



Pressemitteilung

der EU-Drogenbeobachtungsstelle in Lissabon

Nr. 7/2000 – 11. Oktober 2000

GESPERRT BIS MITTWOCH, 11. OKTOBER 12.00 UHR (MEZ)

Jahresbericht über den Stand der Drogenproblematik in der EU – 2000

SUBSTITUTIONSTHERAPIE NIMMT EU-WEIT ZU, „IST ABER WEITERHIN UNTERBEWERTET UND NICHT FLÄCHENDECKEND“

Die Substitutionstherapie für Drogenabhängige nimmt **EU**-weit zu, auch innerhalb der Vollzugsanstalten. Aber sie ist nach wie vor unterbewertet, nicht flächendeckend und deshalb oft umstritten, heißt es im *Jahresbericht über den Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union*, der heute von der **EU-Drogenbeobachtungsstelle (EBDD)** in Lissabon veröffentlicht wird.

Die Beobachtungsstelle stellt fest: "Trotz der Verbreitung der Substitutionstherapie in der **EU** während der letzten 30 Jahre ist sie noch immer nicht in allen Regionen und für alle Betroffenen zugänglich. **Griechenland, Finnland** und **Schweden** bieten beispielsweise keinen flächendeckenden, sondern nur einen geographisch begrenzten Behandlungsdienst an. Die Verfügbarkeit im Strafvollzug ist ebenfalls sehr unterschiedlich, dies sowohl im Verhältnis zwischen den einzelnen Mitgliedstaaten als auch innerhalb der einzelnen Länder."

Entsprechende Gesetze, Verschreibungspraktiken und die Gesamtorganisation der Substitutionstherapiedienste unterscheiden sich auch stark innerhalb der **EU**.

Obwohl die Evaluation der Substitutionstherapie in den letzten fünf Jahren erheblich zugenommen hat, mangelt es in den meisten Mitgliedstaaten bis dato an Qualitätskontrolle, Überwachung und Bewertung.

Methadon kostet durchschnittlich pro Drogenabhängigen 20 EUR pro Woche

Dem heutigen Bericht zufolge wurde die Substitutionstherapie Ende der 60er Jahre in der **EU** infolge des sich entwickelnden Konsums von Opiaten eingeführt. Methadon ist nach wie vor die am häufigsten verwendete Ersatzsubstanz in der EU, obwohl sie längst nicht mehr die einzige ist.

Methadon wurde in manchen Ländern – **Dänemark, Irland, den Niederlanden, Schweden** und dem **Vereinigten Königreich** – vor über 30 Jahren eingeführt, in anderen erst in den 90er Jahren (**Frankreich** und **Deutschland**). Dem Bericht zufolge beträgt **EU**-weit der geschätzte Durchschnittspreis pro Woche Methadontherapie 20 EUR, verglichen mit 65 EUR für Buprenorphin.

Nach weiteren Angaben des Berichts setzen manche Länder ausschließlich Methadon ein, doch nehmen neuere Ersatzsubstanzen wie Buprenorphin und LAAM an Bedeutung zu, da sie für manche Konsumenten geeigneter oder annehmbarer sein können.

Trotz des Mangels an gemeinsamen Evaluierungsverfahren für die Substitutionstherapie auf **EU**-Ebene ließen sich aus den in Mitgliedstaaten durchgeführten Evaluierungen eine Reihe von Schlussfolgerungen ziehen.

Dem Bericht zufolge ergab eine vierjährige Evaluierung der ambulanten Drogensubstitutionstherapie in **Deutschland** einen Rückgang des Drogenkonsums bei gleichzeitiger Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und des sozialen Umganges. Und eine **niederländische** Studie über die Auswirkungen verschiedener Dosierungen von Methadon zeigte, dass sich das Verhalten von Versuchsgruppen, die auf einer höheren Dosierung eingestellt wurden, stabilisierte und sich ihre Gesundheit und Kommunikationsfähigkeit weniger häufig verschlechterten.

Nach einer **österreichischen** Untersuchung ist es ratsamer, Schwangeren Buprenorphin zu verordnen, da Kinder von entsprechenden Patientinnen die bei einer Abhängigkeit von Opiaten üblichen Entzugserscheinungen nicht aufwiesen, wie es bei Kindern von mit Methadon behandelten Müttern der Fall ist. Eine kleine Untersuchung zur Substitutionstherapie mit LAAM in **Portugal** erbrachte "recht positive Ergebnisse" bei ausgewählten Heroinkonsumentengruppen.

Methadon spielt bei drogenbedingten Todesfällen eine immer größere Rolle

Der **EBDD** zufolge wird die Substitutionstherapie fast ausschließlich ambulant angeboten, wohl in Anbetracht der niedrigeren Kosten im Vergleich zur stationären Behandlung und weil die Auswirkung auf das tägliche Leben der Patienten minimal ist. Auch wenn der Drogenbeobachtungsstelle zufolge der Wert der Substitutionstherapie nicht mehr umstritten ist, lässt der ambulante Modus eine Differenzierung nicht zu, ob es sich bei den Patienten um unauffällige und oft berufstätige Menschen oder um sozial ausgegrenzte und extrem benachteiligte Abhängige handelt, für die eine stationäre Behandlung geeigneter sein könnte.

In einer eher negativen Anmerkung stellt der Bericht fest, dass die potentielle Rolle von Methadon bei drogenbedingten Todesfällen in manchen Ländern recht deutlich sichtbar geworden ist. Methadon wird zunehmend bei Toten, die durch eine Überdosis oder drogenbedingte Unfälle verstorben sind, festgestellt, auch wenn das Ausmaß, in dem Methadon solche Todesfälle mitverursacht, unklar ist – häufig sind auch andere Drogen im Spiel und ein Teil der Opfer wäre vielleicht ohnehin verstorben.

In gewisser Weise erhalten infolge der Verbreitung der Substitutionstherapie mehr Drogenkonsumenten Methadon und damit wird Methadon bei Toten öfter festgestellt. Die Kernfrage lautet, inwieweit Methadon das Sterberisiko senkt oder erhöht – und unter welchen Umständen.

Forschungsergebnisse zeigen, dass die Substitutionstherapie die Gefahr eines drogenbedingten Todes für diejenigen, die sich in Behandlung befinden, erheblich verringert. Einige örtliche Studien weisen darauf hin, dass bei plötzlichen Todesfällen im Zusammenhang mit Methadon dieses häufig aus therapeutischen Beständen entwendet wurde oder auf sonstigen Wegen in den illegalen Markt geflossen ist, und dass es nicht im Rahmen einer Therapie verwendet wurde.

Dies deutet darauf hin, dass die Gefahren des Methadons eher mit der Strenge der Kontrolle seiner Verteilung als mit seiner Verwendung als Therapeutikum zusammenhängen. Das ist, schlussfolgert der Bericht, wichtig im Hinblick auf die Entwicklung der Substitutionstherapie in niedrighschwelligem Therapiezentren und ihre Anwendung durch Ärzte für Allgemeinmedizin.

Hinweise für Redakteure

1. Drogenkonsumenten in Substitutionstherapie wird eine "Ersatzsubstanz" verschrieben, die der bislang eingenommenen Droge ähnlich oder mit ihr identisch ist. Dabei wird zwischen der *Entgiftung* – durch stufenweise Herabsetzung der Dosis bis auf Null – und der *Erhaltung* – durch Gabe einer ausreichenden Dosis zur Vermeidung des Risikoverhaltens und einer drogenbedingten Erkrankung über längere Zeit – differenziert. Konsumenten von Heroin (oder anderen Opiaten) sind die häufigsten Patienten der letzteren Variante, wohingegen die Entgiftungstherapie öfter für Konsumenten anderer Drogen verordnet wird.
2. Diesen Herbst veröffentlicht die **EBDD** einen Bericht ***Reviewing current practice in drug-substitution treatment in the European Union*** (EBDD-Reihe *Insights*, Nr. 3). Weitere Einzelheiten finden Sie unter http://www.emcdda.org/publications/publications_insights.shtml

3. Der **Jahresbericht über den Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union** steht am Mittwoch, den **11. Oktober 12.00 Uhr (MEZ)**, auf der Website der EBDD zum Herunterladen unter folgender Adresse zur Verfügung:

http://www.emcdda.org/publications/publications_annrep.shtml
oder <http://emcdda.kpnqwest.pt>

4. Weitere Aspekte des heute veröffentlichten Berichts finden Sie ferner in zwei separaten Pressemeldungen, die ebenfalls am Mittwoch, den **11. Oktober 12.00 Uhr (MEZ)**, unter folgender Adresse zum Herunterladen zur Verfügung stehen:

<http://www.emcdda.org/press/press.shtml>

- **Trendwandel im problematischen Drogenkonsum (Hauptmitteilung)**
- **Weibliche Drogenkonsumenten werden stärker geächtet als männliche (Schwerpunktthema)**

• Kontakt: Kathy Robertson, Pressedienst, Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht •
• Tel: ++ 351 21 811 3000 • Fax: ++ 351 21 813 1711 • E-Mail: Kathryn.Robertson@emcdda.org •
• EMCDDA, Rua da Cruz de Santa Apólonia 23–25, PT-1149-045 Lissabon, Portugal •
• Besuchen Sie uns auf unserer Website unter <http://www.emcdda.org> •