

Substitution in der Suchthilfe:

Die Substitutionsbehandlung in der Suchthilfe beinhaltet die ärztlich verordnete und kontrollierte Vergabe eines Drogensatzstoffes sowie die psychosoziale Begleitbetreuung der Substituierten. Die Substitutionsbehandlung von Konsumenten illegaler Drogen ist in Deutschland nur bei Opiatabhängigkeit erlaubt. Sie soll Betroffenen die Möglichkeit bieten,

- dem Suchtkreislauf zu entkommen, der mit dem täglichen Beschaffungsdruck in Form von Kriminalität, Gewalt, sozialer Ausgrenzung, körperlicher und psychischer Selbstausbeutung, Erkrankung und Verelendung verbunden ist.
- sich wieder körperlich, sowie psychosozial zu stabilisieren,
- sich schrittweise sozial zu (re-)integrieren,
- die Menge seines Substitutionsmittels zu verringern um schließlich ganz ohne Ersatzstoff leben zu können,
- sich mit Suchthintergründen auseinander zu setzen und Schutzmechanismen zu erlernen
- Motivation aufzubauen, um ggf. in einer geeigneten, stationären oder ambulanten Entwöhnungstherapie Unterstützung zur Bewältigung der Abhängigkeitserkrankung zu erhalten.

Um diese Ziele zu erreichen, ist die regelmäßige Teilnahme an der psychosozialen Begleitbetreuung erforderlich und auch gesetzlich vorgeschrieben. Die Fachambulanz bietet diese Begleitbetreuung an. Im Rahmen unseres Beratungsauftrags informieren wir über die Bedingungen einer Substitutionsbehandlung und vermitteln nach vorheriger Abklärung in diese.

Psychosoziale Begleitbetreuung Substituierter an der Fachambulanz für Suchtkranke im Landkreis Altötting:

Die Fachambulanz bietet für Menschen, die substituiert werden psychosoziale Begleitbetreuung an.

- In der psychosozialen Begleitbetreuung (PSBB) sollen Probleme bearbeitet werden, die zum Teil Folge, zum Teil Ursache der Abhängigkeit sind.
- Die PSBB ist ein dynamischer Prozess - d. h., dass anfangs eher vordergründige, offensichtliche Probleme wie z. B. Arbeitslosigkeit, Verschuldung oder Wohnsituation im Vordergrund stehen. Im Lauf der Zeit bei zunehmendem Vertrauen und Stabilität werden tiefer liegende und grundlegende Problematiken erkennbar und bearbeitet.
- Wir gehen aufgrund unserer bisherigen Erfahrungen davon aus, dass eine länger andauernde, zufriedene Abstinenz ohne therapeutische Bearbeitung der grundlegenden Problematik sehr unwahrscheinlich ist.

Vielen Patienten ist die Einsicht in eine Veränderungsarbeit jedoch erst nach einem länger andauernden Beratungsprozess und nach entsprechender Eigenerfahrung vermittelbar.

Praktisch gestaltet sich die psychosoziale Begleitbetreuung so, dass Patient und Berater zunächst die vorhandenen Problemfelder erörtern und Veränderungsziele zur Verbesserung der Situation erarbeiten. Im Verlauf der Beratung und Betreuung wird die Zielsetzung/ Zielerreichung/ Neuplanung gemeinsam erarbeitet

Die psychosoziale Begleitbetreuung ist für den Patienten kostenlos. Sie wird vom Bezirk Oberbayern finanziert

Substitutionsarzt:

Auch der Substitutionsarzt informiert den Patienten zunächst über die Bedingungen für eine Substitutionsbehandlung und klärt ab, ob diese Behandlungsform im Einzelfall geeignet ist. Ist dies der Fall stellt der Arzt den Patienten auf das Substitutionsmittel ein und organisiert zusammen mit ihm die Mittelvergabe. Über die Routineuntersuchung hinaus liegt die besondere Aufmerksamkeit auf Erkrankungen, die durch den Opiatkonsum oder dessen Umstände verursacht wurden. Gegebenenfalls ergreift er weitere Maßnahmen zu deren Behandlung.

Idealerweise zusammen, oder zumindest in Absprache mit den Patienten und den Fachkräften der psychosozialen Begleitbetreuung werden Behandlungsschritte und -ziele erarbeitet.

Im Landkreis Altötting gibt es ca. 20 Ärzte, welche eine Zulassung zur Substitutionsbehandlung besitzen. Allerdings führen lediglich drei Ärzte diese Behandlung auch tatsächlich in größerem Umfang durch. Zwei weitere Ärzte nehmen bis zu 3 Patienten auf. Erschwerend kommt hinzu, dass im angrenzenden Niederbayern noch weniger Substitutionsplätze zur Verfügung stehen, weshalb viele Patienten aus Niederbayern bei Ärzten in unserem Landkreis substituiert werden. Diese Situation führt oft zu Kapazitätsengpässen.

Die Fachambulanz bemüht sich um eine Kooperation mit dem Substitutionsarzt:

➔ Wir vermitteln zu den mit uns kooperierenden Ärzten.

➔ Bei Problemen im Substitutionsverlauf vermitteln und beraten wir mit dem Ziel einer für alle Beteiligten sinnvollen und tragbaren Lösung.

Kleine Stoffkunde der derzeit zugelassenen Substitutionsmittel:

Methadon/Polamidon

Methadon:

Wirkstoff: Racemat

Wirkungseintritt: nach 30 Minuten

Wirkungsdauer: bis ca. 24 Stunden

Einnahme: täglich, oral (wird getrunken)

Geeignet für: Langzeitabhängige

Polamidon:

Wirkstoff: Levomethadonhydrochlorid

Wirkungseintritt: nach 30 Minuten

Wirkungsdauer: bis ca. 36 Stunden

Einnahme: täglich, oral (wird getrunken)

Geeignet für: Langzeitabhängige

Aufgrund der oft besseren Verträglichkeit vor allem für Betroffene mit schweren Erkrankungen (HIV/Aids, Hepatitis) gut geeignet.

Das in Deutschland wohl bekannteste Substitutionsmittel ist Methadon/Polamidon. Polamidon besteht zu 100% aus dem biologisch aktiven "linksdrehenden" Wirkstoffanteilen, während Methadon zu gleichen Teilen aus "links- und rechtsdrehenden" Anteilen besteht. Der "rechtsdrehende" Methadonanteil ist nicht wirksam. Daher ist die Wirksamkeit von Polamidon bei gleicher Dosis doppelt so hoch wie die von Methadon.

Methadon/Polamidon wird von der Apotheke als Trinklösung hergestellt. Um den bitteren Geschmack zu mindern, wird oft Sirup oder Saft beigefügt. Es hat eine dem Heroin ähnelnde Wirkung. Allerdings verursacht es keinen "Kick" wie gespritztes Heroin. Weiterhin unterscheidet sich Methadon/ Polamidon von Heroin, dass nur eine Einnahme täglich notwendig ist, da es bis zu 24 Std. wirkt. Beim Absetzen treten jedoch weit stärkere, aber ähnliche Entzugserscheinungen auf.

nungen wie unter Heroin auf, die sehr unangenehm und langwierig sein können. Deshalb sollte eine Abdosierung nur unter ärztlicher Aufsicht erfolgen.

Subutex®

Wirkstoff: Buprenorphin

Wirkungseintritt: bei Ersteinnahme nach ca. 2-4 Stunden

Wirkungsdauer: je nach Dosierung 1-3 Tage

Einnahme: bei Einstellung tägliche Einnahme, später aller 2-3 Tage möglich; Einnahme als Sublingualtablette

Geeignet für: Lang- und Kurzzeitabhängige, Substituierte mit Methadonunverträglichkeit, Opiatabhängige mit dem Wunsch nach Entgiftung

Buprenorphin ist das neueste Substitutionsmittel in Deutschland und wird seit Februar 2000 verwendet. Der Wirkstoff ist jedoch bereits seit 30 Jahren als Schmerzmittel bekannt. Es ist unter dem Handelsnamen Subutex® als Sublingualtablette erhältlich, das heißt, die Tablette muss unter die Zunge gelegt und dort in 5 - 10 Minuten vollständig aufgelöst werden. Wird die Tablette geschluckt, wirkt sie nicht.

Im Vergleich zu Methadon wirkt Buprenorphin in hohen Dosisbereichen weniger stark.

Buprenorphin hat ein geringeres Abhängigkeitspotential als Methadon. Damit ist das Abdosieren für die Betroffenen oft einfacher, als bei Methadon/Polamidon. Auch die Nebenwirkungen wie Schwitzen, Schlaflosigkeit, depressive Verstimmungen, Schläppheit und sexuelle Unlust können weniger stark ausgeprägt sein als bei anderen Substitutionsmitteln.

Allerdings „klebt“ Buprenorphin sehr fest am körpereigenen Opiatrezeptor und wirkt auch stärker als andere gleichzeitig eingenommene Opiate wie z.B. Heroin oder Methadon. Ein Beikonsum von Heroin und/ oder Methadon (welcher in der Substitution nicht erlaubt ist) zeigt zunächst keinerlei Wirkung.

Eine Erhöhung des Beikonsums kann daher schnell zu Überdosierungen führen. Aus diesem Grund ist auch die Einstellungsphase für Patienten langwieriger als bei Methadon/ Polamidon. Ist der Patient bei der ersten Buprenorphineinnahme nicht völlig opiatfrei ist, besteht die Gefahr, dass er sofort Entzugserscheinungen erleidet. Das liegt daran, dass Buprenorphin das noch am Rezeptor vorhandene Methadon oder Heroin sofort entfernt, aber nicht alle Opiatrezeptoren gleich vollständig besetzen kann. Wenn der Patient nun zusätzlich Heroin oder Methadon einnimmt, werden die Entzugserscheinungen nur noch schlimmer. Wird mit der Ersteinnahme von Buprenorphin mind. 24 Stunden nach der letzten Methadoneinnahme und 6 Stunden nach dem letzten Heroinkonsum gewartet wird, fühlen sich die meisten Patienten nur die ersten Tage noch ein bisschen unwohl. Einige Betroffene haben berichtet, sie seien bei einer zu hohen Dosis unruhig und hyperagil gewesen.

Subuxone®:

Seit 2007 ist unter dem Markennamen Subuxone® ein Kombinationspräparat von Buprenorphin und Naloxon im Handel. Naloxon ist ein Mittel, das bei intravenösem Opiatkonsum zu Entzugserscheinungen führt. Die Kombination der beiden Mittel soll im günstigsten Fall dem Patienten dabei helfen, einen weiteren intravenösen Konsum einzustellen.

Der Qualitätszirkel Substitution im Landkreis Altötting (QZ):

Der Qualitätszirkel (QZ) Substitution im Landkreis Altötting besteht seit dem Jahr 2000 und tagt ca. vierteljährlich in den Räumen der Fachambulanz. Es handelt sich dabei um einen interdisziplinären Qualitätszirkel, der von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns anerkannt ist. An dem Zirkel beteiligen sich die unterschiedlichen Parteien, die an der Substitutionsbehandlung beteiligt sind. Insbesondere sind dies:

- Substituierende oder an der Substitution interessierte Ärzte aus dem Landkreis, teilweise sogar aus Nachbarlandkreisen
- Vertreter der Fachambulanz für Suchtkranke, die die PSBB durchführen
- Vertreter des Gesundheitsamtes

Der QZ-Substitution dient:

- dem Erfahrungsaustausch
- der Weitergabe von Informationen
- der Besprechung von auftretenden Problemen in der Substitution
- der Qualitätsevaluation
- als Raum für Fallbesprechungen.

Gesetzliche Grundlagen:

Maßgeblich für die Substitutionsbehandlung ist die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (kurz BtMVV) insbesondere §5: Verschreiben zur Substitution.

§5 BtMVV verweist an mehreren Stellen auf den "allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft". Dieser ist in den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substanzgestützten Behandlung Opiatabhängiger (kurz BÄK-Richtlinien) zu finden. Unter diesen Bedingungen kann jeder Arzt, der die laut BtMVV erforderliche Qualifikation hat, Privatpatienten substituieren. Das heißt, der Patient muss die Kosten für die Substitutionsbehandlung selbst tragen. Dies kann für Patienten, die z. B. Arbeitslosengeld erhalten, oft massive finanzielle Schwierigkeiten und zunehmende Verschuldung bedeuten. Teilweise können sogar Beschaffungskriminalität und/ oder Prostitution die Folge sein.

Gesetzliche Krankenkasse übernehmen unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten der Substitutionsbehandlung. Die Voraussetzungen sind ersichtlich unter den Richtlinien über die Bewertung ärztlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (kurz BUB-Richtlinien).

Nicht jeder Arzt behandelt auf Kosten der Krankenkasse. In einem solchen Fall kann man sich an uns, die kassenärztliche Vereinigung Bayerns oder an seine Krankenkasse wenden. Viele Patienten scheuen jedoch diesen Konflikt, da sie befürchten, ihren Substitutionsplatz zu verlieren. Dies hat dann wiederum die bezüglich der Privatpatientensubstitution genannten Folgen.

Auf Anfrage stellen wir gerne die genannten Gesetzestexte zur Verfügung.