

# Methadon

## Substitution in der BRD

Tim Bärsch

Januar 2000

- 
- „ So wenig monokausale Erklärungsversuche dem Drogenproblem gerecht werden, so wenig sind auch monofinale Lösungsversuche erfolgversprechend.“  
(Schmidtobreck 1981)



# 1.2 Substitution

---

- Arbeit mit Ersatzdrogen
- z.B. Codein, DHC, L-Polamidon und Methadon

# 1.3 Methadon

---

- Morphinähnliche Droge
- wird in über 40 Ländern zur Substitution eingesetzt
- 400.000 - 500.000 Methadonempfänger  
40.000 in der BRD



## 2. Geschichte des Methadon

---

- 1941 Entwicklung in Deutschland
- 1946 erste Untersuchungen in der USA
- 1963 Forschungsprojekt in New York
- 1970 Methadonsubstitution in USA anerkannt
- 1974 über 80.000 Methadonempfänger in der USA

# Methadon in der BRD

---

- 70iger Jahre mehrere Mißerfolge
- 1988 Erprobungsvorhaben in NRW
- 1991 Deutscher Ärztetag beschließt NUB-Richtlinien



# 3.1 Wirkungen

---

- Lange Wirkungsdauer (24-36 Stunden)
- vermindert „Opiathunger“
- wirkt kaum euphorisierend
- Verbesserung des Immunsystems

## 3.2 Nebenwirkungen

---

- Vorübergehende körperl. Beschwerden
- Atemdepression bei Beikonsum
- Schäden am ungeborenen Kind
- Physische Abhängigkeit
- Psychische Abhängigkeit

# 4.1 Rechtlicher Bereich

---

- Pro:
  - Keine Beschaffungskriminalität
  - Keine Kunden für Drogendealer
- Kontra:
  - Staat wird Dealer
  - Legalisierung anderer Drogen folgt

## 4.2 medizinischer Bereich

---

- Pro:  
einfache Handhabung  
regelmäßige Arztkontakte
- Kontra:  
Steigerung der „Suchtpersönlichkeit“  
Tod bei Beikonsum

## 4.3 mögliche AIDS-Prophylaxe

---

- Pro:  
Kein needle sharing  
weniger Kontakt zur Drogenszene
- Kontra:  
Heroin wird immer noch „gefixt“  
Immunsystem wird angegriffen

## 4.4 psychosozialer Bereich

---

- Pro:  
Besserer Zugang  
berufliche und soziale Rehabilitation
- Kontra:  
Menschen nehmen unbedachter Heroin  
Kein Leidensdruck

# 5.1 AUB-Richtlinien

---

- Anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (18.06.99)
- §2 Genehmigungspflicht, Bewilligung
- §3 Indikationsstellung
- §8 Abbruchkriterien
- §10 Genehmigungsumfang

## 5.2 Krankenkasse

---

- Zahlt die Substitution, wenn
  - der Substituierte versichert ist
  - Arzt nach AUB-Richtlinien beantragt



## 5.3 Sozialamt

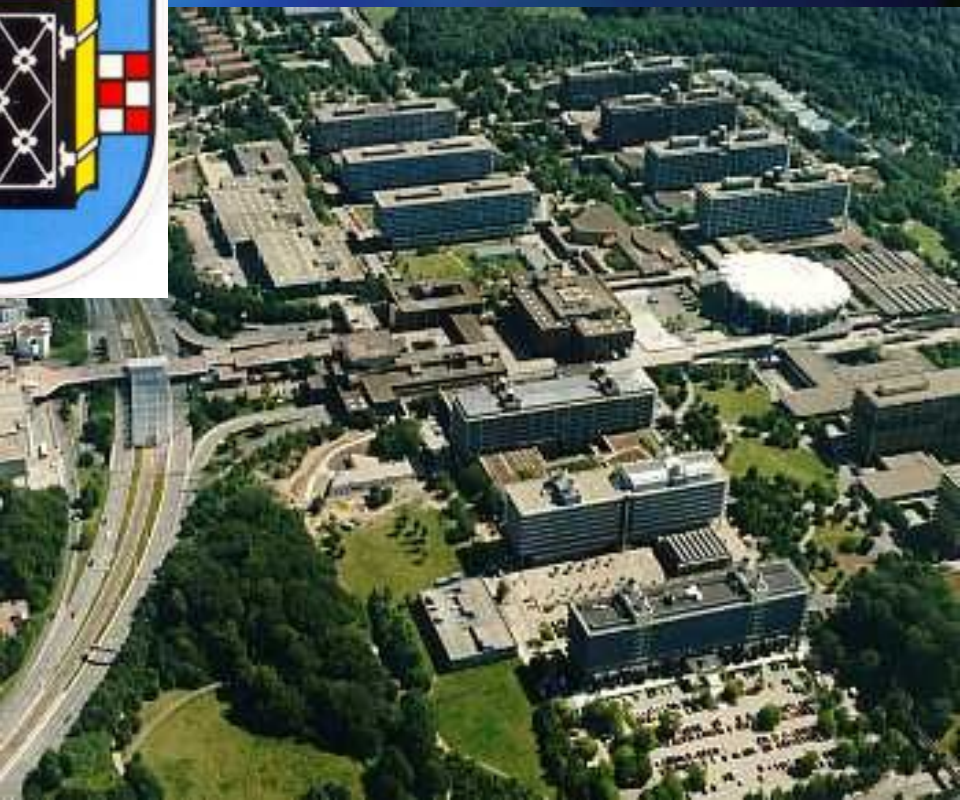
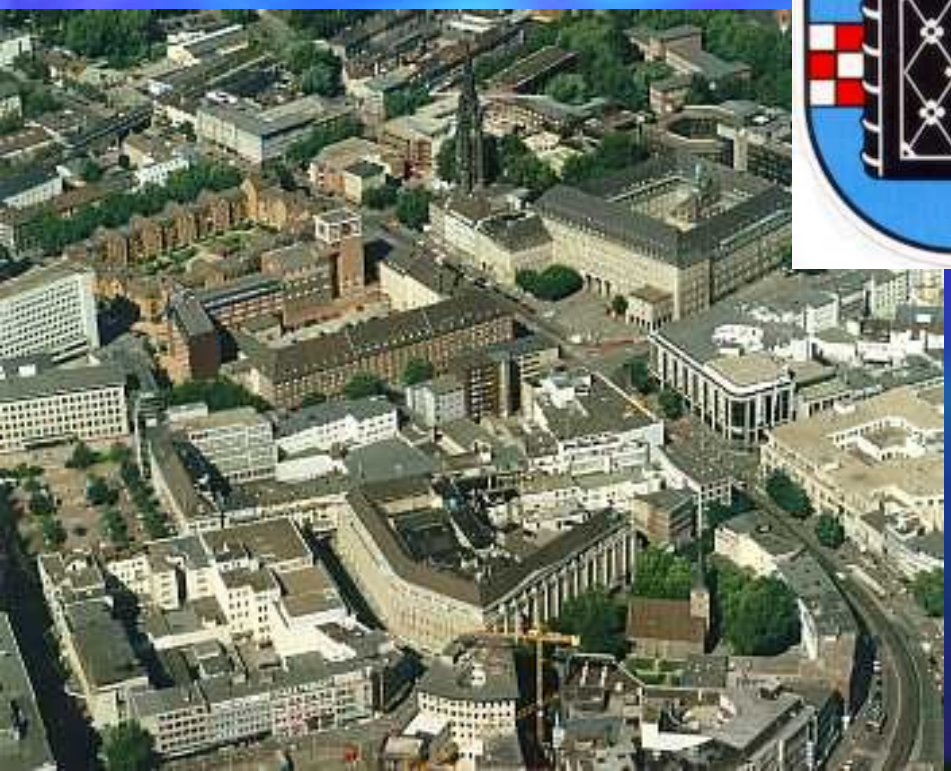
---

- §37 BSHG Krankenhilfe
- §39 BSHG Eingliederungshilfe

# 5.4 Rechtliche Bedingungen

---

- BtMG  
Betäubungsmittelgesetz
- BtMVV  
Betäubungsmittelverschreibungsverordnung



# 6.1 Methadonambulanz

---

- 1988 Erprobungsvorhaben NRW
- 1994 Entstehung der Methadonambulanz
  
- 100 Patienten
- 2 Ärzte
- 4 SozialarbeiterInnen/ -pädagogInnen
- 1,2 Krankenpflegestellen

## 6.2 Voraussetzungen

---

- Clearinggespräch
- Basisdiagnostik
  - biographische Anamnese
  - psychiatrische Anamnese
  - medizinische Anamnese

## 6.3 Substitution

---

- Behandlungsvertrag
- Schweigepflichtsentbindung
- Dosisfindung durch den Arzt

## 6.4 Regeln

---

- Unangemeldete Urinkontrollen
- Alkoholkontrollen der Atemluft

## 6.5 Ausschluß

---

- 3. Verwarnung innerhalb von 6 Monaten
  - Beikonsum
  - häufiges Fehlen
  - Fälschung der Urinprobe
- Anwendung oder Androhung körperlicher Gewalt
- Dealen oder Konsum in der Ambulanz



# 6.6 Psychosoziale Betreuung

---

- Sozialarbeiterische Begleitung
- Ambulante Beratung
- Sozial- / Suchttherapie
- Psychotherapie

## 6.7 Rückblick

---

- 286 Patienten wurden substituiert
- Viele Behandlungsziele konnten erreicht werden, u.a.
  - Verhinderung von Obdachlosigkeit
  - gesundheitliche und soziale Sicherung
  - berufliche Rehabilitation



# 7.1 Anfänge der Substitution

---

- 1995 Pilotprojekt des Kreis Wesel
- Jede Drogenberatung sollte bis zu 10 Methadonempfänger betreuen

## 7.2 Substitution heute

---

- Antrag beim Sozialamt
- Kontaktaufnahme mit Arzt
- Vertrag und Anamnese in der Drogenberatungsstelle
- Bescheinigung vom Gesundheitsamt
- Kontakt mit Drogenberatung und Arzt