

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

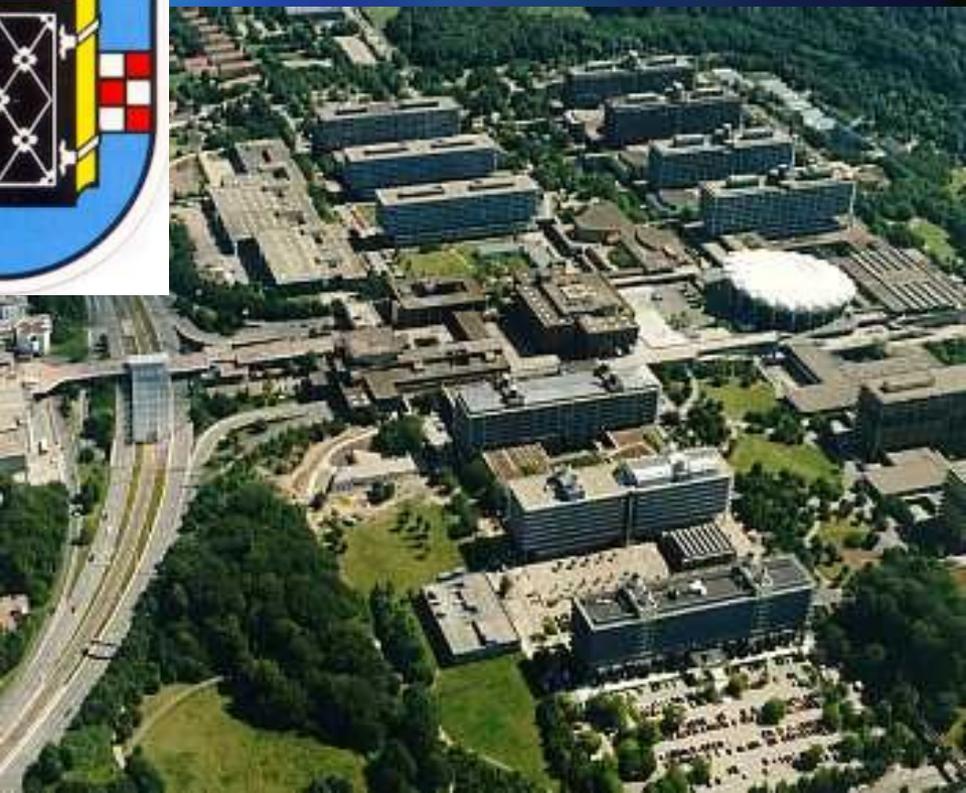
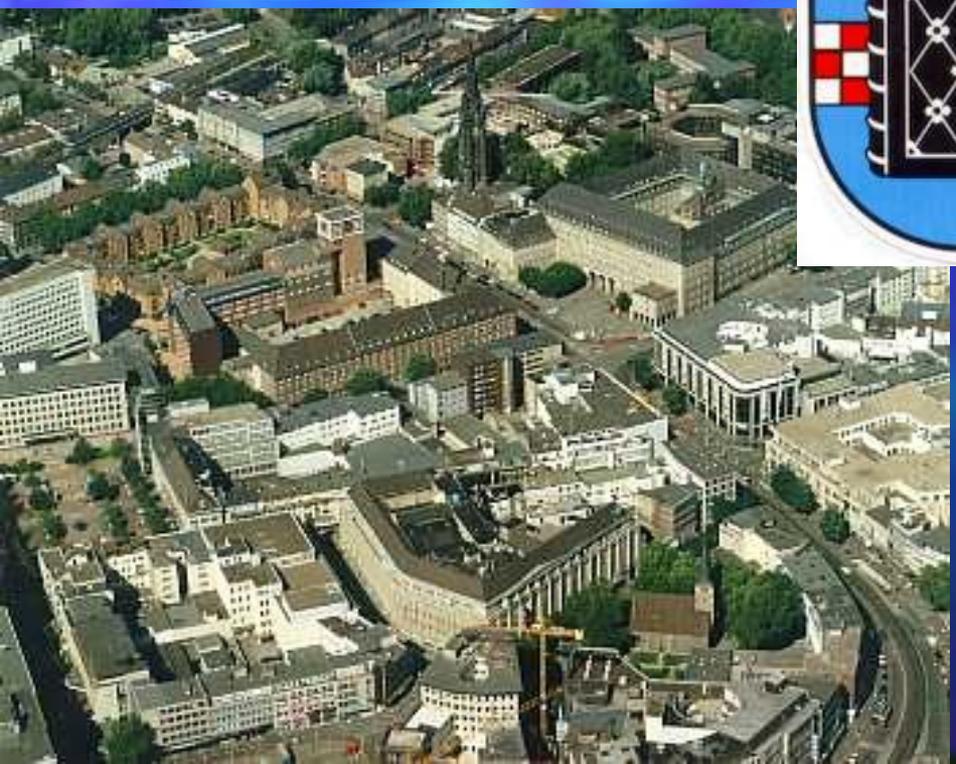
- Zahlt die Substitution, wenn
 - der Substituierte versichert ist
 - Arzt nach AUB-Richtlinien beantragt

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