

**1991 – 2009**

**Methadongestützte Behandlung**

**von**

**drogenabhängigen Menschen**

**durch das Gesundheitsamt**

**Dortmund**

Das Gesundheitsamt eröffnete am 18.12.1991 das Methadonmodellprojekt in der Märkischen Straße, in der bis 1997 die wissenschaftlichen Modellprogramme

- Landesmethadonprogramm (1991 – 1993)

und das

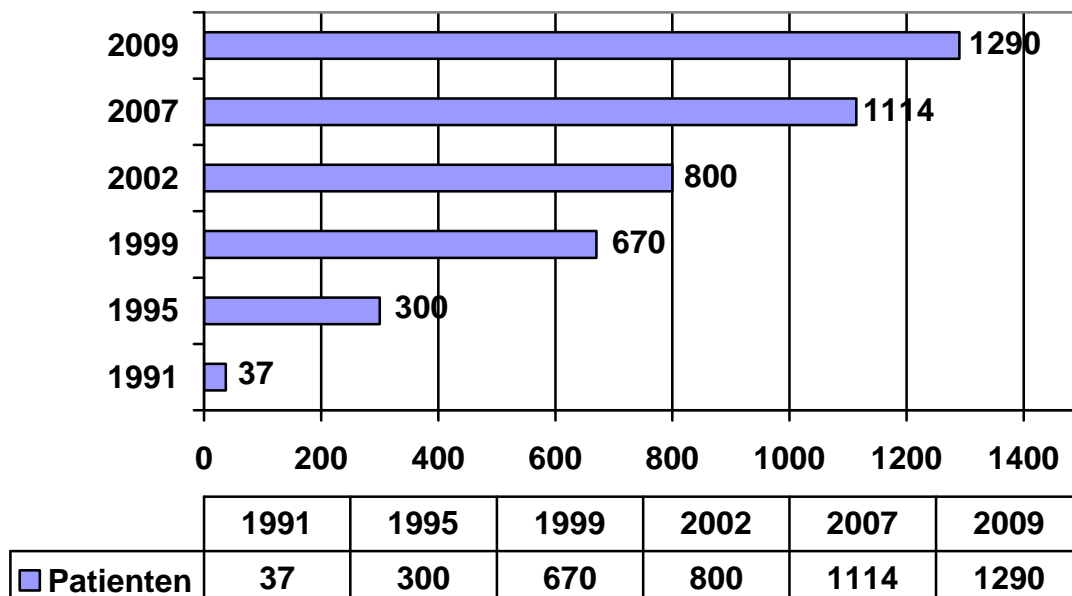
- Modellprojekt der Sozialleistungsträger (1994 – 1997)

durchgeführt wurden und nach deren Beendigung die Patienten in der Methadonambulanz Bornstraße weiter behandelt wurden.

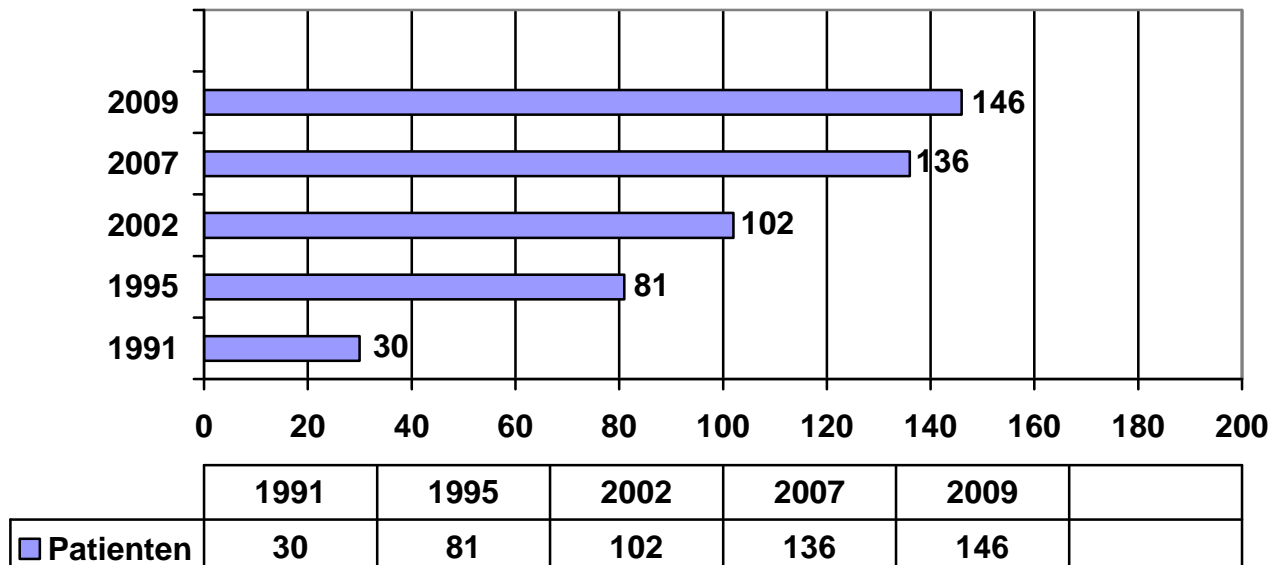
Durch diese Modellprojekte wurde die Wirksamkeit der Methadonbehandlung nachgewiesen und der „Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen“ erweiterte mehrfach die Richtlinien zur Durchführung der Substitutionsbehandlung zu Lasten der Krankenkassen.

Seit 2003 können faktisch alle Heroinabhängigen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen mit Methadon behandelt werden.

Die veränderten Richtlinien führten zu einer deutlichen Zunahme von Patienten bei den **niedergelassenen Ärzten**



und zu einer Erhöhung der Anzahl der Behandlungsplätze in der **Methadonambulanz**.



Die Methadonambulanz musste sich seit 1991 fortlaufend an die veränderten Rahmenbedingungen anpassen.

2002 erfolgten Abstimmungsgespräche mit dem Vorstand des Vereins der substituierenden Ärzte, „Prävention u. Rehabilitation“ (PuR) sowie der Kassenärztlichen Vereinigung. Sowohl der Vorstand der substituierenden Ärzte als auch die KV sahen eine Notwendigkeit für den Fortbestand der Methadonambulanz, da das Setting der Ambulanz besonders geeignet für Patienten ist, die **schwer führbar sind und einer intensiven psychosozialen Betreuung bedürfen**.

Mit Datum vom **17.04.03** erhielt die Methadonambulanz des Gesundheitsamtes Dortmund die **Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung**.

Diese veränderten Rahmenbedingungen in den letzten 10 Jahren hatten unmittelbare **Auswirkungen auf die Wirtschaftlichkeit der Methadonambulanz**.

- Durch die Abrechnungen mit den Krankenkassen sank der städtische Zuschussbedarf
  - von 446 000,-- € im Jahr 2002
  - auf 130 000,-- € im Jahr 2007 und
  - voraussichtlich auf ca. 20 000,-- € im Jahr 2009

Im Hinblick auf die Patienten der Methadonambulanz (MAD) zeichnen sich zwei Tendenzen ab:

1. Der Anteil der Patienten, der sich nur **bis zu einem Jahr** in Behandlung der Methadonambulanz befindet, ist deutlich gestiegen. Diese Patienten weisen zum Zeitpunkt der Aufnahme folgende Merkmale auf:
  - fehlender Krankenversicherungsschutz zum Zeitpunkt des Behandlungsbeginns (z. B. nach Haftentlassung, Wohnungslosigkeit)
  - psychiatrische Komorbidität (z. B. schizophrene Psychosen, Depressionen)
  - Suchtfolgeerkrankungen, wie Hepatitis C und HIV (Anstieg seit 2002 auf 10 %)
  - Beikonsum von Alkohol, Kokain und/oder Benzodiazepinen

Diese Gruppe profitiert von der MAD durch folgende Möglichkeiten:

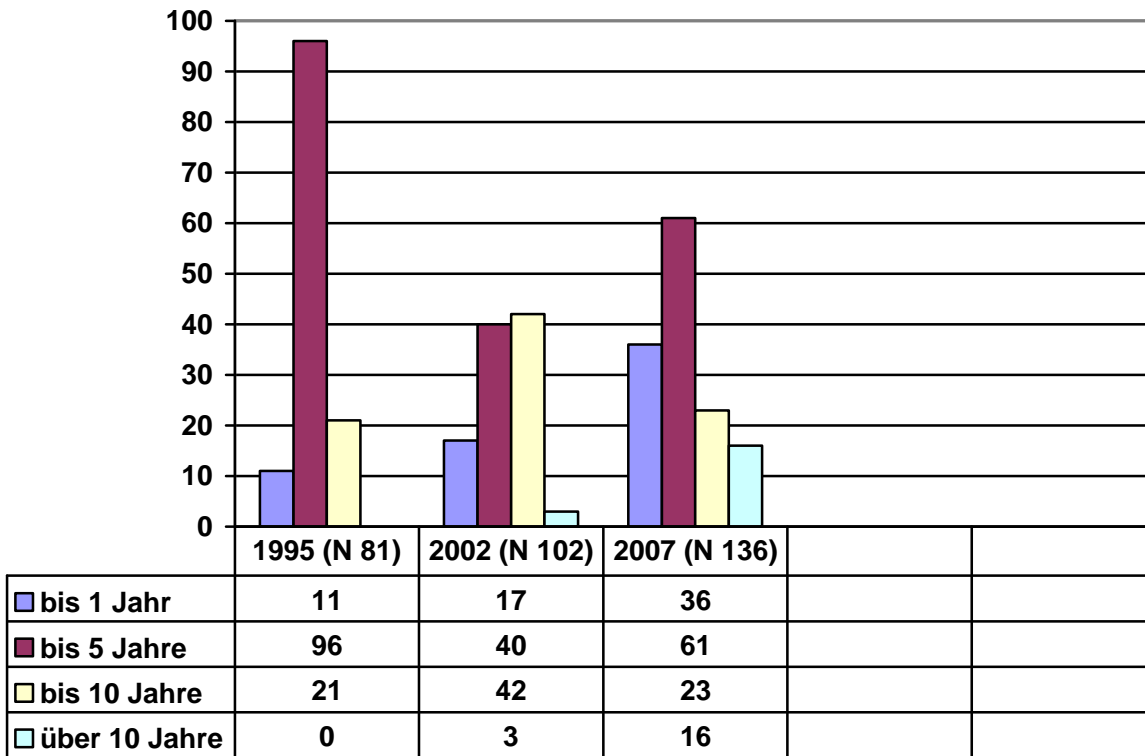
- Die antipsychotische Medikation wird täglich verabreicht.
- Die antivirale Medikation wird in Zusammenarbeit mit der AIDS-Ambulanz täglich verabreicht.
- Unterstützung der SozialarbeiterInnen bei den notwendigen Antragsstellungen zur sozialen Integration, insbesondere Wiederherstellung eines Krankenversicherungsschutzes.
- Durch regelmäßige Urinkontrollen unter Sicht und tägliche Alkoholkontrollen soll der Beikonsum allmählich reduziert werden bzw. durch Vermittlung in eine Entgiftungsbehandlung eingestellt werden.
- Regelmäßige psychosoziale Betreuung, insbesondere Ansprache der Bereiche „Senkung der Kriminalität/Senkung der Prostitution“.

Viele Patienten wechseln nach Wiederherstellung ihres Krankenversicherungsschutzes im Rahmen der psychosozialen Betreuung und nach der Stabilisierung ihres Gesundheitszustandes bereits im ersten Behandlungsjahr zu einem niedergelassenen Arzt.

Bei fortgesetztem schwierigen Verlauf oder besonderen Erfordernissen (z. B. Doppeldiagnosen) sind diese Patienten längerfristig auf das spezielle Setting der MAD angewiesen.

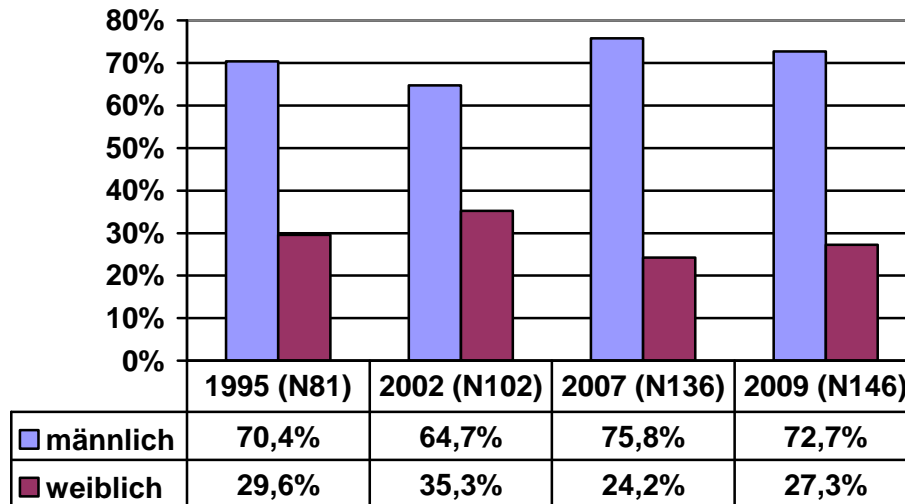
2. In den letzten 5 Jahren waren nahezu 30 % der behandelten Patienten **länger als 5 Jahre** in Behandlung der Methadonambulanz. Dabei handelt es sich vorwiegend um Patienten, die auf das spezielle Setting der Methadonambulanz angewiesen sind (schwere Suchterkrankungen mit Zusatzdiagnosen)..  
In dieser Gruppe finden sich jedoch auch 10 Patienten, die als besonders stabilisiert angesehen werden müssen, die berufstätig sind und dadurch auf die Frühvergabe ab 06.15 Uhr angewiesen sind, die in den Arztpraxen nicht angeboten werden kann.

Dauer der Substitution



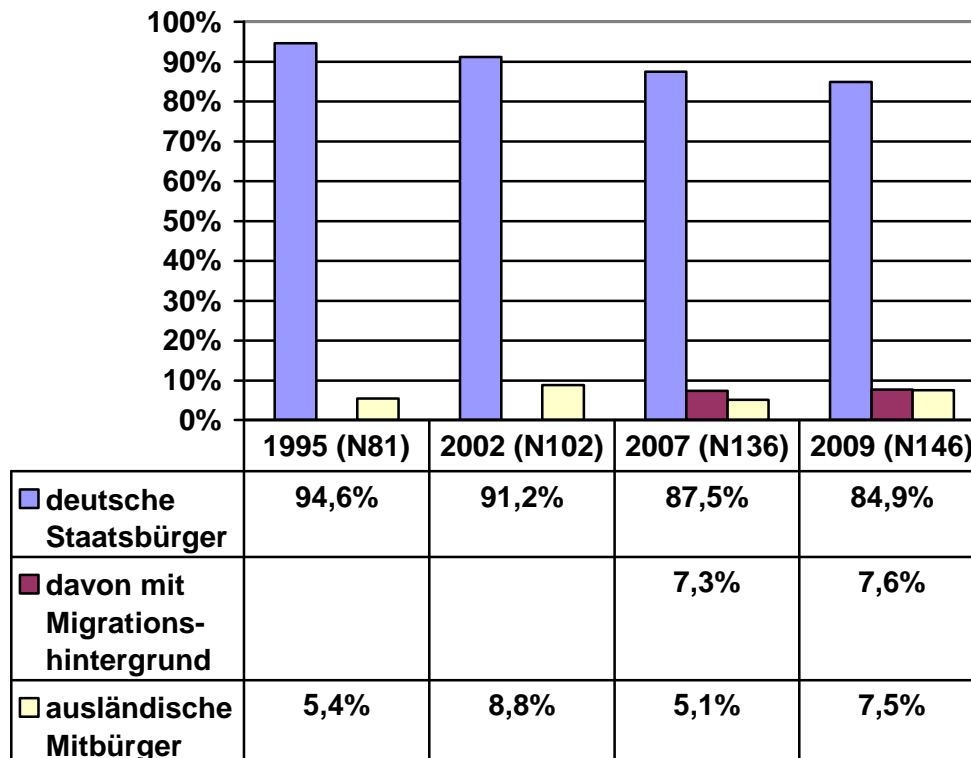
## Soziodemographische Daten

### Geschlecht

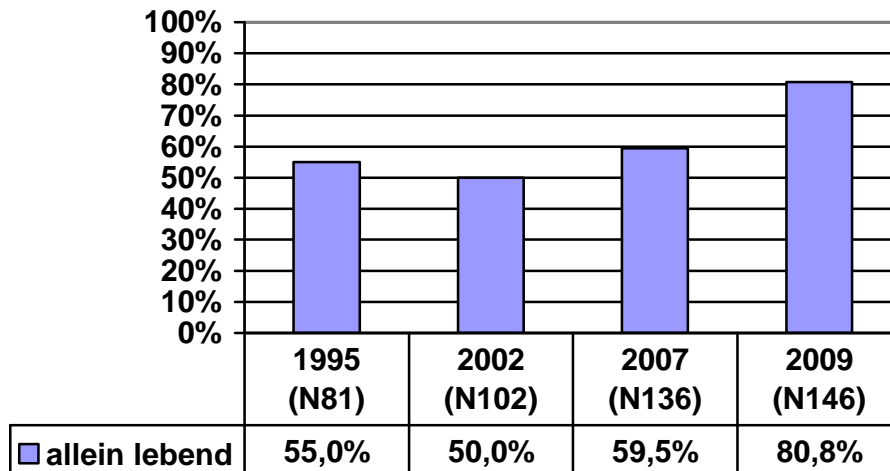


Der Frauenanteil ist nach vorübergehendem Anstieg wieder gesunken, er entspricht jetzt dem Bundesdurchschnitt (ca. 25 %).

### Nationalität

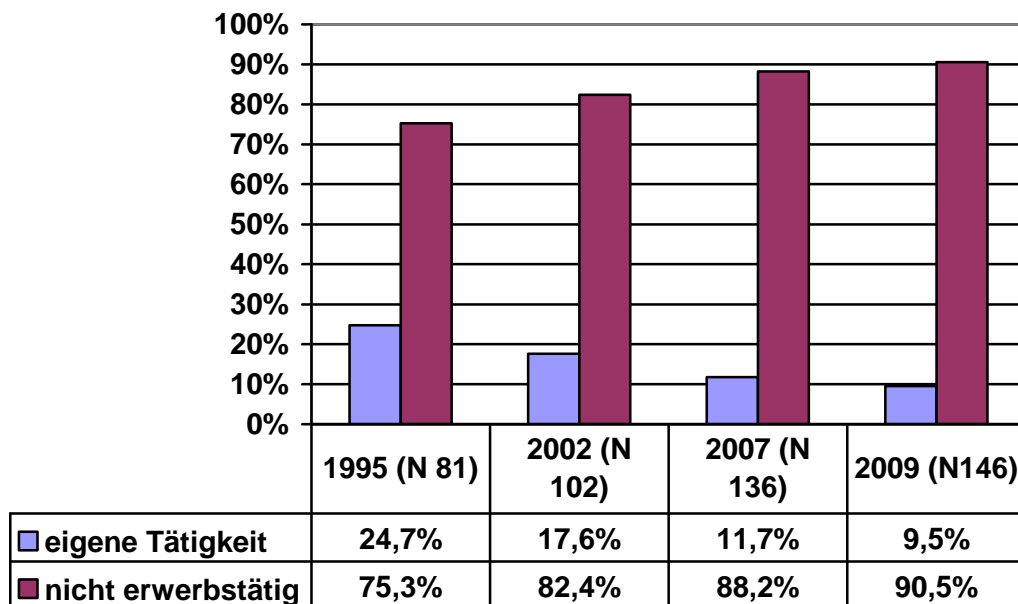


## Lebensform



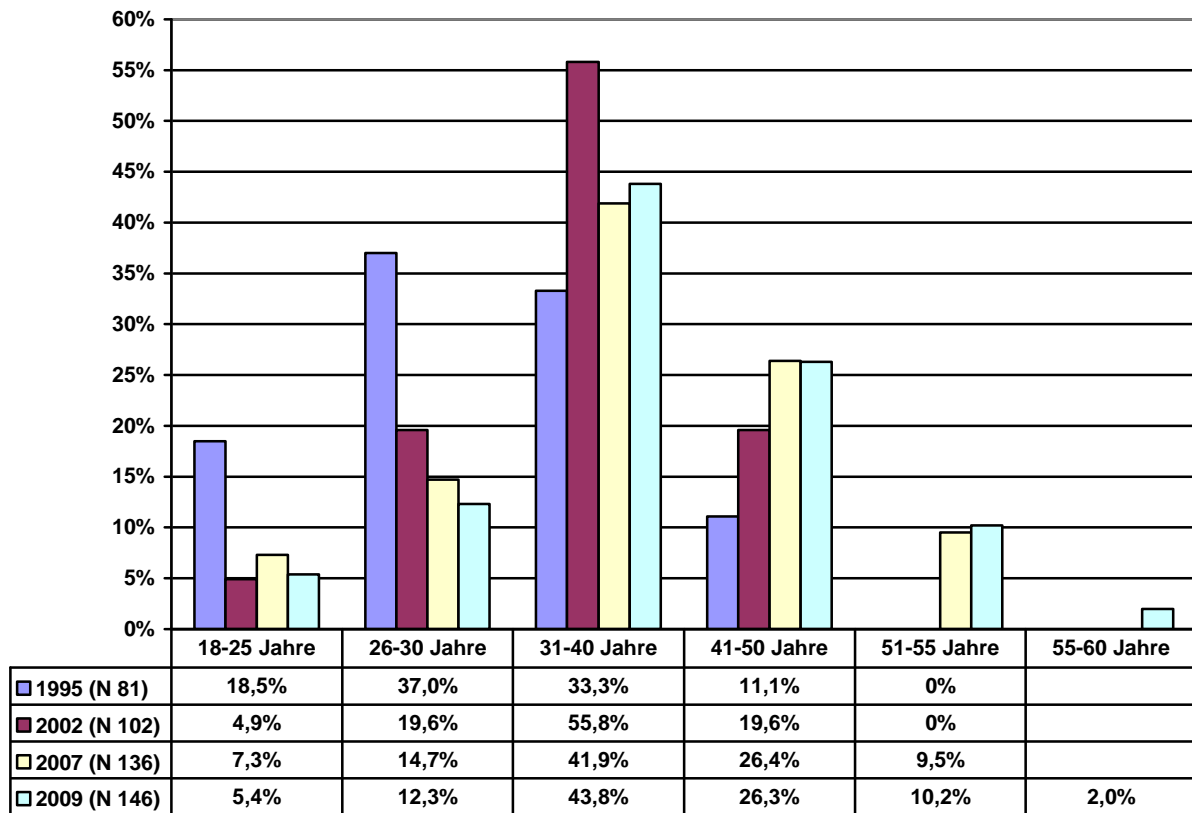
Der Anteil der Alleinlebenden ist deutlich angestiegen.

## Lebensunterhalt



Der Anteil der Patienten, die ihren Lebensunterhalt selbst sicherstellen, ist im Berichtszeitraum gesunken. Dies ist Ausdruck der zunehmend komplexer werdenden Behandlungs- und Lebenssituation der Patienten (Doppeldiagnosen, Suchtfolgekrankheiten, Inhaftierungen).

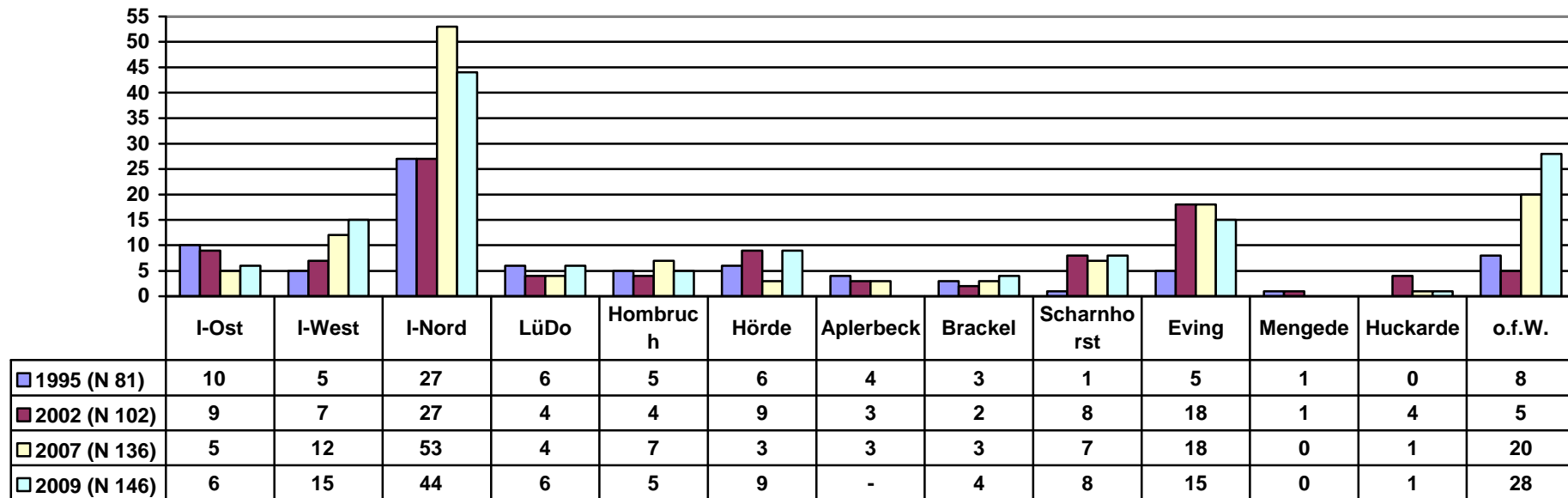
Alter Substituierte



Durch die Niedrigschwelligkeit der Drogenhilfe und die wachsende Zahl der Abhängigen, die durch eine Substitutionsbehandlung erreicht werden, erreichen mehr Drogenabhängige die zweite Lebenshälfte – dem entsprechend nimmt der Anteil der Altersgruppen ab 40 zu.



Wohnort Substituierte



Die besondere Bedeutung der Stadtbezirke I-Nord und Eving spiegeln vor allem die Lage der MAD Bornstraße wieder, die aus diesen Stadtbezirken fußläufig erreichbar ist.

### **Zusammenfassung:**

Seit **18 Jahren** beteiligt sich das Gesundheitsamt der Stadt Dortmund an der methadongestützten Behandlung von drogenabhängigen Menschen.

Seit diesem Zeitpunkt wurden ca. **1 500 Menschen** aufgenommen, nach Stabilisierung der gesundheitlichen und sozialen Situation wechselten viele der Patienten in die Behandlung niedergelassener Ärzte.

Aktuell befinden sich **146 Personen** in Behandlung der **Methadonambulanz**.

Die Patienten, die längerfristig in Behandlung der Ambulanz bleiben, profitieren vorwiegend vom speziellen Setting der Ambulanz (alles unter einem Dach: Ärztin, Sozialarbeit, Projekt medizinische Versorgung Obdachloser).

Hierbei handelt es sich um Patienten, die einer besonders intensiven Betreuung bedürfen, die wegen der diversen Suchtfolgeerkrankungen eine intensive medizinische Betreuung benötigen einschließlich Medikamentenvergabe bei psychiatrischen Zusatzerkrankungen.

Daneben finden sich aber auch Patienten, die seit 18 Jahren in unserer Behandlung sind. Diese Patienten sind berufstätig und auf die Frühvergabe ab 06.15 Uhr angewiesen.

In den zurückliegenden 18 Jahren konnte die **Wirksamkeit dieser Behandlungsmethode** nachgewiesen werden.

Die Methadonbehandlung ist inzwischen ein wesentlicher anerkannter Baustein der Drogenhilfe und trägt maßgeblich dazu bei

- **die Sterblichkeit von Drogenabhängigen zu senken,**
- **die Kriminalitäts- und Prostitutionsrate zu senken,**
- **die soziale Integration zu verbessern.**

## **Impressum**

Herausgeber: Stadt Dortmund  
- Gesundheitsamt -  
V.i.S.d.P.: Dr. Annette Düsterhaus  
Redaktion: Dr. Ulrike Ullrich  
Susanne Dillenhöfer









