



Liberalisierung der Opioidagonistentherapie

Die Pandemie als Wendepunkt zur Normalisierung?

Die Covid-19-Pandemie hat die Welt verändert und somit auch erheblichen Einfluss auf die Versorgung und Behandlung von Suchtkranken genommen. Die coronabedingten regulativen Lockerungen bei der Opioidagonistentherapie brachten wesentliche Verbesserungen in der Behandlungs- und Lebensqualität vieler Patient*innen mit sich, ohne dass es dadurch zu negativen Auswirkungen gekommen wäre. Viele der aus der Not heraus geschaffenen Maßnahmen sollten im Sinne einer weiteren Normalisierung unbedingt beibehalten bzw. weiter ausgebaut werden.

Zweifelsohne kann man die Covid-19-Pandemie als größte Gesundheitskrise der letzten 100 Jahre bezeichnen. Und gerade diese könnte einen großen Schritt zur Erreichung eines seit Jahren angestrebten Ziels ermöglichen, nämlich der Normalisierung der Opioidagonistenbehandlung (OAT). Denn durch die Pandemie wurden Entwicklungen ins Rollen gebracht, die die Praxis der Suchtbehandlung nachhaltig zum Besseren verändern können.

„Obwohl die diskriminierende Bedeutung des überwachten Konsums lange bekannt ist, wurde nie versucht, an der Situation etwas zu ändern.“

Hans Haltmayer, Wien

Positive Erfahrungen aus einer Krise mitnehmen

Verbesserungen brachte die Liberalisierung der OAT auf den unterschiedlichsten Ebenen. Besonders hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang das Aussetzen der amtsärztlichen Vidierung in Österreich sowie der elektronische Rezeptversand, der



durch eine Novelle der Suchtgiftverordnung im Rahmen des 2. Covid-19-Gesetzespakets ermöglicht wurde. Damit wurden zum einen die Gesundheitsbehörden entlastet, zum anderen empfinden die Patient*innen den Entfall des verpflichtenden Besuches beim Amtsarzt als enorme Erleichterung – und das nicht nur hinsichtlich einer sich daraus ergebenden Zeiterparnis. Die Gewährung von mehr Autonomie und Selbstverantwortung trägt wesentlich zur Stärkung des Selbstwertes bei.

Dies betrifft auch die Ausweitung der Mitgabebestimmungen („take home“). Denn gerade die Einschränkung der Medikamentenmitgabe ist ein erheblicher Fak-

tor, der zur Stigmatisierung und Diskriminierung beiträgt.

Viele Bereiche des alltäglichen Lebens der Patient*innen in OAT beinhalten diskriminierende Aspekte, wie etwa die überwachte Medikamenteneinnahme in der Apotheke. Damit wird der Status der Patient*innen als quasi problematische Kunden öffentlich gemacht. Sie sind den kritischen Blicken der Öffentlichkeit ausgesetzt, die ohnedies beschädigte Identität wird verstärkt und eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft nahezu unmöglich gemacht. Obwohl die diskriminierende Bedeutung des überwachten Konsums lange bekannt ist, wurde nie versucht, an der

Situation etwas zu ändern. Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass die Wirksamkeit der überwachten Abgabe und Einnahme überschätzt wird. So hat eine Untersuchung von Gerra et al. ergeben, dass kontinuierliche „Take home“-Abgaben die besten Ergebnisse hinsichtlich Haltequote, sozialer und beruflicher Integration und verschreibungsgerechter Konsumation erbrachten.¹ Und die aktuelle Erfahrung zeigt, dass liberalere Mitnahmeregelungen weder zu erhöhtem Missbrauch noch zu einem Anstieg der Intoxikationen oder zu verstärktem Handeln geführt haben.

Für stetige Normalisierung in der Zukunft sorgen

Somit kann festgehalten werden, dass weder die pandemiebedingten Lockerungen der „Take home“-Regelungen noch der vereinfachte Bezug von Verschreibungen, noch der Wegfall behördlicher Bewilligungen und auch nicht die Gewährung von mehr Autonomie und Selbstverantwortung

ÖÄK-Diplom

Um medizinische Substitutionsbehandlungen gemäß den gesetzlichen Bestimmungen des Suchtgiftrechts durchzuführen, ist der Erwerb ausreichender Kenntnisse und Fertigkeiten nachzuweisen. Für das ÖÄK-Diplom „Substitutionsbehandlung“ ist ein Basismodul aus 40 Einheiten zu absolvieren. Im Anschluss an die Basisweiterbildung ist eine regelmäßige vertiefende Weiterbildung erforderlich, die 6 Einheiten pro Jahr bzw. 18 Einheiten in drei Jahren vorsieht. Das Ausbildungs- und Kursangebot finden Sie über den dfp-Kalender der Akademie der Ärzte unter www.meindfp.at.

jene negativen Konsequenzen zur Folge hatten, die stets als Begründung für die Aufrechterhaltung dieser Restriktionen ins Treffen geführt wurden.

Die Erkenntnisse aus dem Umgang der Patient*innen in OAT mit den coronabedingten veränderten Regulierungen eröffnen die Möglichkeit, die seit vielen Jahren von namhaften Expert*innen und Körperschaften vertretenen Vorschläge zu einer „Normalisierung“ dieser Therapieform umzusetzen – befreit von stigmatisierenden und diskriminierenden Komponenten. ■

Autoren:

Dr. Hans Haltmayer

1. Vorsitzender der ÖGABS

Ärztlicher Leiter der Suchthilfe Wien GmbH

E-Mail: hans.haltmayer@suchthilfe.at

Prof. Dr. Alfred Springer

2. Vorsitzender der ÖGABS

■19

Literatur:

1 Gerra G et al.: Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 2011; 30: 35(2):483-9