

Anmerkungen zu Ergebnissen / Schlussfolgerungen der PREMOS-Studie 2011 zur substitutionsgestützten Behandlung in Deutschland

(Kurzbericht, Suchtmedizin 5 /2011, S. 199-299)

Vorliegende PREMOS-Untersuchung beschreibt Effekte der langfristigen Substitution Opiatabhängiger und formuliert entsprechenden Optimierungsbedarf. Im Rahmen verschiedener fachlicher Gremien der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren (SLS) erfolgten dazu intensive fachliche Diskussionen und kritische Wertungen der vorliegenden Studie, die folgend zusammenfassend dargestellt werden.

Aus unserer Sicht belegt die PREMOS-Studie neben den dargestellten positiven Effekten, wie z. B. Reduktion des Mortalitätsrisikos, vor allem auch Schwächen der substitutionsgestützten Behandlung in Deutschland, auf welche die Autoren nur zum Teil eingehen:

- So ist der erfasste Beigebrauch unter Substitution mit 20 - 30 % relativ hoch, unter diesen Voraussetzungen ist die Behandlung nicht Richtlinien-konform.
- Die psychische und physische Morbidität bleibt nahezu unverändert, obwohl dies gerade ein Ziel der Substitutionsbehandlung ist. Aus unserer Sicht ergibt sich eine wesentliche Aufgabe von Substitutionsärzten in der Vermittlung weiterführender medizinischer Hilfen vor allem auch hinsichtlich psychiatrischer Comorbidität. Hier wären Kooperationsbeziehungen, Anreiz- und Unterstützungssysteme zur Deckung des notwendigen Behandlungsbedarfes zu thematisieren. Offen bleibt, wie für die Patienten unter Substitution (und Beigebrauch), die psychotisch erkranken, die weitere Behandlung gestaltet wird. Bei welchen psychiatrischen Comorbiditäten die Substitution effektive Behandlung beeinträchtigt oder verbaut bleibt unbeantwortet. Kontraindikatorische Erkenntnisse fehlen in der Studie in toto.
- Die dargestellte ungünstige Beschäftigungssituation (23 %) lässt keine qualitative Einschätzung der Beschäftigungsarten (Vollzeit, Teilzeit, 1. oder 2. Arbeitsmarkt, Arbeits- und Beschäftigungsprojekte u.a.) zu und dokumentiert ein hohes Ausmaß an sozialer Ausgrenzung dieser Patientengruppe. Leider wurde innerhalb der Studie versäumt, die Bedeutung von Arbeit und tagesstrukturierende Angeboten für den Krankheitsprozess aufzuzeigen. Auch wird aus unserer Sicht die gerade auch diesen Bereich günstig beeinflussende Psychosoziale Begleitung (PSB) unterbewertet und nicht als wesentliches Angebot zur Verbesserung der sozialen Situation eingeschätzt.
- Ernüchternd ist die dokumentierte Abstinenzrate von unter 4 %. Aus Patientensicht alternativ- und perspektivlos erscheint die Aussage, dass "Abstinenz" als Behandlungsziel im langfristigen Verlauf unrealistisch und mit Risiken verbunden ist. Ungeschönt bedeutet dies, dass Substitution quasi auf einem Abstellgleis mündet. Dieser Aspekt ist aus unserer Sicht vielen Substitutionspatienten nicht bekannt und darüber sollten alle Patienten vor der Einleitung einer Substitutionsbehandlung aufgeklärt werden.

Stand: 17. 04. 2012

- Gegenwärtig erfolgt in Großbritannien eine Neuausrichtung der Drogenpolitik, die individuelle Teilhabeperspektiven von Suchtpatienten in den Vordergrund stellt (HM Government; „Drug Strategy 2010- reducing demand, restricting supply, building recovery: supporting people to live a drug free life“). Ausgangspunkt dieser stärkeren Betonung von Reintegration (recovery) waren u. a. Aussagen betroffener Substituierter, die eine perspektivlose Substitutionspraxis in GB beklagen: „Simply parking people on methadone is not good enough!“ oder „Methadone keeps people alive, but what life is it?“: siehe Dokumentation DHS Fachtagung 2011 unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Veranstaltungen/Fachkonferenz_2011/Luger_Lisa_Drug_Treatment_System_in_the_UK.pdf
Diese Erfahrungen in einem Land mit weit längerer Substitutionspraxis sollten bei der Diskussion zu Optimierungspotentialen maßgebende Berücksichtigung finden, zumal innerhalb der PREMOS-Studie ein hohes Maß an sozialer Ausgrenzung festgestellt wird. Zu diskutieren sind begleitende Strategien zur Teilhabeförderung, die im derzeitigen Versorgungssystem Substituierter kaum realisiert werden. Dies hängt aus unserer Sicht unmittelbar mit dem derzeitigen Finanzierungssystem der Substitutionsbehandlung zusammen, das eine Finanzierung der PSB nicht einschließt und finanzielle Anreize zur Förderung des „outcome“ / der Reintegration nicht vorsieht.

Mit den vorliegenden Anmerkungen zu den Ergebnissen der PREMOS-Studie möchten wir vor allem auf die Schwächen der derzeitigen Substitutionspraxis verweisen. Wir sehen sehr deutlich die Gefahr, dass über Langzeitsubstitution eine Patientengruppe in das soziale Abseits gedrängt wird und die langfristige Behandlung sich nahezu ausschließlich auf die Vergabe des Substituts konzentriert. Gefragt ist u. a. auch eine medizinethische Diskussion, die insbesondere auch die Patientenperspektive einschließt („Methadone keeps people alive, but what life is it?“ Subst.-patient).

Optimierungsbedarf der derzeitigen Substitutionspraxis sehen wir zusammenfassend in den folgenden Bereichen:

- Umsetzung einer qualifizierten Substitutionsbehandlung, die sich an bundesweiten Behandlungsstandards orientiert und medizinische, psychotherapeutische und soziale Unterstützungsangebote einbezieht als auch eine gesellschaftliche Ausgrenzung der Patienten verhindert
- Sicherung der verbindlichen Kooperation (u. a. in Form von Fallkonferenzen) zwischen den beteiligten Partnern, die die komplexen Hilfebedarfe berücksichtigen und die Inanspruchnahme weiterführender Hilfen (z. B. bei psychiatrischen Problemlagen) fördert
- umfassende Unterstützung von Patienten mit Abstinenzmotivation; zu fördern sind psychosoziale Rahmenbedingungen und psychotherapeutische Begleitung des Abstinenzprozesses unter Nutzung rehabilitativer Angebote für den Übergang und zur Stärkung der Abstinenzmotivation und individueller Kompetenzen der Rückfallvermeidung

Die Bemühungen um Optimierung der Substitutionsbehandlung werden eine stärkere Hinwendung zur Abstinenz mit breiter Teilhabe am Alltag in allen seinen Facetten beinhalten müssen, wenn die Patienten nicht dem progredienten Krankheitsverlauf überlassen werden sollen, wie das die PREMOS-Studie belegt.