

an Staff-Basis  
im Protokoll  
20.4.10  
Beil

**Stellungnahme zur Anfrage der Fraktion der Grünen zur Überweisung in den  
Ausschuss Soziales, Gesundheit, Sport am 20.04.2010 (Vorlage Nr.  
101.16.1646)**

**Substitutionsbehandlungen in Kassel**

Frage

**1. Wie viele Substitutionsbehandlungen werden aktuell in Kassel vorgenommen?**

Auf Anfrage teilte uns die Substitutionskommission in Frankfurt am Main am 23.03.2010 für die Stadt Kassel eine Anzahl von 506 Substitutionspatienten für die Stadt Kassel mit, davon werden: 456 von 12 niedergelassenen Ärzten und 50 in den beiden ermächtigten Institutionsambulanzen der Drogenhilfe Nordhessen e. V. substituiert.

Darüber hinaus werden Bürgerinnen und Bürger der Stadt Kassel aber auch im Landkreis Kassel und im Werra-Meißner-Kreis substituiert. Konkret gibt es in Hess. Lichtenau (Werra-Meißner-Kreis) eine Substitutionspraxis mit 80 Substitutionsplätzen. Diese werden überwiegend von Kasseler Bürgerinnen und Bürgern aufgesucht. Insgesamt werden im Werra-Meißner-Kreis 131 Personen substituiert, im Landkreis Kassel 22 Personen.

Im Vergleich: In ganz Hessen waren zum Stichtag (01.10.2009) 6717 Substituierte gemeldet. Rein rechnerisch entfällt damit auf die Stadt Kassel ein Anteil von 10 % aller Substituierten in Hessen (zum Vergleich: auf die Stadt Frankfurt am Main entfallen 26,5 %).

Frage**2. Wie wird die psychosoziale Betreuung gewährleistet?**

Die psychosoziale Betreuung der substituierten Bürgerinnen und Bürger erfolgt im wesentlichen über die Jugend- und Suchtberatungsstelle der Drogenhilfe Nordhessen. Diese richtet sich an die Substituierten, die in niedergelassenen Arztpraxen substituiert werden. Zwei Arztpraxen in Kassel halten für ihre Klientel eigene Sozialarbeiter vor. Die 50 Substituierten, die von den beiden Substitutionsfachambulanzen der Drogenhilfe, SAM und SAM 2, behandelt werden, erhalten im Rahmen eines integrierten medikamentengestützten Behandlungskonzeptes (bekannt als „Kasseler Modell“) seit 1995 neben einer fachärztlichen Aufsicht eine intensive psychosoziale Betreuung. Ein Schwerpunkt der Substitutionsfachambulanzen liegt auf der Betreuung von schwangeren und substituierten Frauen/Paaren mit Kindern.

In beiden Fällen finanziert die Stadt Kassel und entsprechend der Landkreis diese psychosoziale Betreuung.

Daneben ist auch die Betreuung in anderen Angeboten der Drogenhilfe Nordhessen als psychosoziale Betreuung bei der Substitutionskommission anerkannt: Zum Beispiel im Rahmen von Betreutem Einzelwohnen, im Arbeitsprojekt „NauJob“, im Landesmodellprojekt „KIDS“.

Frage**3. Wo treten Probleme im Behandlungsverlauf auf?**

Probleme im Rahmen der Substitution sind Konsum von Alkohol oder anderen Suchtmitteln und abhängig machenden Medikamenten sowie psychiatrische Begleiterkrankungen.

Alkohol:

Zu beobachten ist, dass in zunehmendem Maß Alkohol als problematischer Beikonsum zu verzeichnen ist, mit den Folgen einer zusätzlichen Suchtproblematik durch Alkohol.

Medikamente und andere Suchtmittel:

Der Beigebrauch von Benzodiazepinen (zum Beispiel Valium® oder Rohypnol®/Flunitrazepam) ist bei drogenabhängigen und auch substituierten Patientinnen und Patienten eher die Regel als die Ausnahme. Im Übrigen gibt es kaum Personen, die allein von Heroin abhängig sind, die Regel sind polyvalente Abhängigkeitserkrankungen, das heißt, die Abhängigkeit von Heroin, von Benzodiazepinen, Missbrauch von Kokain und auch die Zufuhr von andern psychotropen Substanzen.

Zum Standard einer Substitutionsbehandlung gehören selbstverständlich sowohl Alkoholkontrollen als auch Urinkontrollen auf die oben beschriebenen Substanzen. Gleichwohl sehen wir im Gesundheitsamt beispielsweise im Rahmen von Begutachtungen regelmäßig Klientinnen und Klienten, die nicht nur substituiert werden, sondern die alkoholisiert und intoxiziert in Erscheinung treten. Ein besonders Problem dieser polyvalenten intoxizierten Menschen ist, dass sie einem Kontroll- und Steuerungsverlust unterliegen. Dies führt oft und inzwischen fast regelmäßig zu Einsätzen der Polizei, des Sozialpsychiatrischen Dienstes und auch der Rettungswagen.

#### Psychiatrische und andere Begleiterkrankungen:

Zunehmend sind neben der Drogen- bzw. Opiatabhängigkeit bei den Substituierten auch andere Krankheits- und Störungsbilder zu beobachten. Hierbei sind besonders erwähnenswert psychiatrische Krankheitsbilder wie drogeninduzierte Psychosen, die den Behandlungsverlauf im Rahmen der Substitutionsbehandlung zum Teil erheblich beeinflussen.

Persönlichkeitsstörungen, aber auch andere Folgeerkrankungen wie Infektionen, Hepatitis, Tuberkulose, Pilzkrankungen, Anfallsleiden und Organversagen treten häufig auf.

**Zusammenfassend** ist festzustellen, dass die Belastung der Klientel durch Beigebrauch und Begleiterkrankungen, insbesondere psychiatrische Erkrankungen, den Verlauf der Substitutionsbehandlung nachhaltig negativ beeinflusst. Bei dieser Klientel und der Schwere der Abhängigkeit und der Schwere der Begleiterkrankungen und Störungen ist daher eine sehr intensive begleitende Betreuung notwendig. In einigen Fällen gelingt es, die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung zu erreichen, um die Lebenssituation der Betroffenen zu stabilisieren bzw. einigermaßen stabil zu halten.

#### Frage

#### **4. Wie ist die Erfahrung der Drogenhilfe Kassel und des Gesundheitsamtes Region Kassel mit den Substitutionsbehandlungen?**

Aus der Sicht der Drogenhilfe Nordhessen e.V.:

„Was die Praxis der Substitutionsbehandlung in der Region Kassel betrifft, so haben wir in den vergangenen 15 Jahren teilweise „leidvolle“ Erfahrungen gemacht. Diese standen im Zusammenhang mit insgesamt vier Praxiserschließungen von substituierenden Ärzten, die für die betroffenen Substituierten erhebliche Probleme nach sich zogen.“

### **Medikamentengestützte Behandlung als Ausstiegshilfe**

Als Suchthelferträger möchten wir an dieser Stelle näher auf unsere Erfahrung mit der **Substitutionsbehandlung als Ausstiegshilfe** eingehen.

Grundsätzlich stellt die Substitutionsbehandlung eine sinnvolle und wichtige Ergänzung der Behandlungsmöglichkeiten von Opiatabhängigen dar.

Substitutionsbehandlung ist jedoch nicht gleichbedeutend mit der reinen Vergabe der Ersatzdroge; die Substitution ist ein medikamentengestützter Behandlungsansatz, der auf zwei entscheidenden Pfeilern basiert: Einer ordnungsgemäßen medizinischen Vergabe des Substituts und einer intensiven psychosozialen Betreuung. Eine derartige Substitutionsbehandlung kann durchaus für eine bestimmte Gruppe von Opiatabhängigen eine Ausstiegshilfe sein.

Entscheidend, wenn es um Substitutionsbehandlung als eine Ausstiegshilfe geht, d.h. Ausstieg aus der Drogenszene und ggf. auch Ausstieg aus der Sucht, ist die intensive Unterstützung der Substituierten in Form von psychosozialen Hilfen:

Die meisten Opiatabhängigen weisen neben der Opiatabhängigkeit weitere Abhängigkeiten auf und befinden sich in einer zumeist instabilen psychosozialen Lebenssituation. Diese ist in der Regel gekennzeichnet durch völlig ungeklärte Lebensbedingungen (Schlechter Wohnraum, Fehlen der Versorgung mit Heizung und Strom wegen unbezahlter Abschläge, Kürzungen beim ALG II wegen Versäumnissen im Kontakt mit dem Arbeitsamt, Überschuldung, strafrechtliche Belastungen etc.)

Konkrete Hilfestellungen bei der Sicherung des Lebensunterhalts sind erste Aufgaben zu Beginn. Hilfe beim Aufbau einer Tagesstruktur als Alternative zum Leben in der Drogenszene, die Frage der Gestaltung von freier Zeit außerhalb der Drogenszene, die Klärung der Schuldsituation sowie deren Regulierung, die Erarbeitung von Perspektiven für berufliche Qualifizierung und Beschäftigung sind längerfristige Aufgaben. Diese müssen bewältigt werden, wenn die Betroffenen eine langfristig stabile Lebenssituation außerhalb der Drogenszene anstreben. Hierbei benötigen die meisten Substituierten intensive und praktische Hilfestellung. Dies ist die Aufgabe der psychosozialen Betreuung.

Aktuell steht einer steigenden Zahl von Substituierten ein stagnierendes Angebot an psychosozialen Hilfen gegenüber.

Die Finanzierung des medizinischen Teils der Substitutionsbehandlung ist durch die gesetzliche Krankenversicherung geregelt. Dies gilt jedoch nicht für die Finanzierung der psychosozialen Betreuung. Sie bleibt weitestgehend im Bereich der so genannten freiwilligen Leistungen. Hierin sehen wir ein Problem, insbesondere vor dem Hintergrund einer Ausweitung der Substitution bei gleichzeitig schwieriger Finanzlage der Kommunen.

Abschließend möchten wir ausdrücklich darauf hinweisen, dass die Substitutionsbehandlung die Palette der Behandlungsmöglichkeiten einer Opiatabhängigkeit ergänzt, jedoch in keinem Fall ersetzt. Nicht für jede/n Heroinabhängige/n ist die Substitutionsbehandlung der „Stein des Weisen“. In jedem Fall sollte vor Beginn einer Substitutionsbehandlung mit dem Betroffenen genauestens über die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten gesprochen und eine an der individuellen Lebenssituation des Betroffenen orientierte Entscheidungsfindung erfolgen. Im Rahmen der Drogenberatung haben wir die Erfahrung gemacht, dass Betroffene nicht selten bereits substituiert werden, wenn sie in die Beratungsstelle kommen, ohne dass über alternative Behandlungsformen inhaltlich näher gesprochen wurde.

Hier sehen wir auch weiterhin Verbesserungsbedarf im Rahmen der Praxis der Substitutionsbehandlung.“

**Gesundheitsamt Region Kassel:**

Die Ausführungen aus Sicht der Drogenhilfe werden vom Gesundheitsamt Region Kassel geteilt.

Auch das Gesundheitsamt hält die fehlenden gesetzlichen Regelungen einer verbindlichen Kostenträgerschaft für psychosoziale Betreuung im Sinne von Klärung der Schuldensituation, konkrete Hilfestellung bei der Sicherung des Lebensunterhaltes, den Aufbau von Tagesstruktur und Erarbeitung von Perspektiven für berufliche Qualifizierung für **den** gravierendsten Mangel der Substitutionsbehandlungen, das heißt, auch der in Zukunft zu erwartenden diamorphingestützten Substitution.

Dr. Karin Müller