

Leserforum

„Kein Methadon für AIDS-kranken Fixer!“

Münch. med. Wschr. 129 (1987) 39, 677

Niedergelassene Ärzte werden in letzter Zeit gehäuft mit den Wünschen angeblich AIDS-kranker Heroin- bzw. Morphin-abhängiger Fixer konfrontiert, die eine Methadonsubstitution erbitten. Abgesehen davon, daß der Arzt sich infolge der bestehenden Bestimmungen strafbar machen würde, warnen wir aufgrund unserer eigenen Erfahrungen ernstlich davor, denn:

1. In der ersten Euphorie, hierbei leicht an Opiate heranzukommen, haben nach ihren eigenen Angaben angeblich einige Fixer absichtlich die Spritze mit AIDS-Kranken getauscht. Sie warten nun seit Monaten auf ihren positiven HIV-Antikörpernachweis.

„ Absichtlich die Spritze mit AIDS-Kranken getauscht „

2. Täglich kommen bis zu drei Fixer mit diesen Wünschen zu mir und behaupten, AIDS-krank zu sein. Sowohl der Antikörper- als auch der Antigennachweis ist negativ.

3. Unsere AIDS-kranken Fixer waren alle polytoxikoman: Neben Morphin und Cannabis fand sich im Urin immer ein Benzodiazepin (wie Lexotanil®) oder ein Barbiturat in sehr hoher, weil chronischer Dosierung. Diese Substanzen können zusammen mit Methadon tödlich wirken.

4. Jugendliche Drogenabhängige neigen stets zu Exzessen. Eine ärztliche Morphinsubstitution führt zu einer ständigen Unzufriedenheit mit der Dosis. Es wird versucht, mit anderen Kombinationen die Wirkung zu erhöhen (Alkohol, Schlafmittel). Gehäufte Todesfälle sind in der Literatur beschrieben.

5. Opiate wie Methadon sollen

das Immunsystem bei chronischem Gebrauch schädigen. Ihre Verordnung könnte also die AIDS-Krankheit wesentlich verschlechtern. Ehe darüber nicht eindeutige wissenschaftliche Untersuchungen vorliegen, die dies widerlegen, muß man evtl. mit Regreßforderungen der Hinterbliebenen rechnen.

6. Die Meinung, man könne durch Ausgabe steriler Spritzen und verordneter Opiate die Verbreitung von AIDS reduzieren, ist falsch. Alteingesessene Fixer geben an, daß sie etwa 500mal Spritzen ihrer Kumpen verwendet haben. Dieses Ritual ist eine Verbrüderung, wie das Prostern am Stammtisch. Andere haben nie fremde Spritzen verwendet und brauchten bisher unsere Hilfe nicht.

7. Für alle Entzugswilligen steht eine Vielzahl ambulanter und stationärer Einrichtungen offen, die stets dann unter Patientenmangel leiden, wenn billig Drogen zu erhalten sind.

8. Schicksalsschläge oder schwere Erkrankungen waren schon immer die beste Motivation eines Drogenabhängigen für einen erfolgreichen Entzug. Es ist außerordentlich hart

„ Mit einem Rezept abgespeist „

für den Drogenabhängigen, weiter unter seiner Abhängigkeit leiden zu müssen. Im Finalstadium seiner Erkrankung bekommt er in der Klinik keine Drogen mehr. Falls trotz aller Kontraindikationen aus wissenschaftlichen Gründen eine Methadonsubstitution versucht werden sollte, ist dies nicht in der Praxis eines niedergelassenen Arztes sinnvoll, sondern es muß die Erfahrung der Amerikaner mitberücksichtigt werden:

– zentrales Register zur Verhinde-

– rung einer Mehrfachverordnung,
– exakte Identifizierung der Patienten zur Verhinderung des Verkaufes an andere,
– initiale Diagnostik der Morphinabhängigkeit,
– laufender Ausschluß eines gefährlichen anderen Drogenmißbrauchs,
– laufende Therapieangebote zur Entgiftung und Entwöhnung,
– soziale Beratung bei den zahlreichen juristischen, finanziellen und persönlichen Problemen,
– medizinische Betreuung der typischen drogenbedingten Erkrankungen.

Nicht das Absetzen mit einem Rezept hilft den Drogenabhängigen, sondern nur die fachgerechte Gesprächstherapie mit dem Ziel einer Entgiftung und Entwöhnung.

Das Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München hat wissenschaftlich bestätigt, daß die ambulante Therapie ebenso erfolgreich ist wie die stationäre – nur zu 1/400 des Preises. Der neue EBM hilft uns hierbei (820, 826, 839, 835, 836, 851). Den obligatorischen Drogenachweis im Urin führen u. a. Laborärzte durch.

Dr. med. Dr. med. habil. Max Dauberer, Weinstraße 11, 8000 München 2.

Schlußwort

Es ist wichtig, daß sich in der Methadon-Diskussion auch weiterhin die Fachleute zu Wort melden, die über eigene praktische Erfahrungen im Umgang mit Drogenabhängigen, vor allem mit sog. Fixern verfügen. Die Stellungnahme von Dauberer ist deshalb sehr zu begrüßen. Nach der Bekanntgabe von Planungen zu einem Methadon-Programm in Nordrhein-Westfalen waren sehr bald Äußerungen von Heroinabhängigen zu hören, die durchaus bereit waren, eine AIDS-Infektion absichtlich herbeizuführen, um kostenlos das Suchtmittel Methadon zu erhalten. Dies entspricht den Beobachtungen von Dauberer, auf die er in verdienstvoller Weise hinweist.

Fortsetzung auf Seite 21