

Weisungen des Gesundheitsamtes für Substitutionsbehandlungen mit Betäubungsmitteln (Methadon)

1. Ziele der Substitutionsbehandlungen

- Loslösung vom Drogenmilieu
- Soziale Stabilisierung
- Verhinderung von Drogendelinquenz
- Gesundheitsförderung und -erhaltung (u.a. HIV- und Hepatitisprävention)

2. Patientenvoraussetzung

- Nachgewiesene Heroinsucht
- Wunsch nach Loslösung vom Drogenmilieu

3. Indikationsstellung

Die Indikationsstellung umfasst eine sorgfältige anamnestiche Erhebung und ausgedehnte somatische Untersuchung.

Für eine Indikation sprechen

- Langjährige Heroinabhängigkeit
- Erreichtes 18. Lebensjahr
- Erfolglos durchgeführte Abstinenztherapien
- Motivation des Klienten/der Klientin
- Erhalten/Wiedererlangen der sozialen Kompetenz (Arbeit, Wohnen, Finanzen, Erreichen eines Lehrabschlusses, Diploms oder der Matura)
- Reduktion der Drogenkriminalität und Drogenprostitution
- Distanz von der Szene und der illegalen Heroinbeschaffung
- Empfehlung durch einen Betreuer/eine Betreuerin

Gegen eine Indikation spricht

- Schwere psychische Erkrankung, sofern nicht eine Begleitung durch einen Psychiater/eine Psychiaterin garantiert ist

4. Dosierung

Ziel ist eine optimale Einstellung. Die Dosierung soll gemäss Merkblatt "Dosisfragen Methadon" erfolgen. Bei Unterdosierung besteht eine erhöhte Gefahr des zusätzlichen Heroinkonsums. Die Erhaltungsdosis liegt in der Regel zwischen 60 mg und 100 mg. Beim ungewohnten Organismus besteht die Gefahr der Überdosierung.

5. Verabreichungsform

1% Stammlösung, verdünnt auf mindestens 20 ml, um eine Injektion zu erschweren. Keine Abgabe von Methadon in Tablettenform. Tabletten werden zu oft missbräuchlich injiziert, was wegen der Tablettierhilfsstoffe gefährlich ist.

6. Zusätzliche Medikation

Bei vorübergehend zusätzlicher Behandlung mit einem Tranquilizer soll ein langwirkendes Präparat (z.B. Valium) eingesetzt werden. Präparate wie Rohypnol, Dormicum sowie Toqilone sind untersagt.

7. Dauer der Programme

Es handelt sich im allgemeinen um eine Langzeitsubstitution (während Jahren).

8. Behandlungsvertrag

Es soll ein Behandlungsvertrag aufgesetzt werden (siehe Mustervertrag), der möglichst gemeinsam besprochen werden soll (Arzt-Klient-Sozialarbeiter).

9. Bewilligungspflicht

Für die Verschreibung, Abgabe und Verabreichung von Betäubungsmitteln zur Behandlung von betäubungsmittelabhängigen Personen besteht gemäss Art. 15a⁵ des BTMG eine Bewilligungspflicht.

Es werden Einzelbewilligungen an die behandelnden Ärzte/Ärztinnen oder Apotheker/Apothekerinnen ausgestellt, libelliert auf den Klientennamen.

Formelles:

- Schriftliches Gesuch der behandelnden Ärzte/Ärztinnen oder Apotheker/Apothekerinnen mittels Formular an das Gesundheitsamt
- Schriftliche Meldung mittels Formular bei Programmende oder -abbruch

10. Einführungsgespräch

Die Verordnung und Abgabe von Methadon ist nur niedergelassenen Ärzten/Ärztinnen oder Apothekern/Apothekerinnen gestattet, die vom Kantonsarzt in die Programmhandhabung eingeführt worden sind.

11. Betäubungsmittelkontrolle

Bezüge und Verabreichung von Methadon müssen in der Betäubungsmittelkontrolle aufgeführt werden (BTMG Art. 55).

12. Obligatorische Auflagen während der Behandlung

- Sicherstellung der täglichen beaufsichtigten Einnahme in der Arztpraxis oder Apotheke. Wenn das Programm etabliert und der Patient/die Patientin stabilisiert ist, besteht die Möglichkeit von Erleichterungen. Die Mitgabe der Sonntagsportion – verdünnt und in einwandfrei bezeichneter Flasche mit kindersicherem Verschluss – ist zulässig.
- Unangekündigte, spontane Urinkontrollen auf psychoaktive Substanzen als Kontroll- und Informationsinstrument.
- Regelmässige Betreuungsgespräche durch den Arzt/die Ärztin oder Apotheker/Apothekerin.
- Begleitende Betreuung des sozialen Umfeldes durch eine geeignete Betreuungsperson: Wohnungsverhältnisse, Arbeitsplatz, Einkommen, Schulden, Delinquenz, Beziehungen wie Familie, Partner/Partnerin.

13. Führerausweis

Bei Mischkonsum (andere Betäubungs-, Schmerz- oder Beruhigungsmittel, Alkohol) besteht keine Fahreignung. Übergibt der Klient/die Klientin bei Mischkonsum den Führerausweis nicht freiwillig dem Arzt/der Ärztin zuhanden der Motorfahrzeugkontrolle, so muss der Arzt/die Ärztin Meldung an das Gesundheitsamt oder an die Motorfahrzeugkontrolle erstatten. Der Arzt/die Ärztin ist in diesen Fällen durch das Bundesgesetz über den Strassenverkehr (SVG, Art. 14 Abs. 4 SVG) von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden und im Interesse der übrigen Verkehrsteilnehmer zur Meldung verpflichtet.

14. Fortbildung

Ärzte/Ärztinnen sowie Apotheker/Apothekerinnen, welche Betäubungsmittelabhängige in einem Substitutionsprogramm betreuen, sollen mindestens alle zwei Jahre eine entsprechende Fortbildungsveranstaltung besuchen (z.B. Seminar Suchtmedizin, organisiert durch das Gesundheitsamt).