

# Ärztliche Behandlungsempfehlungen zur medikamentösen Therapie der Opioidabhängigkeit im Justizvollzug

Stand: 20.12.2018

## **Substitutionstherapie in der Haft**

### Präambel

Gefangene erhalten nach den Bestimmungen der Justizvollzugsgesetze des Landes Nordrhein-Westfalen freie Heilfürsorge. Hierfür sind justizeigene Kräfte des medizinischen Dienstes zur Verfügung zu halten. Art und Umfang der Leistungen richten sich nach den Bestimmungen des SGB V für gesetzlich Versicherte. Gefangene haben auf Grund der gesetzlichen Regelungen kein Anrecht auf die Behandlung durch justizfremde Ärztinnen und Ärzte.

Im Justizvollzug des Landes Nordrhein-Westfalen sind die Voraussetzungen für die Durchführung von Substitutionsbehandlungen bei Opioidabhängigen vorhanden. Die Kräfte des anstaltsärztlichen Dienstes verfügen über die erforderliche Fachkunde/Zusatzbezeichnung Suchtmedizinische Grundversorgung. Qualifiziertes Assistenzpersonal - examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen – steht zur Verfügung. Ebenfalls ist das Angebot bzw. die Durchführung der psychosozialen Betreuung (PSB) gesichert.

Die/ Der für die medizinische Behandlung verantwortliche Anstaltsärztin/ Anstaltsarzt entscheidet über die im Einzelfall erforderliche Behandlung nach eigenem Ermessen.

**Gemäß dem Äquivalenzprinzip richtet sich auch im Vollzug die Substitutionsbehandlung als suchtmedizinische Behandlung nach den von der Bundesärztekammer festgelegten Behandlungsrichtlinien in der jeweils gültigen Fassung. Eine Substitutionsbehandlung im Vollzug kann den Krankheitsverlauf von Opioidabhängigen positiv beeinflussen und der Erreichung des Vollzugszieles dienlich sein.**

### I.

#### Grundsätzliches zur Substitutionsbehandlung

##### 1.

##### Grundsätze der Substitutionsbehandlung:

Die Opioidabhängigkeit ist eine behandlungsbedürftige Erkrankung. Die Behandlung der Opioidabhängigkeit und insbesondere der Heroinabhängigkeit mit Substituten ist

von den möglichen Behandlungsformen die bei weitem am häufigsten gewählte und damit wichtigste Behandlungsmaßnahme. Das Vorhandensein einer Opioidabhängigkeit als solche ist die maßgebliche und - neben dem entsprechenden Behandlungswunsch der Patientin/ des Patienten - einzig notwendige Voraussetzung für den Beginn einer Substitutionsbehandlung. Bei der Indikationsstellung müssen etwaige vorliegende Kontraindikationen beachtet werden.

Die ärztliche Verordnung eines Betäubungsmittels setzt stets voraus, dass der beabsichtigte Zweck nicht auf andere Weise erreicht werden kann (§ 13 BtmG). Krankheitsverlauf und Begleiterkrankungen müssen - wie bei anderen körperlichen und seelischen Erkrankungen - mitberücksichtigt und mitbehandelt werden.

2.

### Zielsetzungen der Substitutionsbehandlung

Die Substitutionsbehandlung erfolgt unter Zielsetzungen, die sich in der Haft und in Freiheit grundsätzlich nicht unterscheiden. Eine dauerhafte Abstinenz hat sich lediglich bei einem kleinen Teil der Behandelten als erreichbar erwiesen. Mittels der regelmäßigen Verabreichung des Substitutes werden Suchtdruck und Entzugsbeschwerden gemildert sowie der Konsum von Heroin reduziert. Dadurch können die illegalen Aktivitäten zur Beschaffung von Heroin vermindert werden. Auf diese Weise wird der weiteren sozialen Desintegration der/ des Abhängigen entgegengewirkt. Ziele der Behandlung sind:

- die Sicherstellung des Überlebens und die Sicherung der Grundlagen der menschlichen Existenz (Wohnung, Ernährung, Gesundheitsfürsorge),
- Befreiung der Patientin/ des Patienten aus der krankheitsbedingten Verstrickung in illegale Aktivitäten mit Vermeidung von Straftaten und nachfolgender Sanktionierung, z. B. des Freiheitsentzuges,
- die Patientin/ den Patienten motivieren und in die Lage versetzen, auf den Konsum weiterer psychotroper Substanzen zu verzichten,
- die Verbesserung der körperlichen und seelischen Gesundheit,
- Vermeidung von Beschaffungsprostitution mit schädlichen Sekundärfolgen (Übertragung von Hepatitis C, B und HIV-Viren),
- gesellschaftliche Integration,
- dauerhafte Abstinenz (nur bei einer kleinen Minderheit ein realistisches Ziel).

## II.

### Substitutionsbehandlung im Vollzug

Durch den Umstand der Inhaftierung verändert sich die Lebenssituation einer/s Abhängigen erheblich. Zahlreiche Ziele, die - in Freiheit - als Ergebnis einer Substitutionsbehandlung erreicht werden sollen, können vordergründig während der Inhaftie-

rung allein durch die Ingewahrsamnahme und die Fürsorgeleistungen des Vollzuges erreicht werden.

Abhängigkeit besteht auch im Vollzug fort und manifestiert sich in entsprechendem, situationsangepasstem süchtigen Verhalten. Die Substitutionsbehandlung beeinflusst das süchtige Verhalten auch unter vollzuglichen Bedingungen positiv und bildet eine Brücke für die weitere Behandlung nach Haftende.

1.

## **Vollzugliche Besonderheiten**

### **1.1 Soziale Rahmenbedingungen**

- **Gesicherte Grundversorgung**

Die Grundbedürfnisse bei der Versorgung in Bezug auf Unterkunft, Ernährung, und medizinische Versorgung sind im Vollzug sicher gestellt. Maßnahmen der Gesundheitsfürsorge werden „aufsuchend“ angeboten und sind teilweise durch Verwaltungsvorschriften verbindlich geregelt.

- **Soziale Struktur**

Im Zusammenhang mit vollzuglichen Behandlungsmaßnahmen bestehen Angebote zur Strukturierung des Tagesablaufes, zur Freizeit und zur Beschäftigung im Rahmen der üblichen Arbeitspflicht.

### **1.2 Besonderheiten der vollzuglichen Behandlung**

- **Vollzugliche Behandlung und psychosoziale Betreuung**

Drogenabhängige Gefangene unterliegen - wie andere Gefangene - einer vollzuglichen Behandlung. Sie erhalten in diesem Zusammenhang Angebote, die sich an ihren speziellen Bedürfnissen orientieren. Hierfür stehen Sozialarbeiter/innen, Sozialpädagoginnen/ Sozialpädagogen, Psychologinnen/ Psychologen, teilweise mit psychotherapeutischer Zusatzqualifikation und Psychiaterinnen/ Psychiater zur Verfügung. Die psychosoziale Betreuung ist dabei nicht an den Umstand und das Vorliegen einer Substitutionsbehandlung gebunden. Sie umfasst auch Motivationsarbeit im Hinblick auf Arbeits- und Freizeitverhalten.

- **Prinzip positiver und negativer Verstärkung**

Der Vollzug verfügt über die Möglichkeit, Fehlverhalten zu sanktionieren und kooperatives Verhalten sowie Mitwirkung bei der Vollzugsgestaltung zu belohnen.

- **Eingeschränkte Verfügbarkeit von Drogen und weitgehende Mittellosigkeit**

Einrichtungen des Vollzuges sind nicht drogenfrei. Das Einschmuggeln von Drogen ist nicht vollständig zu unterbinden. Für die Fortsetzung süchtigen Verhaltens wie in Freiheit stehen die benötigten Mengen insbesondere an Opioiden nicht annähernd zur Verfügung. Konsum findet gleichwohl statt. Die finanziellen Ressourcen Opioidabhängiger sind auch in Freiheit begrenzt. Unter freiheitsentziehenden Bedingungen stehen grundsätzlich keine Barmittel

zur Verfügung. Die Finanzierung des Heroinkonsums in Haft erfolgt daher durch subkulturelle Aktivitäten, die ganz überwiegend ein gesteigertes Gefährdungspotential für die Betroffenen und ggf. für Dritte beinhalten.

2.

### **Die besondere Rechtsstellung der Anstaltsärztin/ des Anstaltsarztes**

Aufgrund der Regelungen der Justizvollzugsgesetze liegt die gesundheitliche Betreuung der Gefangenen in der ausschließlichen Zuständigkeit und Verantwortlichkeit der Anstaltsärztin/ des Anstaltsarztes. Das bedeutet, dass die Anstaltsärztin/ der Anstaltsarzt mit Unterstützung der übrigen Vollzugsbediensteten - insbesondere des Krankenpflagedienstes - die zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit erforderlichen Maßnahmen zu treffen oder zu veranlassen hat.

Der Anspruch auf suchtmmedizinische Behandlung gründet sich auf § 44 StVollzG NRW, der Anspruch auf Krankenbehandlung sowie Art und Umfang der medizinischen Leistungen gründen sich auf § 45 StVollzG NRW. Entsprechend finden sich diese Vorschriften in § 24 UVollzG NRW, § 36 JStVollzG Nordrhein-Westfalen und § 45 SVVollzG NRW. Der Umfang der Leistungen richtet sich demnach nach den entsprechenden Vorschriften des Sozialgesetzbuches und den aufgrund dieser Vorschriften getroffenen Regelungen.

Der Anspruch eines Gefangenen auf ärztliche Heilbehandlung ist nicht deckungsgleich mit dem Anspruch eines gesetzlich Krankenversicherten. Aus den Besonderheiten des Strafvollzuges können sich Einschränkungen, aber auch weitergehende Ansprüche des Strafgefangenen ergeben.

Der Anstaltsärztin/ Dem Anstaltsarzt verbleibt in ihrer/ seiner fachlich-medizinischen Tätigkeit ein Ermessensspielraum. Die/ Der Gefangene hat keinen Anspruch auf Verordnung einer von ihr/ ihm geforderten bestimmten Behandlungsmaßnahme durch die Anstaltsärztin/ den Anstaltsarzt. Über die Notwendigkeit einer Maßnahme entscheidet die Anstaltsärztin/ der Anstaltsarzt nach den sie/ ihn verpflichtenden Regeln der ärztlichen Kunst. Die Frage, ob eine bestimmte Maßnahme erforderlich ist, beantwortet sich in erster Linie nach medizinischen Gesichtspunkten und ist von der Anstaltsärztin/ dem Anstaltsarzt nach ärztlichem Ermessen im Rahmen eigenverantwortlicher spezifischer Tätigkeit zu prüfen. Sie ist sowohl von Anstaltsleitung als auch von Gerichten nur daraufhin überprüfbar, ob die Grenzen pflichtgemäßen ärztlichen Ermessens eingehalten sind. Unbeschadet des Anspruchs auf hinreichende Gesundheitsfürsorge gibt die Vorschrift der/ dem Gefangenen kein Recht, die Verordnung bestimmter Maßnahmen zu verlangen, wenn die behandelnde Ärztin/ der behandelnde Arzt dies nicht für indiziert hält.

Dies gilt auch im Hinblick auf die Anstaltsleitung, die zwar für den gesamten Vollzug, nicht aber für den Aufgabenbereich der ärztlichen Versorgung zuständig ist.

Die medizinische Tätigkeit unterliegt allerdings der Fachaufsicht durch die Aufsichtsbehörde. Sie trifft Anordnungen, falls die Grenzen des pflichtgemäßen ärztlichen Ermessens überschritten oder fehlerhaft ausgeübt werden. Fachaufsichtliche Weisungen sind auf konkrete Einzelfälle beschränkt.

### 3.

#### **Vollzugliche Rahmenbedingungen**

Eine Substitutionsbehandlung im Vollzug erfolgt unter analogen Rahmenbedingungen wie in Freiheit.

#### 3.1

##### Behandlungsvertrag

Die Einleitung einer Substitutionsbehandlung setzt voraus, dass die Patientin/ der Patient bereit ist, einen Behandlungsvertrag zu unterschreiben, der die Regeln festlegt, unter denen die Substitution durchgeführt wird.

#### 3.2

##### Beendigung einer Substitutionsbehandlung

Die Substitutionsbehandlung erfordert die Mitarbeit der/ des Gefangenen sowie das Einhalten bestimmter Verhaltensregeln. Bei Nichteinhaltung der Vorgaben wird im Einzelfall über die Beendigung der Substitutionsbehandlung entschieden. Die Entscheidung trifft der ärztliche Dienst. Bei der Entscheidungsfindung soll der Suchtberatungsdienst der Justizvollzugsanstalt beteiligt werden.

Ausschlussgründe für eine Weiterführung der Substitution können sein:

- das Auftreten schwerwiegender Kontraindikationen,
- fortgesetzter schwerwiegender Konsum psychotroper Substanzen,
- Nichtentbindung von der Schweigepflicht gegenüber der Suchtberatung,
- Verweigerung notwendiger ärztlicher Untersuchungen,
- Handel mit Drogen,
- Betrugsversuche bei der Einnahme,
- Verweigerung von ärztlich angeordneten Drogenkontrolluntersuchungen oder Manipulationen,
- Gewalt und Bedrohung im Zusammenhang mit der Substitutionsbehandlung.

Eine Beendigung der Substitution sollte nicht allein aus einer akuten Situation heraus erfolgen, sondern in der Gesamtschau. Nutzen und Schaden sind bei der Entschei-

dung über eine Beendigung der Therapie gegeneinander abzuwägen. Die Feststellung fortgesetzten schwerwiegenden Konsums psychotroper Substanzen erfordert regelmäßig die therapeutische Intervention, jedoch nicht zwangsläufig die Beendigung der Substitutionsbehandlung.

Die Beendigung einer Substitutionsbehandlung führt nicht automatisch zu dem dauerhaften Ausschluss von einer Substitutionsbehandlung. Die Entscheidung ist bei entsprechender Verhaltensänderung der Patientin/ des Patienten oder sonstigen Änderungen der Rahmenbedingungen zu überdenken. Dabei ist jeweils eine Entscheidung im Einzelfall erforderlich. Zeitliche Rahmenvorgaben, z.B. Bewährungsfristen für eine Wiederaufnahme der Substitutionsbehandlung, werden dieser Forderung nicht gerecht. Die Beendigung der Substitutionsbehandlung erfolgt im Rahmen einer ärztlich überwachten Abdosierung des Substitutionsmittels.

4.

#### **Medizinische Behandlung der Opioidabhängigkeit durch Substitution in einer Justizvollzugsanstalt**

Die Indikationsstellung zur Substitution ist in Bezug auf die unterschiedlichen Phasen einer Inhaftierung gesondert zu betrachten. Bei der Aufnahme, während der Inhaftierung sowie bei Vorbereitung der Entlassung eines Gefangenen sind im Hinblick auf die Substitution jeweils spezielle Gesichtspunkte und Anforderungen zu beachten.

Folgendes ist im Zusammenhang mit einer Substitutionsbehandlung während der Haft zu beachten:

- Die Dauer der Haft hat keinen Einfluss auf die Indikation zur Substitution.
- Die Entscheidung im Hinblick auf eine ggf. erforderliche Beendigung der Substitutionsbehandlung trifft der ärztliche Dienst. Bei der Entscheidungsfindung sollte der Suchtberatungsdienst der Justizvollzugsanstalt beteiligt werden.

Die vollzuglich zu beachtenden Besonderheiten bei Aufnahme, während der Haft und vor der Entlassung werden im Folgenden kurz skizziert.

4.1

#### **Medizinische Behandlung von Opioidabhängigen bei der Aufnahme und während der Inhaftierung**

4.1.1

##### **Ärztlich vorbehandelte (substituierte) Patientinnen und Patienten**

Die in Freiheit oder innerhalb des Vollzuges - in einer anderen Justizvollzugsanstalt - durch eine suchtmmedizinisch qualifizierte Ärztin/ einen suchtmmedizinisch qualifizierten Arzt gestellte Substitutionsindikation ist in der Regel nicht in Frage zu stellen. Die

Weiterbehandlung ist sicher zu stellen. Eine Substitutionsbehandlung ist eine medizinisch erforderliche Behandlung, die nicht ohne Grund beendet werden darf.

Sofern im Einzelfall der in der aufnehmenden Justizvollzugsanstalt weiterbehandelnde ärztliche Dienst zu einer abweichenden therapeutischen Entscheidung kommt, sind die maßgeblichen Gründe ausführlich mit dem Patienten zu erörtern und therapeutische Alternativen aufzuzeigen. Die entscheidungsrelevanten Gründe und die aufgezeigten Alternativen sind schriftlich in der Gesundheitsakte zu dokumentieren.

Das therapeutische Vorgehen folgt grundsätzlich folgendem Schema:

- Weitersubstitution, angelegt als Dauersubstitution,
- adäquate Dosierung (insbesondere Unterdrückung von Entzugsbeschwerden und Opioidverlangen, ggf. Spiegelmessung),
- Angebot der psychosozialen Betreuung,
- Drogentests zum Ausschluss fortgesetzten schwerwiegenden Konsums psychotroper Substanzen.

Bei substituierten Patientinnen und Patienten, bei denen bei Inhaftierung und der Aufnahme in die Justizvollzugsanstalt problematischer Konsum psychotroper Substanzen feststellbar ist, ist eine entsprechende Entgiftung anzustreben.

#### 4.1.2

##### Patientinnen/ Patienten mit Opioidabhängigkeit ohne vorbestehende Substitutionsbehandlung

Bei dieser Gruppe von Patientinnen und Patienten ist gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer die Indikation zur Substitutionsbehandlung im Regelfall zu stellen. Siehe 4.1.1.

#### 4.2

##### Medizinische Behandlung von drogenabhängigen Gefangenen mit Opioidabhängigkeit im Hinblick auf die Entlassung aus der Haft

Während der Inhaftierung konsumieren abhängige Gefangene Drogen in geringerem Maße bzw. sind (weitgehend) abstinent. Der Rückfall ist bei Lockerungen oder Entlassung in ungesicherte Verhältnisse und ohne Substitutionsbehandlung regelmäßig zu erwarten.

Bei Entlassung aus der Haft ist die ehemalige Konsumentin/ der ehemalige Konsument über längere Zeit (weitgehend) abstinent gewesen. Sie/ er verliert daher die zuvor bestehende Toleranz gegenüber Opioiden. Bei Gebrauch der vor der Inhaftierung üblichen Opioiddosis kann es daher zu vital bedrohlichen Überdosierungen kommen. Statistisch sind die ersten Wochen nach Haftende eine Hauptrisikozzeit für den Drogentod. Diese Todesfälle können weitgehend vermieden werden, wenn bei

Entlassung eine stabile Substitutionsbehandlung sowie eine Entlassung in eine gesicherte Weiterbehandlung erfolgt.

#### 4.3

##### Sicherstellung der Weiterbehandlung nach der Inhaftierung

Folgendes ist vor der Entlassung einer/ eines substituierten Gefangenen besonders sorgfältig zu beachten:

- Der Weitersubstitutionsplatz muss sichergestellt sein.
- Bei in Untersuchungshaft befindlichen Gefangenen, bei Haftstrafen (Strafhaft, Ersatzfreiheitsstrafen) unter einem Jahr und bei Gefangenen mit unklarem Aufenthaltsstatus nach der Inhaftierung sollte in der Regel bei Beginn der Substitutionsbehandlung ein Substitutionsplatz für die Weiterbehandlung bekannt sein bzw. sollten schnellstmöglich Bemühungen unternommen werden, einen Substitutionsplatz zu gewinnen.
- Die Klärung des Krankenversicherungsverhältnisses bzw. der Kostenträgerschaft der Behandlung in Freiheit ist obligat, damit die Substitution ohne Unterbrechung weitergeführt werden kann. Sie muss vor der Entlassung der/ des Gefangenen erfolgen (durch Beteiligung der insoweit in Frage kommenden Institutionen: z.B. ARGE, gesetzliche Krankenversicherung, Sozialämter).
- Seitens des medizinischen Dienstes der Justizvollzugsanstalt ist die Erstellung einer Substitutionsbescheinigung zur Aushändigung an die Patientin/ den Patienten erforderlich. Diese sollte der Patientin/ dem Patienten bei der letzten Vergabe des Substitutionsmittels in der Justizvollzugsanstalt ausgehändigt werden.

#### 5.

##### Anwendung von Formblättern/Tabellen bei der Substitutionsbehandlung

#### 5.1

##### Umrechnungsprogramm Methadon

Anhand der Tabelle ist es möglich, bei Methadonlösungen mit verschiedenen Konzentrationen die Umrechnung in Äquivalenzdosen vorzunehmen, um die entsprechende Flüssigkeitsmenge zu ermitteln. Die verordnete Dosis sollte grundsätzlich in Milligramm (mg) angegeben werden.

#### 5.2

##### Substitutionsvereinbarung

Die Substitutionsvereinbarung ist Voraussetzung und Grundlage für die Durchführung einer Substitutionsbehandlung.