

# Substitutionsbehandlung

Markus Backmund

Institut für Suchtmedizin und Adipositas, Praxiszentrum im Tal

**Korrespondenzadresse:** Priv.-Doz. Dr. med. Markus Backmund, Tal 9 (Rgb.), 80331 München; E-Mail: [Markus.Backmund@p-i-t.info](mailto:Markus.Backmund@p-i-t.info)

Weltweit konsumieren circa 15 Millionen Menschen Opiate missbräuchlich; dies sind ungefähr 0,35% der Weltbevölkerung im Alter von über 14 Jahren (Übersicht bei Reimer 2004). Mit 65% spielt Heroin unter den Opiaten die Hauptrolle. Prozentual konsumieren im Vergleich zur Weltbevölkerung mit 0,7% der Bevölkerung doppelt so viele Menschen in Europa Opiate. Seit ihrer ersten Beschreibung von Dole und Nyswander vor mehr als 40 Jahren stellt die Substitutionsbehandlung weltweit die effektivste Behandlung der Opioidabhängigkeit dar. Allerdings wird sie von Politikern aus ideologischen Gründen in manchen Ländern noch kritisch betrachtet oder sogar verboten. Fatalerweise verhindern diese Verbote nicht nur effektive Hilfe für suchtkranke Menschen, sondern forcieren die Verbreitung von Infektionskrankheiten, insbesondere die HIV-Epidemie, die somit zur Bedrohung für die Allgemeinbevölkerung wird. In vielen Staaten Osteuropas, in denen die Substitutionsbehandlung bis vor kurzem verboten war oder noch verboten ist, sind bis zu 90% der Drogenabhängigen HIV-infiziert, 90% dieser HIV-Infizierten sind zusätzlich mit dem Hepatitis C Virus infiziert. Ähnlich hohe Prävalenzraten können in Asien beobachtet werden; auch dort starteten die letzten Jahre Programme, die Aufklärung, Substitutionsbehandlung und Therapie der Infektionskrankheiten verbinden (siehe Beitrag Ingo Michels in dieser Ausgabe). Konsequenterweise versucht die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Substitutionsbehandlung als wichtige Therapieform zu etablieren um sowohl opioidabhängige Menschen zu behandeln als auch diese und die Allgemeinbevölkerung vor HIV zu schützen. Im März erschien die Empfehlung der WHO für die Europäische Region: HIV/AIDS treatment and care – clinical protocols for the WHO European region (WHO: [www.euro.who.int/pubrequest](http://www.euro.who.int/pubrequest)). Dort wird ausgeführt: "Stabilisation der opioidabhängigen Patienten durch Substitutionsbehandlung ist der Schlüssel für eine erfolgreiche HIV/AIDS-Therapie." Ebenso können andere chronische Erkrankungen, seien es psychiatrische wie Depressionen, bipolare Erkrankungen (Schäfer et al. 2004) und andere oder somatische wie die Hepatitis C, im Rahmen der Substitutionsbehandlung am besten behandelt werden (Backmund et al. 2001 und 2006). Wie Michael Soyka in der Übersichtsarbeit "Sicherheitsaspekte in der Methadonsubstitution, Teil 1, Rechtliche Rahmenbedingungen, Mortalität, aktuelle Ergebnisse der Therapieforschung" aufzeigt, liegt die Mortalität der Substitutionsbehandlung mit Methadon und Levomethadon bei 1%. Die meisten Erfahrungen und Studien liegen

mit Methadon vor, das seit über 40 Jahren erfolgreich eingesetzt wird. In Deutschland sind als Mittel erster Wahl zusätzlich Levomethadon und Buprenorphin bzw. Buprenorphin/Naloxon zugelassen. Die vorliegenden Studien lassen Buprenorphin bzw. Buprenorphin/Naloxon ebenso effektiv erscheinen wie Methadon (WHO). Ein Vorteil von Buprenorphin dürfte aufgrund der Pharmakologie in einem geringeren Risiko einer Überdosierung liegen (WHO).

Trotz des unbestreitbaren Benefits einer Substitutionsbehandlung war es ein schwieriger Weg, diese erfolgreiche Behandlung in Deutschland zu etablieren und immer noch werden den Betroffenen und Behandlern Steine in den Weg gelegt.

Es ist mir daher ein Anliegen, darauf hinzuweisen, dass die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin (DGS e.V. – vormals DGDS) wesentlich dazu beigetragen hat, dass mittlerweile 68 000 der 200 000-300 000 opioidabhängigen Patientinnen und Patienten sich in Substitutionsbehandlung befinden.

Herzlichen Dank

Ihr

Markus Backmund

## Literatur

- Backmund M, Meyer K, von Zielonka M, Eichenlaub D. Treatment of Hepatitis C Infection in Injection Drug Users. *Hepatology* 2001; 34: 188-193
- Backmund M, Meyer K. Hepatitis –C-Therapie während der Substitutionsbehandlung. *Suchtmed* 2006; 8: 115-118
- Reimer J. Epidemiologie. In: Backmund (Hrsg) Suchttherapie. Ecomed-verlag
- Schäfer M, Heinz A, Backmund M. Treatment of chronic hepatitis C in patients with drug dependence: time change the rules? *Addiction* 2004; 99: 1167-1175.
- WHO: [www.euro.who.int/pubrequest](http://www.euro.who.int/pubrequest)

Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin – DGS e.V.

## Bankverbindung:

DGS e.V.

Kontonummer: 450 428 800

BLZ: 50080000

Dresdner Bank