzorientierte Behandlung. Allein in Wien sind derzeit etwa 6.000 Patienten in Substitutionsbehandlung, in

ganz Österreich sind es über 8.000 – das ist ein wesentlicher Teil aller schwer Opiatabhängigen.

Behandlungsprogramm mit Vertrag

Drogensucht ist eine chronische Erkrankung, die (vergleichbar mit anderen chronischen Erkrankungen wie Diabetes oder Bluthochdruck) in vielen Fällen eine über Jahre dauernde Behandlung notwendig macht. Die Substitutionstherapie ist eine Behandlungsform, die regelmäßige Besuche beim Arzt erfordert. Wird diese für einen Patienten mit schwerer Opiatabhängigkeit nach ausführlichen Gesprächen und Voruntersuchungen als die günstigste Behandlungsform ausgewählt, wird zwischen dem Patienten und dem betreuenden Arzt ein Behandlungsvertrag abgeschlossen. Darin verpflichtet sich der Patient z.B. zu regelmäßigen Arztbe-

suchen und zur geordneten Einnahme des Substitutionsmedikaments (in der Regel unter Sicht in der Apotheke).

Der Arzt stellt die Rezepte für das Substitutionsmedikament aus, die in der Regel für jeweils 1 Monat gültig sind und vom Amtsarzt bestätigt werden müssen, bevor sie in der Apotheke eingelöst werden können.

Wo bekomme ich Hilfe bei Drogenproblemen?

Ist ein Mensch – entweder selbst oder durch einen Angehörigen – mit einem Drogenproblem konfrontiert, sollte er/sie sich dafür keinesfalls schämen und unbedingt professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Diese wird durch Hausärzte angeboten, von denen ein Teil über eine spezielle Ausbildung sowie Erfahrung im Umgang mit Drogenkranken verfügt; außerdem sind in allen Bundesländern spezialisierte Beratungseinrichtungen erreichbar, die rasch und unkompliziert zugänglich sind.

● Bei vielen niedergelassenen Ärzten für Allgemein-

medizin sind Listen dieser Beratungseinrichtungen erhältlich.

● Informationen im Internet sind z.B. unter www.drogenhilfe.at abrufbar.

● Auch die ORF-Telefonhilfe für Kinder, Jugendliche und deren Bezugspersonen kann unter Tel. 147 österreichweit anonym rund um die Uhr in Anspruch genommen werden.

„75–80% aller Substitutionspatienten werden von niedergelassenen Ärzten für Allgemeinmedizin betreut“

Bei Jugendlichen früh Hilfe suchen

Vermuten Eltern, dass ihr Kind möglicherweise ein Drogenproblem hat, wäre es wünschenswert, in der Familie ein Klima zu schaffen, in dem über derartige Probleme gesprochen werden kann. Sehr hilfreich kann es sein, zunächst ohne das betreffende Kind eine Beratungsstelle aufzusuchen oder das Problem mit dem Hausarzt zu besprechen.

Besonders bei Jugendlichen ist es sehr wichtig, eine Drogenabhängigkeit möglichst frühzeitig zu erkennen. Besteht die Sucht länger als 2–3 Jahre, ist die Rückkehr in ein geordnetes Leben ungleich schwieriger.

Mag. Andrea Weiss

Stellenwert der Substitutionsbehandlung in Österreich

Die Substitutionsbehandlung

- ist die wichtigste einzelne Therapieform bei Opiatabhängigkeit, durch sie werden mehr Patienten erreicht als durch eine abstinenzorientierte Therapie (Entzug)
- verhindert, dass die Drogenprobleme außer Kontrolle geraten
- wird von den Sozialversicherungen getragen und von der Gesundheitsbehörde kontrolliert
- ermöglicht auch schwer Opiatabhängigen ein Leben in größtmöglicher Gesundheit und ohne Kriminalität

Gibt es einen Missbrauch von

Ziel einer Substitutionstherapie ist es, schwer opiatabhängigen Menschen ein Leben ohne Kriminalität und in größtmöglicher Gesundheit zu ermöglichen. In Österreich besteht eine legal durchgeführte Substitutionstherapie in der oralen Ein-

Expertendiskussion

nahme einer Ersatzdroge; verwendet werden dafür Methadon sowie bestimmte Präparate von retardierten Morphinen (Compensan® retard, Substitol® retard) und

Buprenorphin (Subutex®). Im Gegensatz zu anderen Ländern stellt die orale Einnahme die einzige legale Applikationsform dar; analog dazu ist auch der Missbrauch der

Substitutionsmedikamente definiert.

Die *Ärzte Krone* bat eine Runde von Experten um ihre Stellungnahme, wo Missbrauch beginnt und wie er zu bewerten ist.

Mag. Andrea Weiss

Missbrauch ist differenziert zu definieren

Herr Dr. David, kann es einen Missbrauch von Substitutionstherapeutika geben?

Ein Missbrauch von Substitutionstherapeutika ist in unterschiedliche Bereiche zu gliedern: Aus der Sicht des Therapeuten ist nicht mit Sicherheit zu sagen, ob es sich bei einer nicht der Zulassung und dem Gesetz entsprechenden Applikationsform um einen Verstoß gegen die Rechtsordnung handelt. Wenn die Substanz legal verschrieben wurde und von der betreffenden Person an sich selbst in einer anderen Form als vorgesehen eingesetzt wird (z.B. i.v. gespritzt statt oral Einnahme), stellt dies aus therapeutischer Sicht zwar einen Missbrauch dar, ist aber nicht notwendigerweise ein Verstoß gegen das Suchtmittelrecht. Wenn die Substanz hingegen an Dritte weiterverkauft oder getauscht wird, liegt nicht nur aus ärztlicher, sondern auch aus rechtlicher Sicht klar ein Missbrauch vor.

In anderen Ländern ist auch eine i.v.- Substitution zugelassen ...

Zum Beispiel in der Schweiz, in Deutschland und den Niederlanden gibt es die Verordnung von i.v. applizierbarem Heroin als Substitution. Allerdings ist dort das kontrollierte Spritzen nur vor Ort in speziellen Einrichtungen erlaubt. Wenn ein Patient mehrmals täglich eine Spritze braucht, muss er jedes Mal diese Einrichtung aufsuchen. Ein derartiges Vorgehen erfordert sowohl einen breiten gesundheitspolitischen Konsens als auch eine völlig andere Struktur und ungleich mehr an Ressourcen, als dies in Österreich derzeit gegeben ist.

Wie groß ist das Problem des Missbrauchs in Wien?

Wie generell im illegalen Bereich gibt es dazu keine exakten Zahlen, aber es gibt seriöse Schätzungen. In Wien sind mittlerweile nahezu 6.000 Opiatabhängige in ein Substitutionsprogramm aufgenommen. Etwa ein Drittel von ihnen

Dr. Alexander David,
Drogenbeauftragter der Stadt Wien



Foto: media wien

ist völlig unauffällig und stabil, geht einer geregelten Arbeit nach und lebt in einem Familienverband; die Sucht ist auch für Spezialisten meist nicht erkennbar. Ein weiteres Drittel ist äußerlich auffälliger – etwa aufgrund einer gewissen Verwahrlosung. Auch diese Gruppe ist als weitgehend stabil zu bezeichnen, es erfolgt kein regelmäßiger Beikonsum von anderen Substanzen und es kommt nur gelegentlich zum Missbrauch von Substitutionstherapeutika. Innerhalb des „schwierigsten“ Drittels ist der Beigebrauch anderer Suchtmittel häufig und der Missbrauch der Substitutionstherapeutika kommt wiederholt vor. Ein Teil dieser Personengruppe sind Menschen, deren Leben in allen Bereichen aus den Fugen gerät: Sie werden delogiert, machen Schulden und betreiben einen regelmäßigen Missbrauch der Substitutionsmittel im Sinn von Weiterverkauf und Tausch. Wir gehen davon aus, dass es in Wien etwa 600–800 Personen sind, die regelmäßig Missbrauch mit Substitutionsmitteln betreiben.

Stellt der Missbrauch einen Ausschlussgrund für das Substitutionsprogramm dar?

Dies stellt eine der Hauptfragen in der Substitutionstherapie dar. Wir in Österreich stehen klar dafür ein, den Betroffenen besser ein Mindestmaß an Betreuung zukommen zu lassen, als sie aus dem Programm auszuschließen. Deshalb versuchen wir, Drogenabhängige, die nur schwer zurechtkommen, auch trotz Beikonsum und Missbrauch in Substitutionsbehandlung zu halten. Ein Ausschluss erscheint aus therapeutischer Sicht nur dann gerechtfertigt, wenn die ärztlichen Grundprinzipien verletzt werden – d.h., wenn die Nachteile die Vorteile überwiegen – oder aber wenn z.B. aggressiv gegen den behandelnden Arzt, den Amtsarzt, Apotheker oder Mitarbeiter von Drogeneinrichtungen vorgegangen wird.

on Substitutionsmitteln?

Diversifikation hinsichtlich der eingesetzten Arzneimittel und Applikationsform ist erforderlich

Dr. Hans Haltmayer, Ärztlicher Leiter Ambulatorium Ganslwirt, Verein Wiener Sozialprojekte



Das Phänomen des Missbrauchs von Substitutionsmitteln wird fast ausschließlich unter einem sicherheitspolitischen Aspekt diskutiert und so der Anschein erweckt, das Phänomen lasse sich auf juristisch-polizeilicher Ebene lösen. Das trübt den ärztlichen Blick und verstellt den Zugang zu wirksamen therapeutischen Lösungen.

Die missbräuchliche Verwendung von Arzneimitteln stellt in der Medizin kein unbekanntes Phänomen dar und ist keinesfalls ein „substitutionsspezifisches Problem“, versteht man darunter doch jede Arzneimittelanwendung, die nicht der Intention des verschreibenden Arztes bzw. den gesetzlichen Vorgaben entspricht. Im Fall der Substitutionsbehandlung ist mit Missbrauch aber meist der Handel mit Arzneimitteln am Schwarzmarkt und deren intravenöse Applikation gemeint.

Sozial stabilisierende und ärztlich-therapeutische Lösungen gefragt

Beim Handel mit verschriebenen Medikamenten haben wir es überwiegend mit Beschaffungskriminalität zu tun. Dieser „Markt“ ist nicht vom organisierten Verbrechen gesteuert! Dementsprechend sind in erster Linie sozial stabilisierende Maßnahmen und ärztlich-therapeutische Lösungen gefragt:

- Die Substitutionsbehandlung muss breiter zugänglich werden. In Wien befinden sich bestenfalls 50% der Behandlungsbedürftigen in einem Ersatzprogramm, bundesweit sind es etwa 30%, in einzelnen Bundesländern deutlich weniger.

Ausbau der Substitutionsbehandlung bedeutet Reduktion der Nachfrage am Schwarzmarkt.

- Zusätzliche Aus- und Weiterbildungsangebote (Curricula, Tagungen, Kongresse) können die Sicherheit im Umgang mit der Symptomatik und der Behandlung dieses Krankheitsbilds und im Speziellen beim Verschreibungsverhalten fördern.

- Die Diversifikation hinsichtlich der eingesetzten Arzneimittel muss zumindest erhalten bleiben, optimalerweise noch weiter ausgebaut werden.

- Dringend erforderlich ist eine Diversifikation hinsichtlich der Applikationsart. Dem Symptom der i.v. Verabreichung von Drogen muss mit einer therapeutischen Option begegnet werden. Symptome lassen sich nicht „verbieten“ oder durch Verordnungen und Gesetze beeinflussen.

Die Aufgabe der Fachgremien im Gesundheitsbereich bestünde darin, dies inhaltlich aufzubereiten; die der Gesundheitsbehörden darin, geeignete gesetzliche Rahmenbedingungen zu schaffen. Wir brauchen eine gesetzliche Regelung, die ergänzend zur oralen Substitutionsbehandlung die inhalative und intravenöse Applikation von Arzneimitteln per ärztliche Verschreibung ermöglicht.

Die nicht (ausreichend) kontrollierbare Einnahme einer Substanz stellt bei Suchtkranken ein diagnostisches Kriterium dar (ICD-10, DSM-IV). Es handelt sich hierbei um ein Symptom und je „kränker“ ein Patient ist, desto stärker kann dieses Symptom ausgeprägt sein.

Halten sich nun Patienten aufgrund ihrer Erkrankung nicht an die Behandlungsvorstellungen der Gesundheitsbehörde bzw. der behandelnden Ärzte, so muss man sich doch zunächst die Frage stellen, ob die gegebenen therapeutischen Optionen überhaupt ausreichen. Lediglich mit einer Einschränkung der ärztlichen Handlungsfreiheit per Gesetz bzw. Verordnung darauf zu reagieren ist aus medizinischer Sicht völlig unzureichend und drängt diese Patientengruppe nur noch stärker aus dem medizinischen Versorgungssystem hinaus.

Alternative Applikationsformen diskutieren



Thomas Schwarzenbrunner,
Drogenkoordinator des Landes OÖ

Substitutionspatienten sind eine sehr heterogene Zielgruppe, weshalb eine Differenzierung des Therapieangebots wünschenswert wäre. Durch den Einsatz alternativer Applikationsformen in der Drogensubstitution (wie dies z.B. in der Schweiz, den Niederlanden und Deutschland angeboten wird) könnten weitere Zielgruppen angesprochen und in ein Betreuungsprogramm eingebunden werden. Allerdings wären darauf abgestimmte rechtliche Rahmenbedingungen nötig.

> Fortsetzung von Seite 43

Problembereich Missbrauch von Substitutionsmedikamenten



Univ.-Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber, Vorstand des Instituts für Suchtforschung der Medizinischen Universität Innsbruck, Vorstand der Universitätsklinik für Psychiatrie Innsbruck

Wie in allen Fragen der Krankenbetreuung ist Härte gegenüber den Behandelten auch bei missbräuchlicher Verwendung der Substitutionsmedikamente nicht angebracht; vielmehr gilt es gesetzliche Regelungen zu schaffen und umzusetzen, die die missbräuchliche Verwen-

dung möglichst ausschließen (etwa die Einnahme unter Sicht und eine striktere Regelung der Mitgabe). Außerdem ist zu fordern, dass in der Substitution tätige Ärzte über eine Ausbildung verfügen, die jeweils aktuell das sich rasant verändernde Konsumverhalten berücksichtigt. An einer Verbesserung dieser beiden Bereiche wird intensiv gearbeitet.

I.v.- Substitution bei entsprechender Indikation denkbar

Mag. Max Wellan, Vizepräsident der Österreichischen Apothekerkammer, Landesgeschäftsstelle Wien



Aus meiner persönlichen Sicht stellt eine vom Arzt verordnete intravenös applizierte Substitutionstherapie ethisch keinen großen Unterschied zur oral einzunehmenden dar, es handelt sich dabei eher um eine medizinische Frage. Wenn allgemeiner Konsens darüber besteht, wäre für schwerst Abhängige die Alternative einer i.v.- Substitution

durchaus denkbar. Zu betonen ist jedoch, dass die oral applizierten Substitutionstherapeutika absolut ihre Berechtigung haben – und in der derzeit erhältlichen Form auch bestimmungsgemäß verwendet werden sollten.

Verständnis und Solidarität sind gefragt

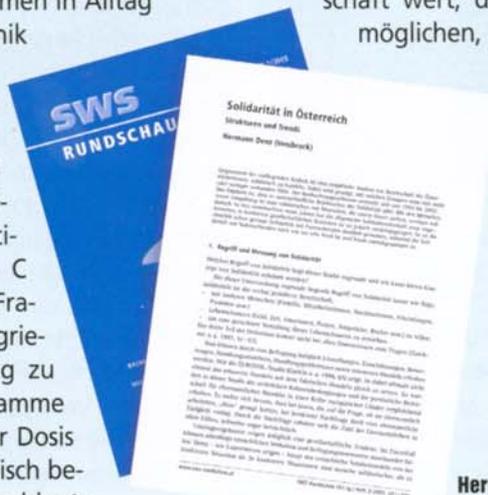


Univ.-Prof. Dr. med. Dr. theol. Stephan P. Leher, Institut für Systematische Theologie der Universität Innsbruck, Fachgebiet: Moraltheologie und Gesellschaftslehre

Die Ethik des Missbrauchs von Substitutionsmitteln verlangt zunächst nach Verständnis und Empathie mit den legitimen Interessen aller Beteiligten. Es geht um eine Ethik des Sorgens, um eine „Care“-Ethik aus der Perspektive der Bewältigung von Lebensproblemen in Alltag und Beruf. Die rationale Sicht der Ethik wird dabei nicht vergessen. Der Konsens und das Unterscheiden bleiben wichtig.

Die Drogenabhängigen wünschen sich mehr Verständnis und Unterstützung, ihren traurigen Alltag zu bewältigen. Angst vor AIDS und Hepatitis C gehört zu diesem Alltag, die bängigen Fragen, sich wieder in die Berufswelt integrieren zu können, wieder eine Wohnung zu haben, etc. Welche Substitutionsprogramme in welcher Applikationsart und welcher Dosis legal eingeführt und ärztlich-therapeutisch begleitet werden sollen, diskutieren die Fachleute im Interesse der Menschen, die an der Drogensucht er-

krankt sind. Verständnis ist gefragt für die kranken Menschen, die ihr Leben wieder in den Griff bekommen möchten und dabei so oft scheitern. Wer hilft? Die SozialarbeiterInnen sind wichtig, ebenso die ÄrztInnen und ApothekerInnen. Die Gesundheitsberufe wollen helfen und heilen. Eine gute Ausbildung ist dabei wichtig. Ist es unserer Gesellschaft wert, den ÄrztInnen diese Ausbildung zu ermöglichen, sie zu fordern und den Arbeitseinsatz entsprechend zu vergelten? Will unsere Bevölkerung eine Sozialpolitik für die Menschen, die aus dem sozialen Netz gefallen sind? Die Solidarität mit sozialen Randgruppen ist in den letzten Jahren in Österreich drastisch gesunken (Hermann Denz, „Solidarität in Österreich – Strukturen und Trends“, SWS-Rundschau 3/2003). Der Ethiker versucht, die Solidaritätsbereitschaft wieder zu erhöhen.



Hermann Denz, „Solidarität in Österreich – Strukturen und Trends“, SWS-Rundschau 3/2003