

Substitutionstherapie

Die Therapiefreiheit muss bleiben

Die vor allem von Innenministerin Johanna Mikl-Leitner heftig kritisierte Drogen-Substitutionstherapie ist laut führender österreichischer Experten ein großer Erfolg. Sie senkt die Mortalität bei den Opiatabhängigen um zwei Drittel und reduziert die Drogenkriminalität. Dies erklärten Fachleute bei einer Pressekonferenz am 17. April in Wien.

Die Substitutionstherapie, die suchtkranken Menschen seit nunmehr 25 Jahren dabei hilft, ein weitgehend normales Leben zu führen, wurde in den vergangenen Monaten heftig diskutiert. Von Einschränkungen war die Rede, von Kriminalität in Zusammenhang mit den verwendeten Medikamenten.

Fakt aber ist, dass die Substitutionstherapie zur Reintegration der Betroffenen beiträgt, Beschaffungskriminalität verhindert und so positive Effekte für die gesamte Gesellschaft nach sich zieht. „Die Substitutionsbehandlung verringert das Auftreten von schwerwiegenden Folgeerkrankungen wie HIV- oder Hepatitis-B- und -C-Infektionen. Darüber hinaus werden durch die Behandlung die Begleitkriminalität reduziert sowie die berufliche und gesellschaftliche Integration der Betroffenen gefördert“, betonte Hans Haltmayer, Referent für Substitution und Drogen-therapie der Ärztekammer für Wien. Die weiteren Vorteile:

- Verringerung von Leid, sowohl für die Suchtkranken selbst als auch für deren Angehörige
- Kostenersparnis: Jeder in die Behandlung investierte Euro erspart dem Gesundheitssystem Kosten in Höhe von zwölf Euro. Durch die Reduktion der Kriminalität erspart sich die Gesellschaft zudem Haftkosten.
- Reduktion der Sterblichkeitsrate um zwei Drittel
- Ein gut ausgebautes Behandlungsangebot ermöglicht eine rasche und effiziente Behandlung der Betroffenen, die ansonsten wieder auf die illegale Beschaffung angewiesen sind. Dafür müsse Ärztinnen und Ärzten aber auch weiterhin das Recht garantiert werden, die richtige Therapie für die richtigen Patienten zu wählen. Davon sei die Bekämpfung der Krimi-



Alfred Springer,
Hans Haltmayer,
Michael Dressel,
Alexander David und
Norbert Jachimowicz
(v.l.n.r.): Reduktion
der Sterblichkeitsrate
um zwei Drittel

nalität streng zu trennen. „Die Politik ist daher aufgefordert, sich um den Schwarzmarkt zu kümmern, während wir Ärztinnen und Ärzte unbeeinflusst davon unsere Behandlungsschritte zu setzen haben“, so Haltmayer.

Mehrere Substanzen zugelassen

Die Rahmenbedingungen der Substitutionstherapie sind klar geregelt: Ärztinnen und Ärzte müssen ein Zusatzdiplom erwerben und sich regelmäßig fortbilden. Patienten unterschreiben vor Therapiebeginn einen Vertrag und verpflichten sich zur Einhaltung rigider Auflagen. Die vom Arzt verschriebene und vom Amtsarzt genehmigte Tagesdosis darf nur unter Aufsicht in der Apotheke eingenommen werden. Wichtig ist, dass den behandelnden Ärztinnen und Ärzten mehrere Substanzen zur Verfügung stehen. In Österreich sind Methadon, Buprenorphin und retardierte Morphine zugelassen. „Diesen drei Substanzen ist gemeinsam, dass sie im Endorphinsystem ihre Wirkung entfalten. Bei Suchtkranken

können sie auf diese Art Entzugsercheinungen unterdrücken“, erklärte Alfred Springer, Mitbegründer der Österreichischen Gesellschaft für arzneimittelgestützte Behandlung von Suchtkranken. Abgesehen davon handle es sich um unterschiedliche Substanzen – eine Tatsache, die im öffentlichen Diskurs ausgeklammert werde. Stattdessen werde der Eindruck erweckt, dass die Substanzen beliebig gegeneinander ausgetauscht werden könnten. „Es ist auch niemandem gedient, die Problematik des Missbrauchs, der alle Substanzen betrifft, lediglich an den retardierten Morphinen festzumachen und diese zu dämonisieren. Damit wird das reale Missbrauchsrisiko heruntergespielt“, kritisiert Springer.

Die Vorteile der retardierten Morphine:

- Patienten, bei denen unter Methadon und/oder Buprenorphin Nebenwirkungen auftreten, halten eine Therapie mit retardierten Morphinen leichter durch. Das enthaltene Morphin hat eine ähnliche Wirkung wie Heroin, weshalb es von den Betrof-

fenen eher akzeptiert wird als zum Beispiel Methadon.

- Retardierte Morphine helfen auch, Betroffene, die einer Substitutions-therapie aus Angst vor Nebenwirkungen kritisch gegenüberstehen, zu einer Behandlung zu bewegen.

Missbrauch entgegenwirken

Die missbräuchliche Verwendung von Substitutionsmedikamenten und der illegale Handel damit können nie 100-prozentig ausgeschlossen werden – in keinem Land der Welt. Ziel muss es sein, dies möglichst gering zu halten. „Es ist aber sicher nicht sinnvoll, die Verfügbarkeit von Substitutionsmitteln zugunsten der Verfügbarkeit von Heroin zu reduzieren“, führte der Wiener Drogenkoordinator Michael Dressel aus. Anders gesagt: Retardierte Morphine zu verbieten, um sie vom Schwarzmarkt zu eliminieren, könnte zu einem Anstieg des Heroinhandels führen. Zudem könne von einem dramatischen Anstieg der Verfügbarkeit von Substitutionsmitteln am Schwarzmarkt gar keine Rede sein, so Dressel: „Die im Rahmen von Anzeigen sichergestellten Kapseln und Tabletten machten zuletzt gerade einmal 0,14 Prozent der verschriebenen retardierten Morphine aus. Die pro Aufgriff sichergestellte Menge Heroin ist im Schnitt hundertmal größer.“

Um einem Missbrauch entgegenzuwirken, sind verschiedene Instrumente nötig – und vor allem eine Strategie, die zwischen Gesundheitsbehörde und Exekutive abgestimmt ist. In Wien geht man seit 2009 im Rahmen eines Kooperationsprojekts gezielt gegen den Missbrauch von Substitutionsmitteln vor. Die derzeitige Diskussion wurde auch durch die Behauptung angeheizt, der problematische Drogenkonsum unter Jugendlichen sei in den vergangenen Jahren bedenklich angestiegen. „Das ist nicht der Fall. Die Zahl der Anzeigen von Verbrechenstatbeständen stagniert in allen Altersgruppen seit vielen Jahren“, räumt Alexander David, Drogenbeauftragter der Stadt Wien, mit einem Mythos auf. Dass es bei Jugendlichen eine Steigerung der Anzeigen beim Vergehenstatbestand auf 670 im Jahr 2011 (2009: 395) gegeben hat, sei auf Schwerpunktaktionen der Polizei zurückzuführen. David: „Meistens hatten die Betroffenen kleine

Mengen Cannabis dabei beziehungsweise konsumiert. Der Konsum harter Drogen bei Jugendlichen ist deutlich zurückgegangen.“ Im Jahr 2002 waren in Wien noch 190 Jugendliche unter 18 Jahren in Substitutionsbehandlung, im Jahr 2012 waren es nur noch neun Jugendliche. Anders stellt sich die Situation bei über 40-Jährigen dar: 2002 wurden 1030 Personen behandelt, 2012 waren es bereits 2870. „Die Substitutionsbehandlung ermöglicht den Kranken ein Erleben und Überleben ihrer schweren Erkrankung, in vielen Fällen auch ein unauffälliges und sozial angepasstes Leben“, erklärte David den Anstieg der älteren Suchtkranken.

Vor besondere Herausforderungen wird die Substitutionstherapie auch dann gestellt, wenn ein Patient von mehreren Substanzen abhängig ist, also eine Polytoxikomanie vorliegt. „Eine Mehrfachabhängigkeit führt zu massiven körperlichen und mentalen Schäden. Die meisten Drogentoten sind in dieser Gruppe zu beklagen“, betonte Norbert Jachimowicz, Referent für Substitutionsfragen in der Österreichischen Ärztekammer. Die „Substitution“ etwa mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln sei in diesen Fällen kontraproduktiv, da einerseits Organschäden die Folge sein können. Andererseits würden manche Schlafmittel süchtig machen. Eine neue Vorschrift, die von Ärztekammer, Gesundheitsministerium und Suchtanlaufstellen erarbeitet wurde, habe bewirkt, dass bestimmte Schlafmittel deutlich seltener verschrieben würden als noch im November 2012. „Für substituierende Ärztinnen und Ärzte sind Mehrfachabhängigkeiten eine große Herausforderung. Diese schwierige Patientengruppe benötigt eine intensive, individualisierte medikamentöse und psychosoziale Therapie“, so Jachimowicz.

Im Ermessen des Arztes

Welches Medikament die Betroffenen erhalten, liegt im Ermessen des substituierenden Arztes. Daher ist es auch notwendig, eine möglichst breite Vielfalt von Präparaten anzubieten. Jachimowicz: „Als Arzt muss ich entscheiden, welches Medikament meinem Patienten hilft. Glaubensfragen, welches Medikament das beste ist, sind dabei nachrangig.“ □

„Das Prinzip Hoffnung“ und der „Schweizer Franken“



Immer wieder wird in den Medien über die Risiken von Fremdwährungsprodukten berichtet. Diese mediale Häufung hat einen guten Grund. Es werden immer mehr Fremdwährungskredite zur Rückzahlung fällig.

Viele Kreditnehmer werden jetzt mit der nachteiligen Kursentwicklung der letzten Jahre und der Tilgungsträgerentwicklung, die weit hinter den Erwartungen liegt, konfrontiert.

Die Kreditnehmer die bis jetzt auf bessere Fremdwährungskurse gewartet haben, müssen damit rechnen, dass sie nun eine deutlich höhere Kreditsumme als gedacht zurückzahlen müssen und haben oft dafür keine Rücklagen gebildet.

Nicht ohne Grund wurden die Vergabe von Fremdwährungskrediten an Private im Zuge der Finanzkrise von der FMA streng reguliert und von den Banken attraktive Konvertierungsmöglichkeiten in Euro angeboten.

Kreditnehmer, deren Kredite noch länger laufen, sollten also nicht auf das „Prinzip Hoffnung“ setzen, sondern Planungssicherheit schaffen und einen Ausstieg sorgfältig prüfen und über eine Zinsabsicherung nachdenken. Die aktuelle Marktkonstellation bietet gute Rahmenbedingungen um die hochspekulative Fremdwährungsfinanzierung zu beenden und sich gleichzeitig niedrige Zinsen für das nächste Jahrzehnt zu sichern.

Der frühere Zinsvorteil des CHF hat sich von über 2% auf aktuell rd. 0,2% reduziert. Es bleibt derzeit nur noch ein Wechselkursrisiko ohne wesentlichen Zinsvorteil.

Aus der Vielfalt der Möglichkeiten, sollte unter Berücksichtigung der individuellen Situation die passende Lösung gesucht werden.

Unsere Kundenberater stehen Ihnen für ein diesbezügliches Beratungsgespräch gerne zur Verfügung, nach Terminvereinbarung, auch außerhalb der Öffnungszeiten.

Dir. Heinz M. Ablor, Vorstandsmitglied der Ärztebank

Bank für Ärzte und Freie Berufe AG
www.aerztebank.at, info@aerztebank.at



WERBUNG