

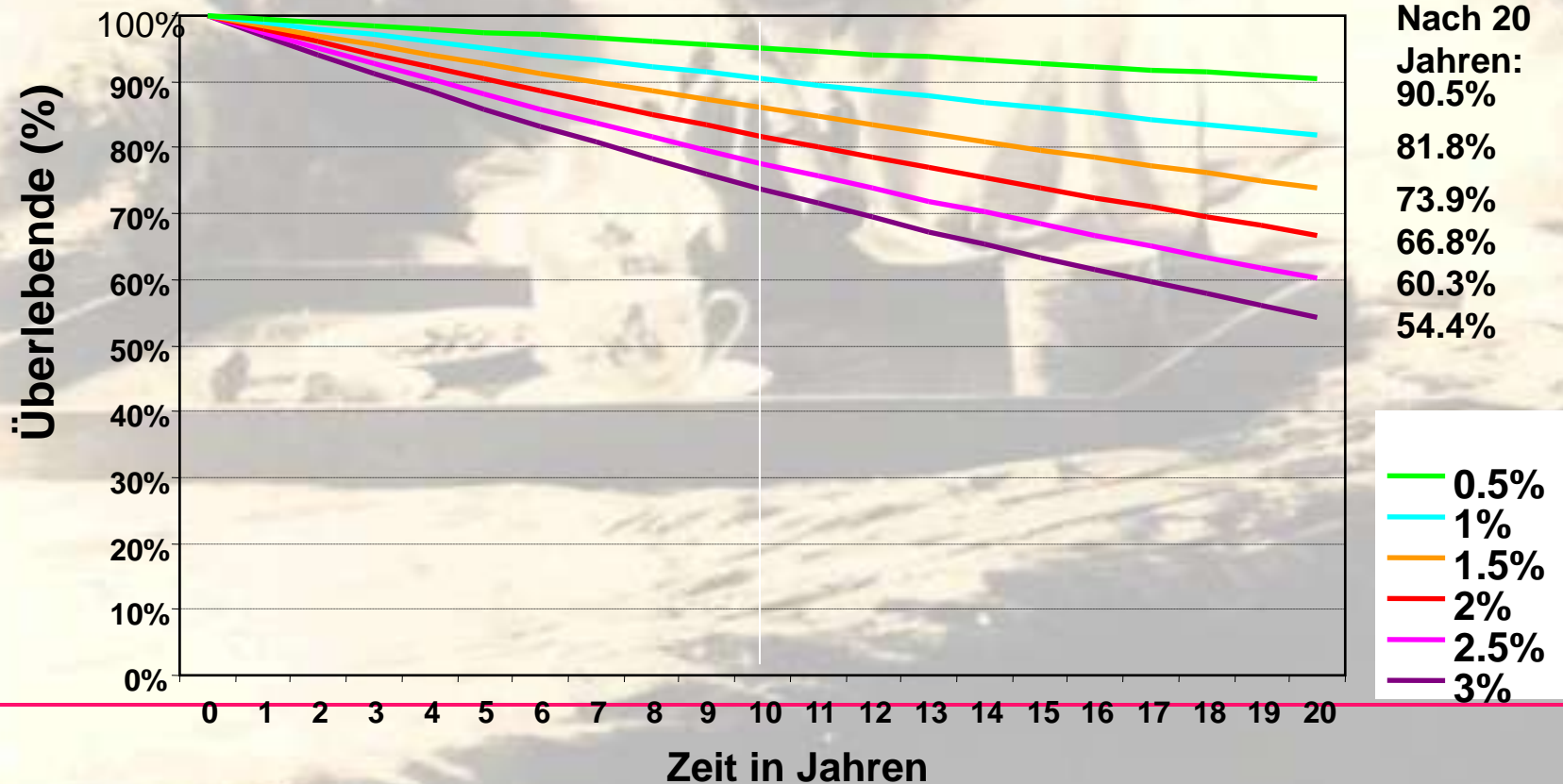


Substitution Rehabilitation

Anspruch?
Widerspruch ?

Überlebende Heroinabhängige im Verlauf von 20 Jahren

bei Sterberaten von 0.5% bis 3% pro Jahr



04/01/2010, Der Spiegel, Ausgabe 01/2010, S. 126-127 Unmöglicher Spagat
In Niedersachsen tötete sich ein Arzt, der über 660000 Euro Honorar zurückzahlen sollte. Der Mediziner wurde offenbar auch Opfer der komplizierten Regeln zur Behandlung Drogensüchtiger.

Zitate:

- ...ein Arzt, den seine Patienten liebten. Schwangeren Drogenabhängigen besorgte er schon mal Geld für die Bezahlung einer Hebamme. Junkies half er, ihren Führerschein wiederzubekommen, und er kümmerte sich, wenn der Gang zum Arbeits- oder Sozialamt bevorstand.
- ...unkonventionell
- ... „Ich habe dafür gesorgt, dass diese Patienten in einen Zustand der körperlichen und sozialen Stabilisierung gelangten“

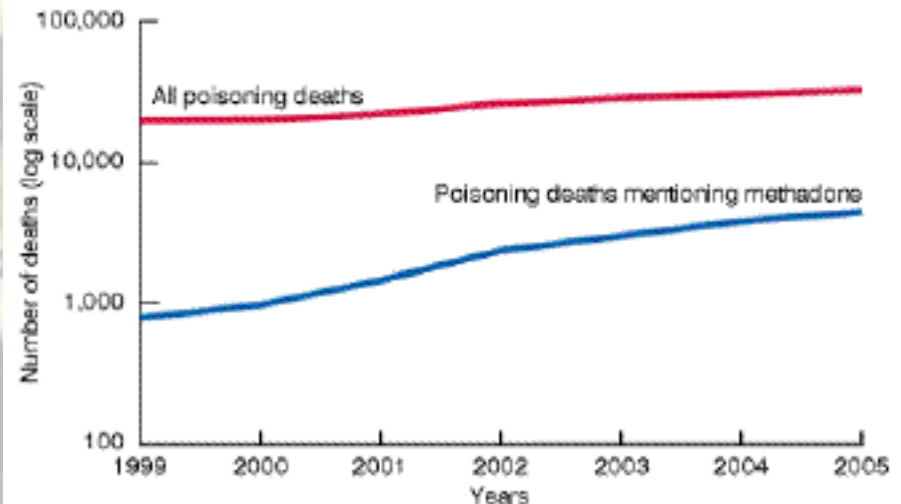
Zitate

- ...Zehn Tage vor Weihnachten hielt Quathamer, der wegen der Ermittlungen von seinem Dienst suspendiert worden war, den Druck nicht mehr aus. Er beging Selbstmord.
- ...Doch die betroffenen Ärzte fühlen sich seit langem schon durch die strengen Vorschriften drangsaliert. Jeder einzelne Behandlungsschritt muss penibel dokumentiert werden, um Missbrauch zu verhindern. In der Praxis sind die gesetzlichen Vorgaben nur schwer zu erfüllen, und so hat es in den vergangenen Jahren entsprechend viele Verfahren gegen Mediziner gegeben.
- ...Im April 2009 erhob die Staatsanwaltschaft Lüneburg gegen ihn Anklage wegen des Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz in mehr als 1200 Fällen und des Abrechnungsbetrugs in fünf Fällen.

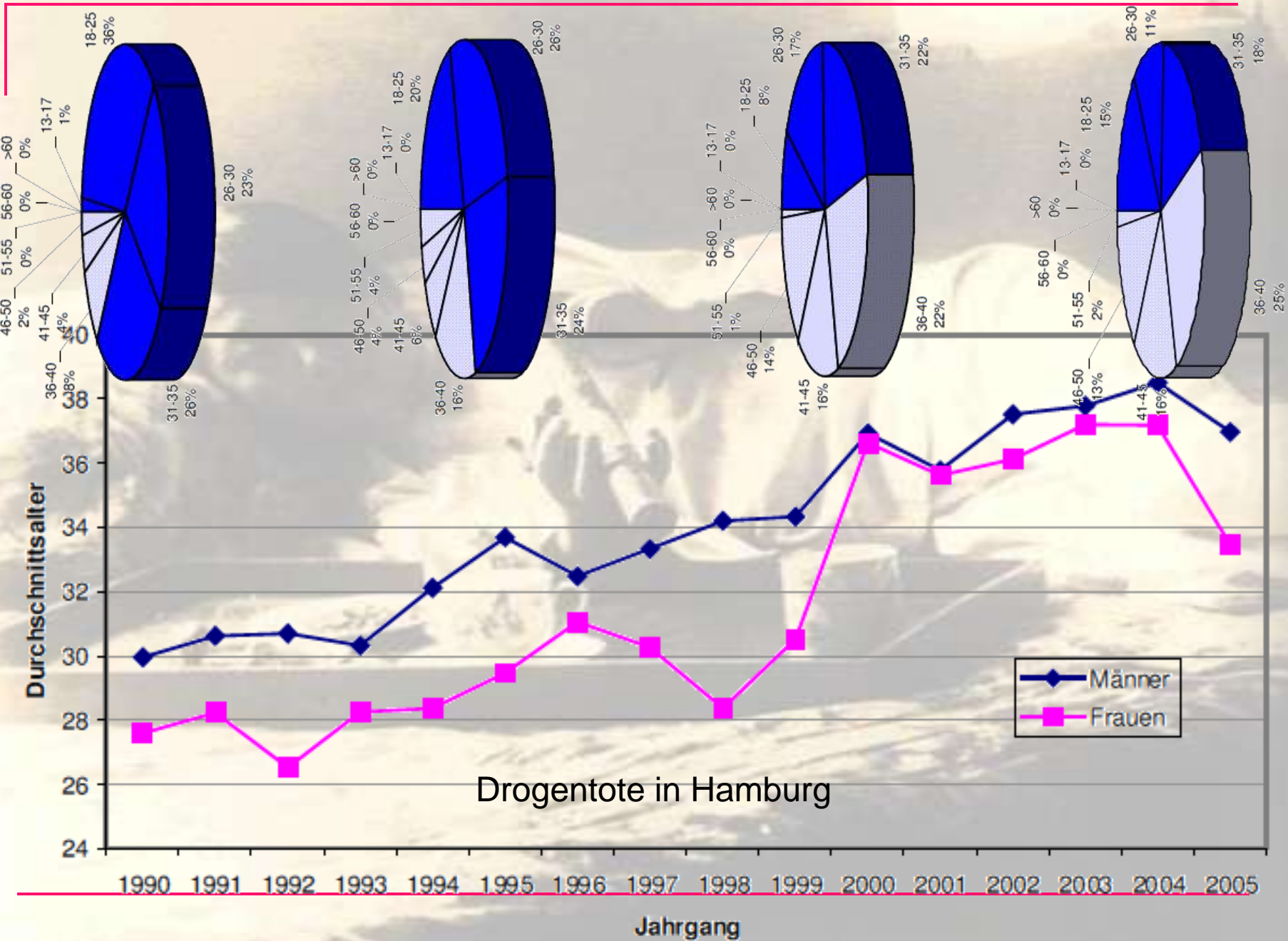
Plötzliche Todesfälle durch Methadon, 10. Januar 2008

- Bei 77 Prozent der "Methadon-Opfer keine Hinweise auf eine Herzerkrankung - Vor dem Beginn einer Methadontherapie empfohlen: EKG und Suchen nach Hinweisen auf eine Atemdepression

Figure 1. Poisoning and methadone-related poisoning deaths: 1999–2005

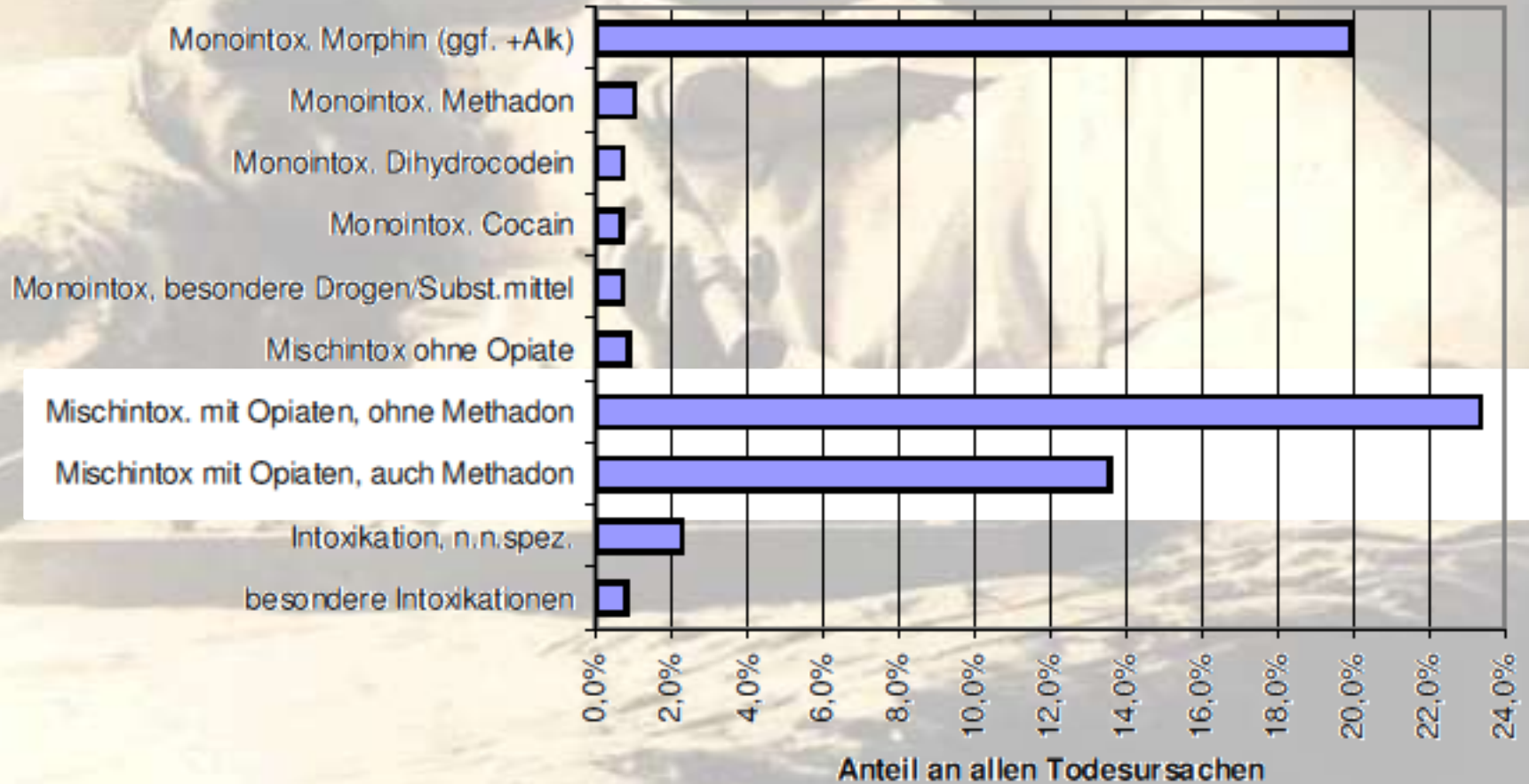


SOURCE: CDC/NCHS, data from the National Vital Statistics System.

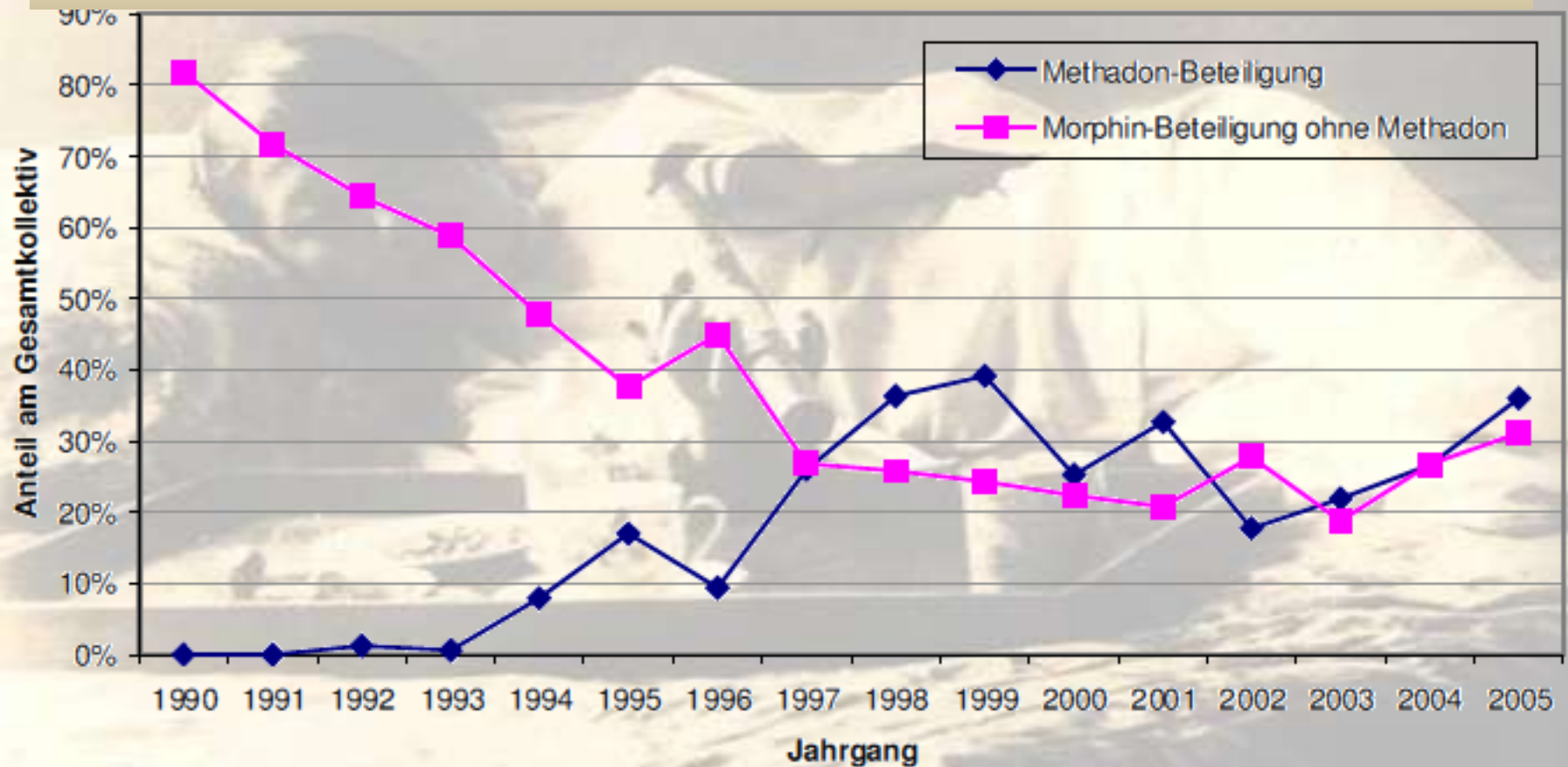


Akzidentelle Intoxikationen

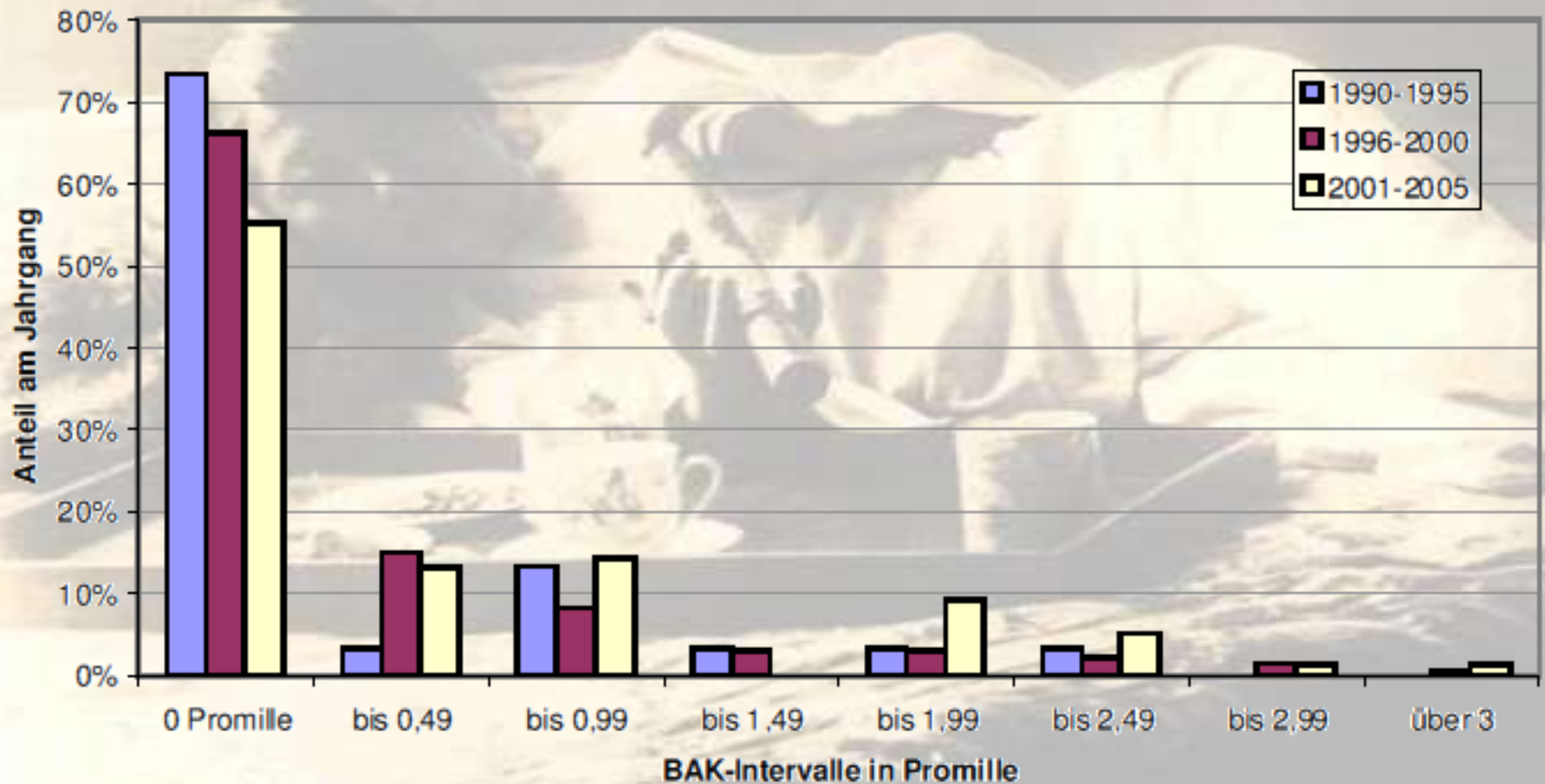
Todesursache: Akzidentelle Intoxikationen



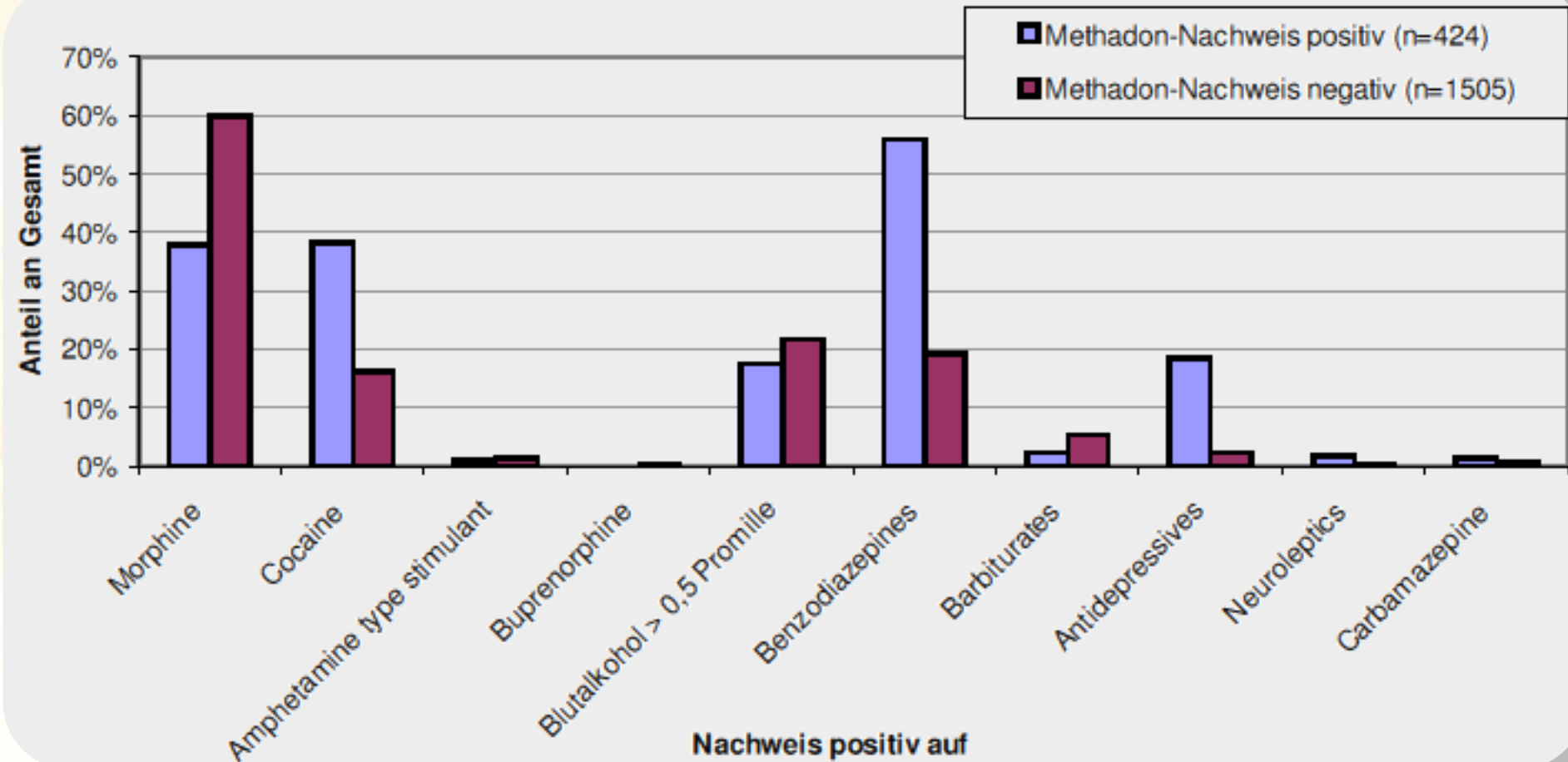
Todesfälle mit/ohne Methadon

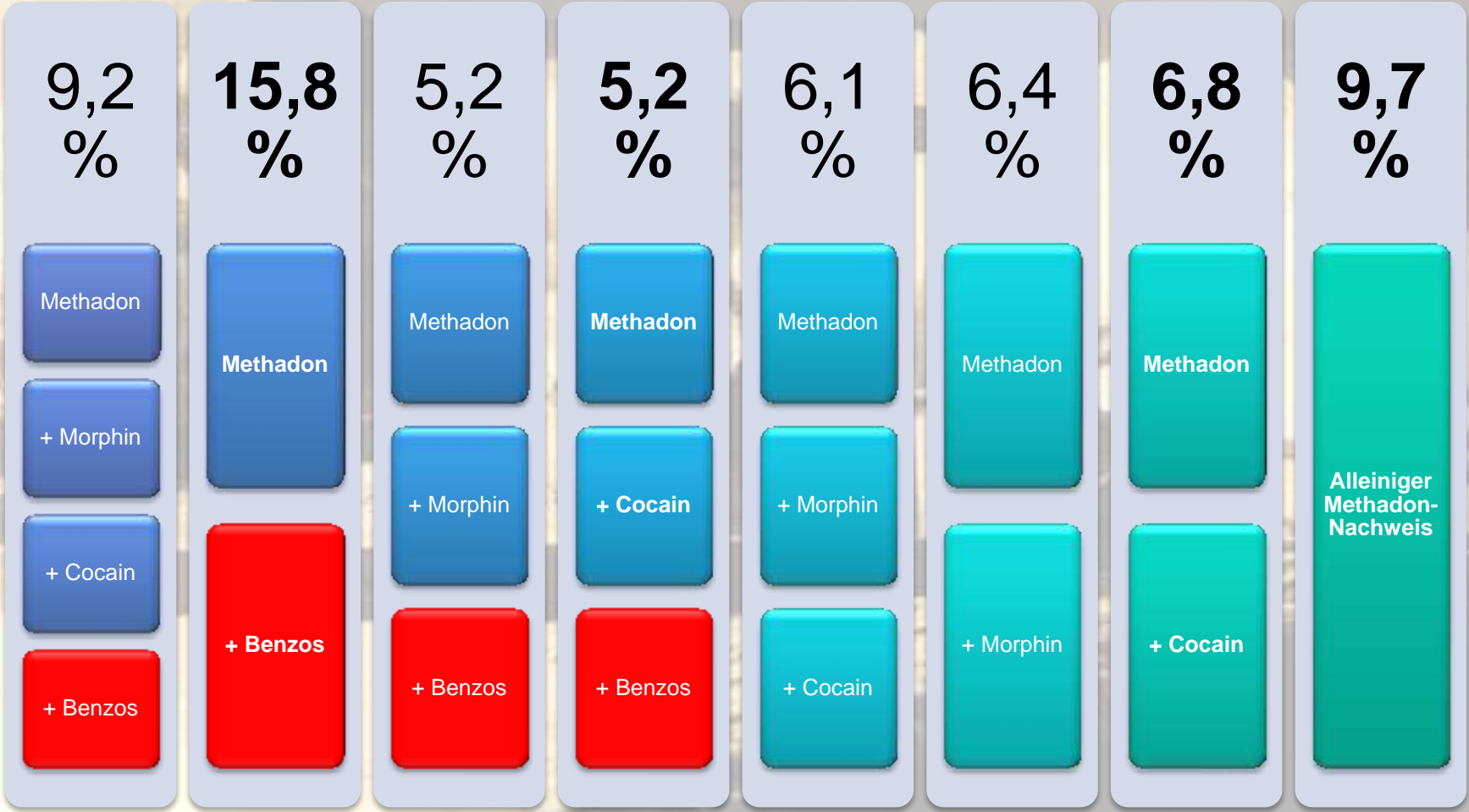


Blutalkoholspiegel bei den Todesfällen mit Methadon

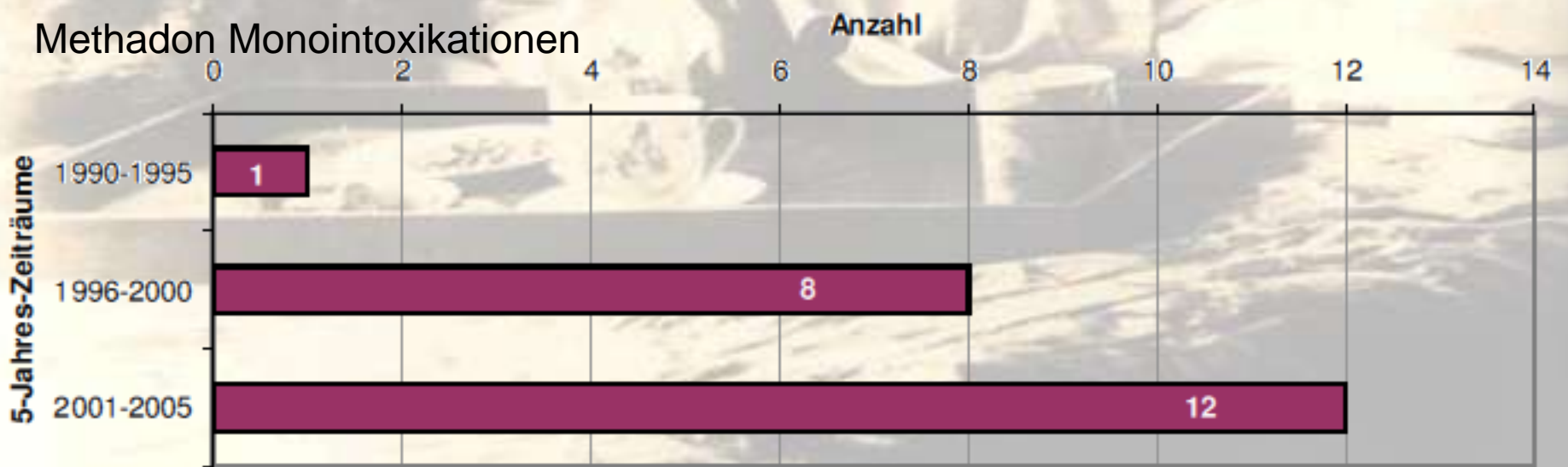


Beikonsum/ Mischintoxikationen





Methadon Monointoxikationen



Recht: Tödliches Methadon

- Erstellt am Mittwoch 17 Mai 2006 18:56:29 **Gutachter belastet Arzt, der Süchtigen zu viel Drogensersatz verschrieben haben soll Ansbach** - Substitutionsmediziner und Drogenberater schauen derzeit mit großer Aufmerksamkeit auf den Arzt Hermann Schweiger aus Feuchtwangen und den Prozess, der dem Arzt zur Zeit vor dem Landgericht Ansbach gemacht wird. Der 52-Jährige sieht sich als Opfer einer restriktiven Politik in Bayern, in bezug auf die Substitutionsbehandlung von Drogenkranken mit dem künstlichen Opiat Methadon. Seine Sorge gelte jenen Patienten, die es nicht nur in Bayern schwer hätten, außerhalb von Entzugskliniken medizinischen Beistand zu finden. Das Verfahren lege die Missstände bei der flächendeckenden Versorgung von Suchtkranken offen.

Todesfälle stellen Methadon-Behandlung in Frage 14. Januar 2006

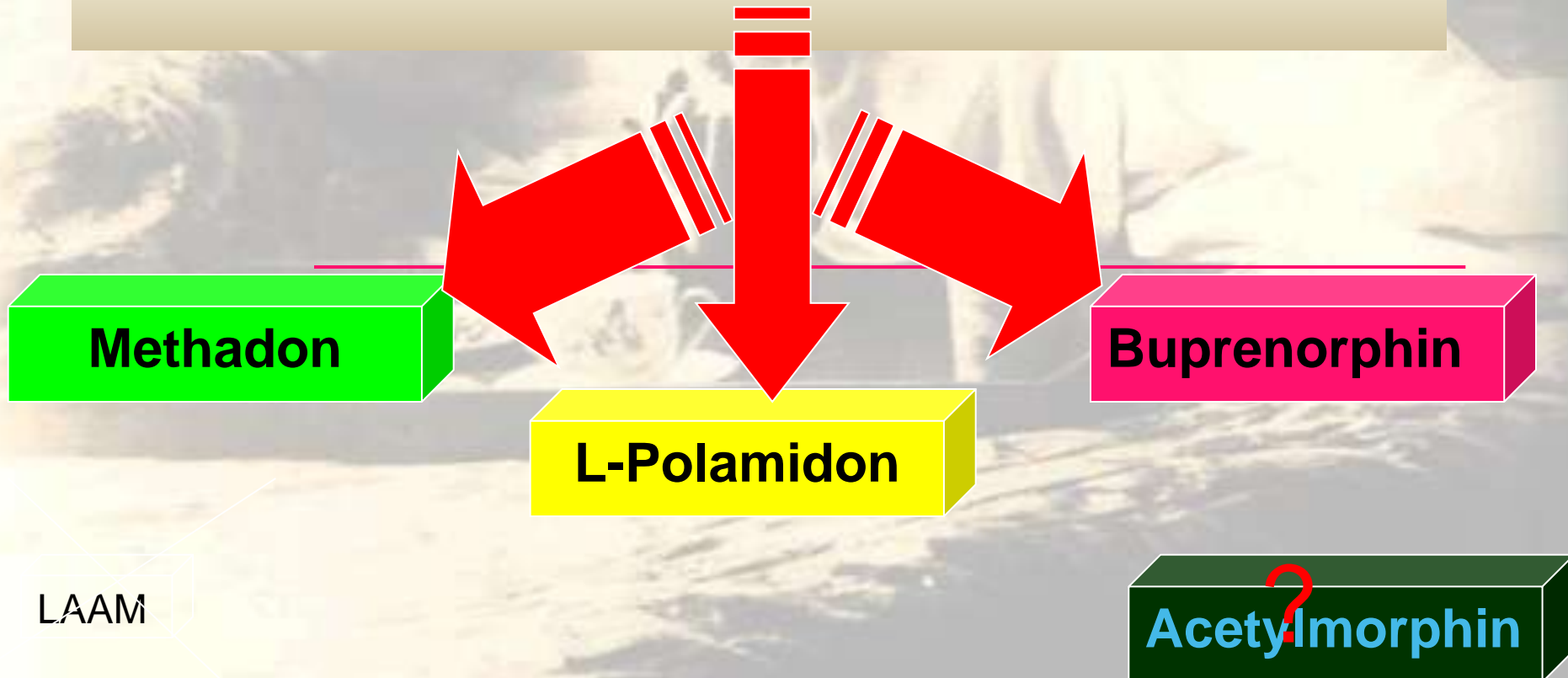
- In Baden-Württemberg ist nach dem Tod von mehreren Patienten eine Diskussion um das laufende Methadon-Programm entbrannt. Laut Südwestdeutschen Rundfunk besteht der Verdacht, "daß der Tod von Patienten im Zusammenhang mit der Substitutionsbehandlung" eingetreten sei. Nach WELT-Informationen geht es um acht Fälle.

Vergiftungs- und Todesfälle durch Substitutionsmittel im Umfeld von substituierten Drogenabhängigen

S. Iwersen-Bergmann¹, A. Schmoldt¹, K. Püschel¹ und M. Schulz²

- Es wird über 3 überlebte und 4 tödlich verlaufene akzidentelle Intoxikationen, sechs mit Methadon, eine mit Dihydrocodein, berichtet. Die Intoxikationen betrafen nicht die Substituierten selbst, sondern deren Familienangehörige, Bekannte oder Mit-Patienten. In allen Fällen wurden die Substitutionsmittel weitgehend ungesichert und teilweise vermutlich auch unbeschriftet stengelassen. Den Substituierten selbst war dabei die Gefahr, die von ihrem Substitutionsmittel ausging, offenbar nicht ausreichend bewußt. Diese Fälle zeigen deutlich, daß qualitätssichernde Maßnahmen bei der immer großzügigeren Substitutionspraxis, insbesondere in Hinblick auf „take-home“-Dosen, notwendig sind.

Substitution bei Drogenabhängigen



Geschichte: Substitution von illegal Drogenabhängige

1963 erste Versuche in den USA (Dole/Nyswander)

1964 erstes Konzept

1984 größeres wissenschaftliches Konzept in der USA

1968 Großbritannien

1975 Schweiz

1977 Niederlande

1988 NRW (Gaspar)

Hamburg, Berlin, ASTO Konzept

Ergebnisse in NRW

Keine langfristigen
kognitiven
Einschränkungen

Besserung des
Allgemein- und
Ernährungszustand

Diese Ergebnisse
wurden bislang
durch keine andere
Studie überboten

Akzeptabler
Verlauf bei 2/3 der
Patienten, 1/3
hatte erheblichen
Begleitmissbrauch

- 14 % nach einem Jahr drogenfrei
- 43% Beigebrauch
- 31 % nur zögerlicher Rückgang der Substitutionsdosis

Der goldene Weg oder das goldene Dreieck

Der goldene Weg

Stabilisierung des Gesundheitszustandes

Soziale Rehabilitation

Reduktion der Kriminalität

Verbesserung der beruflichen Integration

Reduktion des Junkies auf der Straße

Das goldene Dreieck

Unterminieren der drogenfreien Hilfe

Kein Druck hin zur Drogenfreiheit

Viele Drogentoten durch Methadon – Benzodiazepin Mix

Gefälligkeit (Dealer in Weiss)

Resignation der Gesellschaft vor der Sucht

Fakten

Methadon/

Aber auch

Ist ein
suchterzeugende
Opiat

Gefahr des
Schwarzmarktes

Die Emotionalisierung
hat abgenommen

Die
Zugangsbedingungen
wurden kontinuierlich
erweitert

Suchtverhalten
bleibt

Nur ein Teil der
Drogenkranken
profitiert

Keine offenen
Drogenszenen

Es gibt Methadon –
Benzodiazepinopfer

Attraktivität der
drogenfreien
Therapie sinkt

Ideologisierung und
Spaltung der
Drogenarbeit

Drogenfreie Rehabilitation oder /und Substitution

Das soziotherapeutische Begleitprogramm wird oft mit einer Rehabilitation gleichgesetzt

Die berufliche Integration wird gleichgesetzt mit Reduktion der Kriminalität und Reduktion psychischer Probleme

Das Überleben erfolgt mit höherer Gesundheit

Viele werden langsam clean

Regelbehandlungsergebnisse

Die somatische Gesundheit der Substituierten ist höher als die der iv Abhängigen

Die Kriminalität ist nur wenig geringer

Take home nimmt mehr zu als es statistisch zu erwarten wäre

Der Substituentenkreis weitet sich auf immer jüngere Patienten aus

Immer häufiger kursiert injektibles Methadon in der Region und wird von Nicht Substituenten genommen

Die Versorgung droht zu destrukturieren

Nur ein kleiner Teil wird in einer überschaubaren Zeit clean

Die Beschäftigungslage ist nur ein wenig besser

Aktueller Stand

Immer seltener können vorausgehend qualifizierte drogenfreie Behandlungsversuche erkannt werden

Entgiftung im
Kreiskrankenhause,
oder
Kurzbehandlung in
einer Psychiatrie
zählen nicht dazu

Die Anbindung an
eine SBB ist häufig
nicht oder nur sehr
sporadisch gegeben

Folge?

Substitution wurde niederschwellig

Ist Substitution
nun
Rehabilitation?

Verändert die
Außenumstände
der Abhängigen
nur relativ wenig
(wasch mich,
mach mich nicht
nass)

Beigebrauch
wird immer
weiter gefasst
(Cannabis,
Alkohol wird
immer öfters
akzeptiert)

Ziele
verschwimmen
immer mehr

Zunehmend ein
Schritt vor der
Überlegung zur
drogenfreien
Rehabilitation

Die eigene Auffassung

Substitution ist

Ist keine
Rehabilitation

Fraktioniert den
Entzug

Akzeptiert auch
fehlenden Ausstieg im
Einzelfall

Überlebenshilfe

Ultima ratio

Subsidiäre Therapie

Ziele der Substitution

Kriminalprävention

Legalisieren

Reduktion von
Beschaffungsdelikten

Reduktion der Prostitution



Todesrate zu minimieren

Reinere
Substanz

Keine
Beimengungen

kein
Nadeltausch

keine sexuell
über-tragbare
Erkrankungen

HIV- Prävention

Hepatitis
Prävention

Ziele der Substitution

Resozialisieren

Detoxifizieren

Arbeit

Soziale
Integration

Verbesserung
des Outfit

Versuch eines
maturing out

misslingt nicht
selten