

Entwurf eines Gesetzes über die diamorphingestützte Substitutionsbehandlung (BT-Drs. 16/11515)

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom
16.02.2009**

Einleitung

Die BPTK unterstützt den vorliegenden Gesetzentwurf, mit dem auch in Deutschland die Möglichkeit geschaffen werden soll, schwerstkranke Heroinabhängige unter bestimmten Voraussetzungen mit Diamorphin zu behandeln. Dabei handelt es sich, wie auch der Gesetzentwurf deutlich macht, letztlich nicht nur um die Zulassung eines Medikaments, sondern um die Einführung einer weiteren Maßnahme der Suchtbehandlung. Diese wendet sich ausschließlich an die Gruppe der behandlungsbedürftigen Heroinabhängigen, die bisher vom Drogenhilfesystem therapeutisch nicht wirksam erreicht wurden oder die von bisherigen Substitutionsbehandlungen nicht profitiert haben.

Behandlungsoptionen für schwerstkranke Heroinabhängige nutzen

Seit einem Urteil des Bundessozialgerichtes vom 18. Juni 1968 sind Süchte als Krankheit anerkannt. Deren Behandlung gehört daher zu den Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Ergebnisse der Heroinstudie zeigen, dass für eine bestimmte Gruppe von Schwerstabhängigen, eine heroingestützte Behandlung mit psychosozialer Begleitung eine zusätzliche Behandlungsoption darstellen kann. Aus diesem Grund sollte diese unter den Bedingungen, unter denen sie in der Heroinstudie durchgeführt wurde, als Regelversorgungsleistung für die Behandlung schwer beeinträchtigter Heroinabhängiger zugelassen werden. Im Einzelnen bedeutet dies:

- Die Vergabe erfolgt in einer fachgerechten Einrichtung, die in das örtliche Suchthilfesystem eingebunden ist und über die entsprechende personelle Ausstattung verfügt. Nur so ist eine Einbettung der medizinischen und psychosozialen Leistungen in ein kontinuierliches, psychosoziales Programm, das auch ausstiegsorientierte Hilfen, Vermittlung in Arbeit und tagesstrukturierende Angebote vorhält, zu gewährleisten. Der Gesetzentwurf enthält die hierfür notwendigen Regelungen.
- Die psychosoziale Begleitung sollte in Abhängigkeit vom individuellen Bedarf der Patienten während der gesamten Zeit der Substitutionsbehandlung erfolgen können und nicht auf die ersten sechs Monate beschränkt bleiben. Hierzu sollte der Gesetzentwurf die Rahmenbedingungen schaffen, die eine Finanzierung der psychosozialen Begleitung in Abhängigkeit vom individuellen Bedarf des Patienten – auch über die ersten sechs Monate hinaus – ermöglichen.

Beitrag der psychosozialen Unterstützung zum Behandlungserfolg anerkennen

Die diamorphingestützte Behandlung in der Heroinstudie erfolgte während des gesamten Verlaufs in der Kombination aus ärztlicher und psychosozialer Betreuung. Die Ergebnisse lassen vermuten, dass die mehrmals tägliche Vergabe zu geregelten Zeiten und die dadurch engmaschige Betreuung der Patienten wesentlich zu den Behandlungserfolgen mit beigetragen hat. Auch andere Studien belegen, dass durch eine Kombination von Substitutionstherapie und psychosozialer Betreuung der Anteil der Patienten, die das Ziel der Abstinenz erreichen, im Vergleich zu reinen Substitutionstherapien erhöht werden kann (Amato et al., 2008).

Die Teilnahme an der psychosozialen Begleitung war bei den Patienten der Heroinstudie außerordentlich hoch, die über den gesamten Zeitraum von vier Jahren in der Studie verblieben waren. Zwischen 80 und 100 Prozent der Diamorphinpatienten nahmen zu den Untersuchungszeitpunkten an der psychosozialen Betreuung teil. Betrachtet man die Betreuungsintensität, zeigt sich, dass die Patienten im Durchschnitt zwischen zwei und drei Kontakten pro Monat mit ihrem Drogenberater oder Case-Manager hatten, dabei nimmt die Betreuungsintensität, über den gesamten Zeitraum betrachtet, eher zu als ab. Diese Zahlen belegen zum einen die hohe Akzeptanz der psychosozialen Begleitmaßnahmen und lassen zum anderen auf eine dem individuellen Bedarf angepasste Betreuungsintensität schließen.

Die Entwicklung einer stabilen sozialen Situation braucht i. d. R. Zeit. Insbesondere Schwerstabhängige befinden sich häufig in einer sozial marginalisierten Lebenslage, die u. a. von schlechten Wohnverhältnissen, Arbeitslosigkeit, unregelmäßigem Einkommen, Schulden und eingeschränkten sozialen Kontakten gekennzeichnet ist. Unterstützung bei sozialen Problemen finden die Heroinabhängigen meistens nur bei Mitarbeitern der Drogenhilfe oder Substitutionseinrichtungen. Während sich der körperliche und psychische Gesundheitszustand der Diamorphinpatienten zumeist schnell innerhalb der ersten Behandlungsmonate verbesserte, um sich dann im weiteren Verlauf weiter zu stabilisieren, stellten sich die Veränderungen in Richtung einer Stabilisierung der sozialen Situation erst zu einem späteren Zeitpunkt der Substitutionsbehandlung ein. Zu Beginn der Behandlung waren beispielsweise noch 22,6 Prozent der Patienten ohne stabile Wohnsituation, dieser Anteil verringert sich nach zwei Jahren auf 6,4 Prozent und nach weiteren zwei Jahren auf 4,6 Prozent. Die Arbeits-

tuation verändert sich nicht nur in den ersten beiden Jahren, sondern auch im dritten und vierten Behandlungsjahr nimmt der Anteil der aktuell arbeitenden Patienten weiter zu: von 12,8 Prozent zu Beginn der Behandlung auf 24 Prozent nach zwei und 39,9 Prozent nach vier Jahren. Es liegt nahe, dass diese Entwicklung durch die kontinuierliche psychosoziale Begleitung der Patienten mit ermöglicht wurde.

Finanzierung der psychosozialen Unterstützung entsprechend dem individuellen Bedarf sichern

Aus den genannten Gründen hält es die BPTK für fachlich nicht begründet, die Verpflichtung zur psychosozialen Begleitung auf die ersten sechs Monate der Substitutionsbehandlung zu beschränken. Eine angemessene psychosoziale Begleitung sollte in Abhängigkeit vom individuellen Bedarf der Patienten – auch über den 6-Monatszeitraum hinaus – während der gesamten Zeit der Substitutionsbehandlung gesetzlich sichergestellt werden.

Literatur

Amato L, Minozzi S, Davoli M et al. Psychosocial combined with agonist maintenance treatments versus agonist maintenance treatments alone for treatment of opioid dependence. Cochrane Database of systematic reviews 2008, Issue 4.