



Substitutionsbericht für Tirol 2021

Bericht zur Versorgungssituation in Tirol

Erstellt von der Ärztekammer für Tirol, Referat für Suchtmedizin

Autoren:

Dr. Adelheid Bischof
Dr. Agnes Fabjan-Lerch
Dr. Raphael Linser
Dr. Ekkehard Madlung-Kratzer
Univ.-Doz. Dr. Carl Miller

Einleitung

Die Opioid-Substitutionsbehandlung (OST) gilt heute als Therapiemethode der ersten Wahl bei der Behandlung der Opioidabhängigkeit. In Österreich wurde die OST 1987 per Erlass des Bundeskanzleramtes eingeführt, die Initiative dafür ging ganz wesentlich auch von Tiroler Ärzten/Ärztinnen aus. Mittlerweile ist die OST international anerkannt, ihre Wirksamkeit ist gut untersucht und begründet sich v.a. in einer großen Erreichbarkeit und Haltequote von Abhängigen. Dabei gibt es große internationale Unterschiede, die sich aber auch national und regional wiederfinden. „Der Prozentsatz der Personen in Opioid-Substitutionsbehandlung ist regional unterschiedlich und liegt für Gesamtösterreich zwischen 53 und 63 Prozent“ (1). Tirol liegt mit ca. 56% in diesem Durchschnitt (Wien 65-70%, Salzburg ca. 40%). Während es in den Jahren 2007 – 2012 einen kontinuierlichen Anstieg von OST gegeben hat, war der Zuwachs in den letzten Jahren jedoch deutlich geringer bzw. stagnierte (Abb.1). Gesundheitspolitisch ist eine möglichst hohe Rate an OST anzustreben, nicht nur unter dem Aspekt der individuellen Hilfe für drogenkonsumierenden Menschen, sondern auch unter dem Blickwinkel von Public Health und der Sicherheitspolitik. Demnach ist die deutliche Zunahme von Menschen in OST in den letzten Jahren ein großer Erfolg, jedoch müssen wir davon ausgehen, dass nach wie vor fast die Hälfte der Opioidabhängigen in keiner Behandlung ist.

Voraussetzung für eine hohe Erreichbarkeit ist ein ausreichendes Behandlungsangebot, welches leicht zugänglich und möglichst unkompliziert zur Verfügung steht. Ärzte/Ärztinnen in Tirol berichten derzeit von Anfragen zur Behandlung, denen sie aus Kapazitätsgründen nicht nachkommen können. Und so stellt sich die Frage, ob die Bereitschaft der Betroffenen für eine Behandlung in Tirol höher ist, als das Angebot es abdecken kann bzw. muss auch permanent überlegt werden, welche Maßnahmen notwendig oder sinnvoll wären, um die Attraktivität der Behandlung zu steigern und noch mehr Menschen für eine OST zu gewinnen.

Der nun vorliegende Substitutionsbericht ist nach 2008 der zweite seiner Art und hat sich zum Ziel gesetzt, die aktuelle Versorgungslage in Tirol zu evaluieren und damit eine Grundlage zu schaffen, auf der gesundheitspolitische Maßnahmen zur Weiterentwicklung der OST und Verbesserung der Behandlungsangebote für drogenkranke Menschen geplant werden können.

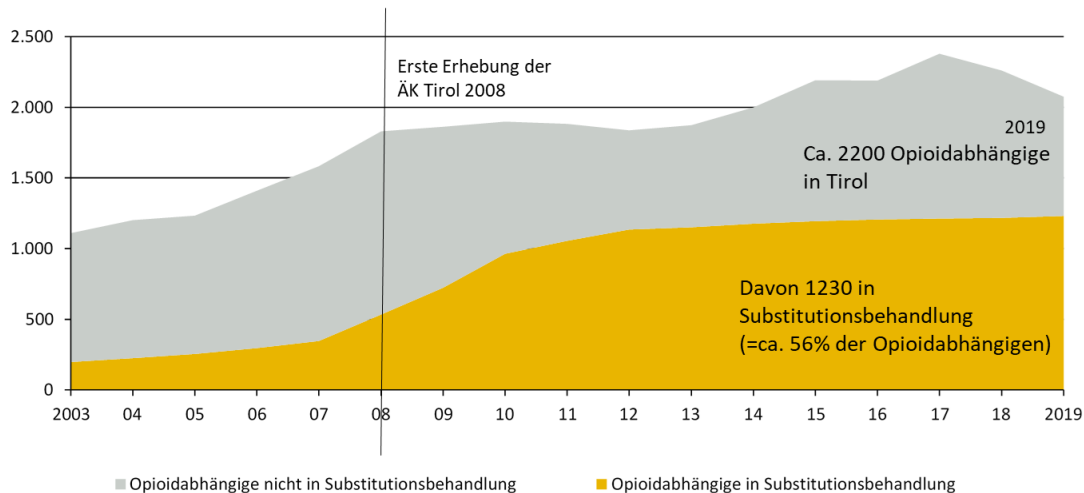
Methode

Der Bericht beruht auf der Auswertung der Daten aus dem bundesweiten Substitutionsregister, welches im Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz geführt wird und an das die Gesundheitsbehörden alle Substitutionsbehandlungen melden müssen. Uns wurde von der Tiroler Suchtkoordination ein Auszug zur Verfügung gestellt, in dem anonymisiert alle am Stichtag 31.05.2021 in Tirol gemeldeten Behandlungen aufgeführt sind. Für die Darstellung der Entwicklung im zeitlichen Verlauf konnten wir auf den Substitutionsbericht der ÄK Tirol (Referat für Suchtmedizin) von 2008 zurückgreifen (2). Zusätzlich wurden auch Daten aus den jährlichen ÖBIG/GÖG Berichten zur Drogensituation und Epidemiologie verwendet (1,3).

Epidemiologie der Opioidabhängigkeit

Die Entwicklung des risikoreichen Drogenkonsums mit Beteiligung von Opioiden in Tirol hat sich nach den Prävalenzschätzungen der GÖG in den letzten 20 Jahren mehr als verdoppelt, wobei in den letzten Jahren ein leichter Rückgang zu verzeichnen ist (Abb.1). Im letzten Epidemiologiebericht Sucht von 2020 werden für Tirol 2200 Opioidabhängige angegeben, das entspricht dem unteren Mittelfeld in Österreich (bezogen auf die Einwohnerzahl).

Opioidabhängige Personen nach Integration in Opioidsubstitutionsbehandlung in Tirol Abb.1



Quelle: eSuchtmittel; Berechnung und Darstellung: GÖG
GÖG 2020, Epidemiologiebericht Sucht 2020

Einen differenzierteren Blick gibt die Aufschlüsselung nach dem Alter (Abb.2.). Dabei zeigt sich eine starke Zunahme von älteren Patienten/Patientinnen, während es bei den unter 25-Jährigen einen deutlichen Rückgang (an Neueinsteigern) gibt. Das ist insgesamt eine erfreuliche Entwicklung, weil auch die Zunahme der Älteren (35+) nicht auf eine Verschärfung der Situation hinsichtlich Opioidproblematik zurückzuführen sein dürfte, sondern „in erster Linie durch den chronischen Charakter der Opioidabhängigkeit und das lange Überleben davon Betroffener aufgrund einer guten therapeutischen Versorgung (z. B. Substitutionsbehandlung) bedingt sein“ dürfte (1). Diese Zahlen liegen zwar nur für ganz Österreich vor, dürften aber auch für Tirol gelten, wie die Entwicklung der Altersverteilung bei den Substituierten zeigt, bei denen es in Tirol ebenfalls zu einer Abnahme der jüngeren Patienten/Patientinnen gekommen ist (Abb.3).

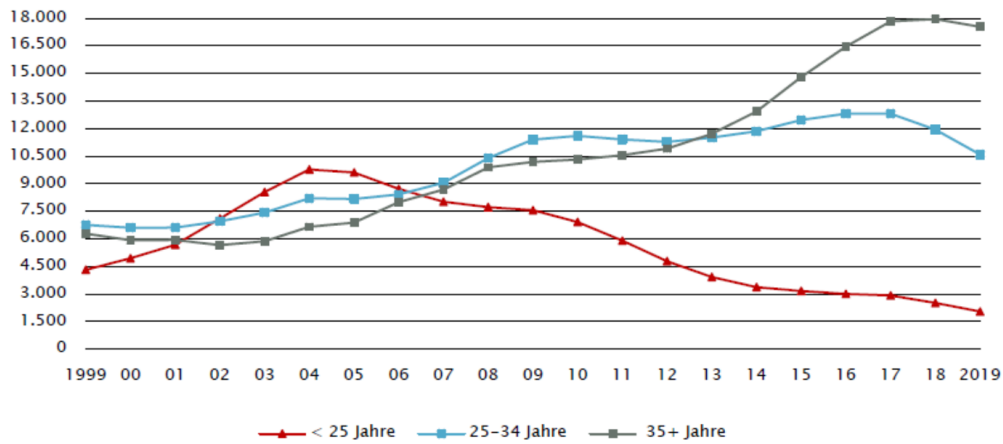
Zunahme der Substitutionsbehandlungen

Aus gesundheitspolitischer Sicht ebenso erfreulich ist die schon vorher erwähnte Zunahme der Substitutionsbehandlungen, wobei das Ausmaß seit unserem ersten Bericht 2008 nach ÖBIG Angaben deutlich höher ausfällt (+143%) als nach unseren eigenen Erhebungen (+22%) (Abb.1, Tab.1). (Der Grund dürfte darin liegen, dass das bundesweite Substitutionsregister in der heutigen Form erst 2008 geschaffen wurde und die Meldungen der Behandlungen bis dahin wahrscheinlich nicht vollständig erfolgten).

Neben der Zunahme der absoluten Anzahl an OST seit 2008 (+205), ist es seither auch gelungen, den Anteil der Substituierten im Verhältnis zur Gesamtzahl der Opioidabhängigen zu steigern (Erreichbarkeit für OST). Im ÖK Bericht von 2008 sind wir von rund 30% der Betroffenen in einer OST ausgegangen, heute sind es ca. 56% (in treatment).

Prävalenzschätzung des risikoreichen Drogenkonsums mit Beteiligung von Opioiden in Absolutzahlen nach Altersgruppen, 1999-2019

Abb.2

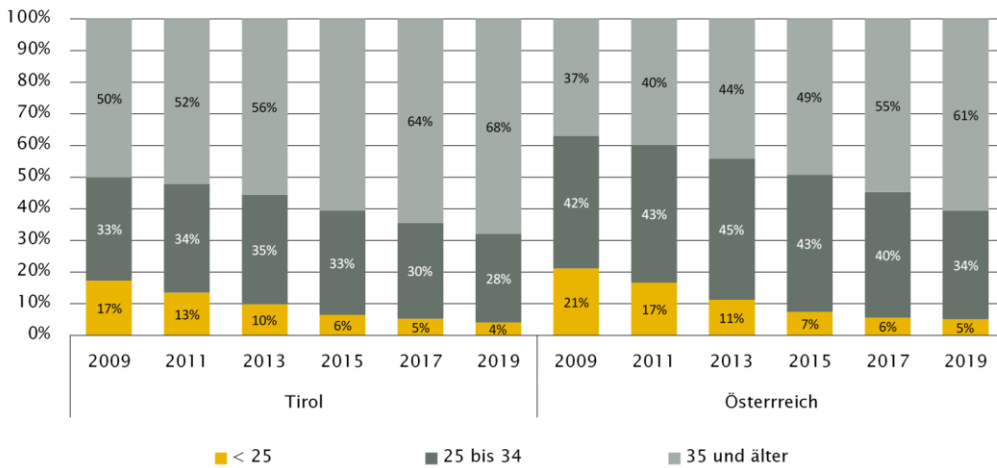


Anmerkung: Für den Zeitraum von 1999 bis 2018 wurde das „gleitende Mittel“ aus jeweils 3 Jahren (z. B. für 1999 der Mittelwert aus den Jahren 1998 bis 2000) herangezogen, für 2019 der Schätzwert für 2019 (aktuellste Schätzung).

Quelle: BMSGPK - Statistikregister eSuchtmittel; Berechnung und Darstellung: GÖG/ÖBIG
GÖG Epidemiologie Bericht Sucht 2020

Altersverteilung bei Substitutionsbehandlungen in Tirol und Österreich, Zeitreihe 2009 bis 2019

Abb.3



Quelle: eSuchtmittel; Berechnung und Darstellung: GÖG

Substitutionsbehandlungen

Tab.1

	Österreich	Tirol	Tirol
2008	11 119*	506*	916***
2019	19 587** (+76%)	1230** (+143%)	
2021			1121**** (+22%)

* ÖBIG 2009, Bericht zur Drogensituation 2009
 ** GÖG 2020, Epidemiologie Bericht Sucht 2020
 *** ÄK Tirol 2008, Substitutionsbericht für Tirol 2008
 **** Eigene Erhebung aus Substitutionsregister zum Stichtag 31.05.21

Menschen in einer OST leben in allen Tiroler Bezirken. Die Zunahme betrifft auch alle Bezirke Tirols, mit Ausnahme von Innsbruck Stadt. Hier ist die Anzahl fast unverändert geblieben (+4 in Innsbruck, +201 im restl. Tirol). Dennoch leben rund 50% aller Substituierten in Innsbruck (2008 60%) und 73% leben im Großraum Innsbruck (Innsbruck Stadt und Bezirk Innsbruck Land) (2008 79%). Rund 85% aller Substituierten lebt in den 3 Bezirken Innsbruck, Ibk-Land und Kufstein (2008 88%) (Tab.2).

Wohnort der SubstitutionspatientInnen

Tab.2

	2008		2021		
Innsbruck	545	59,5%	549	49%	+4
Innsbruck Land	177	19,3%	260	23,2%	+83
Schwaz	69	7,5%	81	7,2%	+12
Kufstein	83	9,1%	139	12,4%	+56
Kitzbühel	9	1%	22	2%	+13
Imst	19	2,1%	36	3,2%	+17
Landeck	6	0,7%	13	1,1%	+7
Reutte	4	0,4%	12	1,1%	+8
Lienz	4	0,4%	9	0,8%	+5
	916	100%	1121	100%	+205

Behandlungsangebote

Substitutionsbehandlungen werden aktuell in 5 Tiroler Bezirken angeboten (Innsbruck Stadt, Innsbruck Land, Kufstein, Landeck und Lienz), in 4 Tiroler Bezirken (Schwaz, Kitzbühel, Imst und Reutte) bestehen keinerlei Angebote zur OST. In Innsbruck, Innsbruck Land, Kufstein und Landeck wird die Behandlung im Rahmen psychiatrischer Abteilungen von Krankenhäusern angeboten, niedergelassene Ärzte/Ärztinnen (Allgemeinmediziner*innen) finden sich in Innsbruck Stadt und Innsbruck Land, und ein Psychiater im Bezirk Kufstein und ein Neurologe in Lienz.

Entsprechend der Wohnsituation der Substituierten, konzentrieren sich die Behandlungsangebote für die OST in Tirol auf den Großraum Innsbruck. Dabei hat es in den letzten Jahren eine Zunahme der Behandlungen außerhalb von Innsbruck gegeben. Während es in Innsbruck (incl. Justizanstalt) im Vergleich zu 2008 zu einem Rückgang an Behandlungen gekommen ist (-128), ist es im restlichen Tirol zu einer Zunahme gekommen (+333). Fanden 2008 also rund 82% aller OST in Innsbruck statt, waren es 2021 nur mehr rund 56% (incl. JA) (Tab.3). Die genaue Verteilung für ganz Tirol ist in der Tabelle 5 dargestellt.

Die zum Stichtag 31.05.21 behandelten 1121 Patienten/Patientinnen erfolgt mehrheitlich in Ambulanzen (ca.60%), zu 36% bei niedergelassenen Ärzten/Ärztinnen und zu ca. 3% in der Justizanstalt Innsbruck. Diese Verteilung ist seit 2008 annähernd unverändert geblieben (Tab 4).

Behandlungsort der SubstitutionspatientInnen Tab.3

	2008		2021		
Innsbruck	692	75,6%	585	52,2%	-107
Innsbruck Land	55	6%	295	26,3%	+240
Schwaz	0		0		
Kufstein	103	11,2%	158	14,1%	+55
Kitzbühel	0		0		
Imst	0		0		
Landeck	3	0,3%	36	3,2%	+33
Reutte	0		0		
Lienz	4	0,4%	9	0,8%	+5
Justizanstalt Ibk	59	6,4%	38	3,4%	-21
	916	100%	1121	100%	+205

Tab.4

Stichtag 31.05.2021	2021	2008	Veränderung
- Menschen in OST	1121	916	+205
Behandelt in/von			
- Psychiatrischen Ambulanzen	677 (60,3%)	540 (59,0%)	+137
- Niedergelassene ÄrztInnen	406 (36,3%)	317 (34,6%)	+ 89
- Justizanstalt	38 (3,4%)	59 (6,4%)	- 21
- Drogenambulanz LKH Innsbruck	342 (30,5%)	422 (46,1%)	- 80
- Drogenambulanz BKH Kufstein in Wörgl	155 (13,8%)	103 (11,2%)	+ 52
- Sprechstunde LKH Hall	144 (12,8%)	15 (1,6%)	+129
- Drogenambulanz BKH Zams	36 (3,2%)	0	+ 36
- niedergel. ÄrztInnen Innsbruck	243 (21,7%)	270 (29,5%)	-27
- niedergel. ÄrztInnen Ibk Land	151 (13,5%)	40 (4,4%)	+111
- niedergel. Arzt Bez. Kufstein	3 (0,3%)	0	+3
- niedergel. Arzt Bez. Lienz	9 (0,8%)	4 (0,4%)	+5
- niedergel. Arzt Bez. Landeck	0	3 (0,3%)	-3

Zusammenfassung über alle Behandler*innen und Anzahl und Wohnort der Patienten/Patientinnen im Vergleich 2008 zu 2021

Tab.5

BehandlerIn	Herkunft der Patientinnen												Tirol gesamt										
	Innsbruck		IBK-Land		Imst		Kufstein		Schwaz		Kitzbühel		Reutte		Landeck		Lienz		2021		2008		
	2021	2008	2021	2008	2021	2008	2021	2008	2021	2008	2021	2008	2021	2008	2021	2008	2021	2008	2021	2008	2021	2008	
PÄ Innsbruck	181 (-47)	228	48 (+19)	29	4 (-7)	11	1 (-)	1	7 (+7)	0	0	0 (-)	0	1 (-)	1	0	1 (+1)	0	0	243 (21,7%)	270 (29,5%)	-10%	
DA Innsbruck	192 (-56)	248	108 (-)	108	6 (-1)	7	4 (-6)	10	25 (-17)	42	0	1 (-1)	1	3 (-)	3	3	0	0	0	342 (30,5%)	422 (46,1%)	-18,9%	
PÄ IBK-Land	65 (+65)	0	69 (+29)	40	2 (+2)	0	0	0	13 (+13)	0	1 (+1)	0	1 (+1)	0	0	0	0	0	0	151 (13,5%)	40 (4,4%)	+277,5%	
DA Hall	69 (+59)	10	31 (+31)	0	3 (+2)	1	12 (+12)	0	19 (+16)	3	7 (+6)	1	3 (+3)	0	0	0	0	0	0	144 (12,8%)	15 (1,6%)	+860%	
Niedrigl. Kufstein	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 (0,3%)	0		
DA Wörgl	2	0	0	0	0	0	122 (+50)	72	17 (-7)	24	14 (+7)	7	0	0	0	0	0	0	0	155 (13,8%)	103 (11,2%)	+50,5%	
DA Zams	1	0	2	0	21 (+21)	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	8	0	0	36 (3,2%)	0		
Niedrigl. Lienz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9 (0,8%)	4 (0,4%)	+125%	
Niedrigl. Landeck	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3 (0,3%)	3	
Justizanstalt	38	59																		38 (3,4%)	59 (6,4%)	-35,6%	
Summe	549 (49%)	545 (59,5%)	260 (23,2%)	177 (19,3%)	36 (3,2%)	19 (2,1%)	139 (12,4%)	83 (9,1%)	81 (7,2%)	69 (7,5%)	22 (2%)	9 (1%)	12 (1,1%)	4 (0,4%)	6 (0,7%)	13 (1,1%)	6 (0,7%)	9 (0,8%)	4 (0,4%)	1121 (100%)	916 (100%)	+22,4%	
Änderung	+0,7%		+46,9%		+89,5%		+67,5%		+17,4%		+144%		+200%		+116,7%		+125%					+22,4%	

Rückgang von substituierenden Ärzten/Ärztinnen

Während die Anzahl der Menschen in Behandlungen zugenommen hat, ist es im selben Zeitraum in Tirol zu einem Rückgang von behandelnden (substituierenden) Ärzten/Ärztinnen um 30% gekommen (Tab.6). Besonders auffällig ist die Abnahme im niedergelassenen Bereich (-41%, von 34 auf 20). Positiv für die Versorgung hervorzuheben ist die neu hinzugekommene Ambulanz im Bezirk Landeck (KH Zams seit 2019) und der Drogensprechstunde im LKH Hall (seit 2013). Insgesamt reduzierten sich die substituierenden Ärzte/Ärztinnen aber von 54 auf 38. In der Liste beim Gesundheitsministerium (LISA) sind für Tirol 41 Ärzte/Ärztinnen eingetragen, das heißt fast alle eingetragenen Ärzte/Ärztinnen sind auch in der Versorgung tätig.

Substituierende ÄrztInnen in Tirol (zum Stichtag 31.05.21)

Tab.6

	Niedergelassene ÄrztInnen		Ambulanz/Krankenhaus ÄrztInnen	
	2008	2021	2008	2021
Innsbruck	17	11 (-6)	11	7 (-4)
Innsbruck-Land	14	7 (-7)	7	6 (-1)
Kufstein	0	1 (+1)	2	3 (+1)
Kitzbühel	0	0	0	0
Schwaz	0	0	0	0
Imst	2	0 (-2)	0	0
Landeck	0	0	0	2 (+2)
Reutte	0	0	0	0
Lienz	1	1	0	0
	34	20	20	18
		-14		-2

	2008	2021
Alle ÄrztInnen	54	38 (-16)
Lt. LISA		41

Bei einer Zunahme der Anzahl der Substituierten und gleichzeitigen Abnahme der Behandler*innen heißt das aber auch, dass pro Behandler*in die Anzahl der Patienten/Patientinnen gestiegen ist. Im niedergelassenen Bereich betrifft das v.a. den Bezirk Ibk-Land, wo 2008 14 niedergelassene Ärzte/Ärztinnen 40 Patienten/PatientInnen versorgt hatten und 2021 7 Ärzte/Ärztinnen 151. Zu einer deutlichen Steigerung der Anzahl der Behandlungen ist es auch im Krankenhaus Hall und der DA Wörgl gekommen. An der Klinik Innsbruck (Drogenambulanz und Haut V) sind zwar die Behandlungen leicht zurückgegangen, dennoch fallen bei einer geringeren Anzahl von Ärzten/Ärztinnen auch hier mehr Patienten/Patientinnen pro Behandler*in an.

Im niedergelassenen Bereich kommen auf einen Arzt/eine Ärztin durchschn. 20,3 Patienten/Patientinnen (20 niedergelassene Ärzte/Ärztinnen versorgen 406 Patienten/Patientinnen) (Tab.7). Dieser Durchschnitt ist jedoch nicht sehr aussagekräftig, denn tatsächlich variiert die Anzahl der

Behandelten pro Arzt/Ärztin stark und liegt zwischen 1 und 64, wobei der Großteil weniger als 20 Menschen in OST hat (in Innsbruck Land weniger als 10). 4 Ärzte/Ärztinnen (2 in Innsbruck und 2 in Innsbruck-Land) haben jeweils mehr als 50 Menschen in Behandlung, das sind fast 60% aller im niedergelassenen Bereich Behandelten, während sich die restlichen 40% auf 16 Ärzte/Ärztinnen verteilen (siehe Tab.7).

20 Niedergelassene ÄrztInnen in Tirol versorgen 406 PatientInnen (=36%)

Tab.7

= durchschnittl. 20,3 Pat./ÄrztIn

Niedergelassene ÄrztInnen Innsbruck

11 ÄrztInnen mit insg.	243 Pat. (zwischen 1 – 64 Pat.)
3 ÄrztInnen mit	1-10 PatientInnen
4 ÄrztInnen mit	11-20
2 ÄrztInnen mit	21-40
2 ÄrztInnen mit	50-64 (gemeinsam 116 Pat.)

Niedergelassene ÄrztInnen außerhalb Innsbruck

9 ÄrztInnen mit insg.	163 Pat. (zwischen 1 – 64 Pat.)
6 ÄrztInnen mit	1-10 PatientInnen
1 ÄrztInnen mit	11-20
2 ÄrztInnen mit	50-64 (gemeinsam 123 Pat.)

davon 7 praktische ÄrztInnen in Innsbruck Land

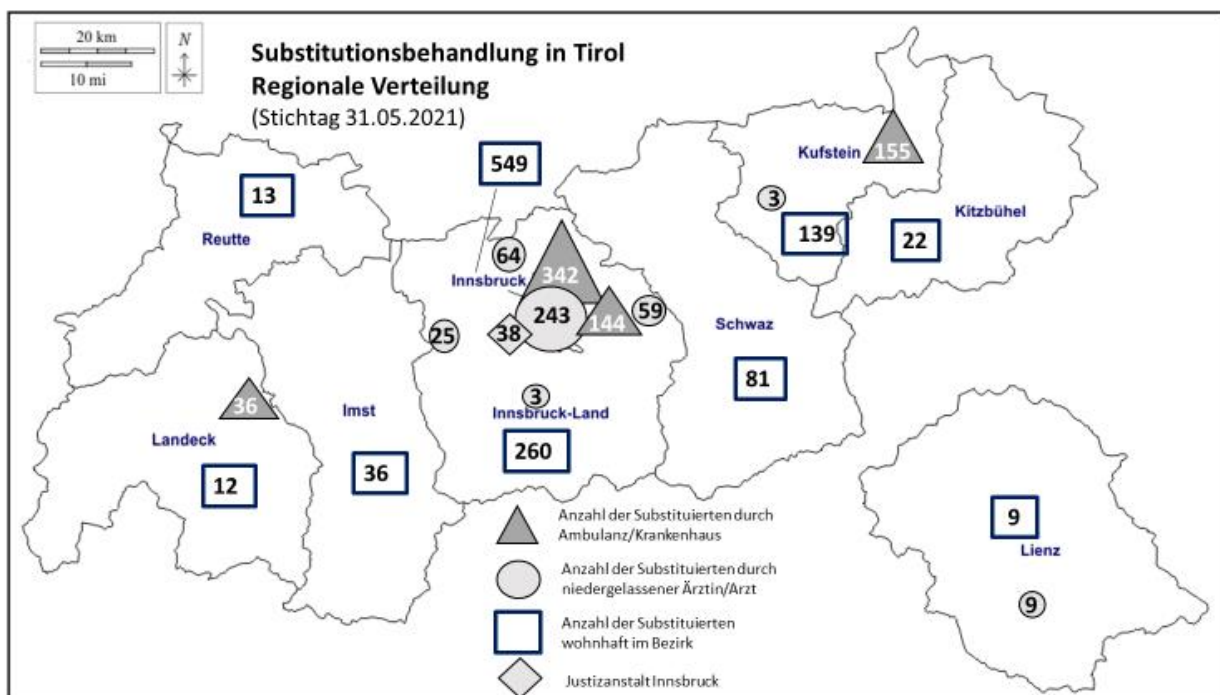
1 Psychiater Kufstein

1 Neurologe Lienz

Regionale Verteilung der OST Behandlungsangebote

Wie bereits vorher angeführt, konzentrieren sich die Behandlungsangebote, entsprechend der Wohnsituation der Substituierten, auf den Großraum Innsbruck. In Innsbruck Stadt und Land leben 72% aller Substituierten von Tirol und hier finden auch 78% aller Behandlungen statt.

Abb.4



Nahezu alle (99,4%) im Großraum Innsbruck lebenden Patienten/Patientinnen finden hier auch eine Behandlung. Ebenfalls wohnortnahe finden die im Bezirk Kufstein lebenden eine Behandlung (88% werden im Bezirk behandelt), zu 100% werden Patienten/Patientinnen in Lienz versorgt. Dass Substituierte in Landeck lediglich zu 62% in Zams behandelt werden (38% pendeln nach Innsbruck), liegt wahrscheinlich an dem erst seit kurzem Bestehen der Ambulanz in Zams, weswegen einige Patienten/Patientinnen ihre vertrauten Behandler*innen (noch) nicht gewechselt haben (ähnliches gilt für im Bezirk Imst lebende, die ebenfalls noch zu 42% nach Innsbruck/Innsbruck Land pendeln und nur zu 58% in das nähergelegene Zams). Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass derzeit ca. 80% aller Substituierten relativ wohnortnahe in Behandlung sind (bis zu 30 Minuten), während 20% ca. 45-90 Minuten (Zillertal, Bez. Kitzbühel) und z.T. mehr als 120 Minuten (Bez. Reutte) zum Behandlungsort benötigen. Eine echte freie Ärzte/Ärztinnenwahl, ist aufgrund der begrenzten Behandlungsangebote (vor allem am Land) nur sehr beschränkt möglich.

Tab.8

Behandlung in	Herkunft der PatientInnen								
	Innsbruck	Ibk - Land	Imst	Kufstein	Schwaz	Kitzbühel	Reutte	Landeck	Lienz
Innsbruck (incl. JA)	75%	60%	28%	4%	40%	0%	33%	38%	0%
IBK Land	24,4%	38%	14%	8%	40%	36%	33%	0%	0%
Imst	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kufstein	0,4%	1%	0%	88%	20%	64%	0%	0%	0%
Schwaz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kitzbühel	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reutte	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Landeck	0,2%	1%	58%	0%	0%	0%	33%	62%	0%
Lienz	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%

Substitutionsmittel

Der Stellenwert der verschiedenen Opioidagonisten in der OST, die Diskussion um ihre Vor- und Nachteile war vor einigen Jahren noch ein sehr kontroversiell diskutiertes Thema in der Suchttherapie, auf das auch politisch Einfluss genommen wurde. Diese Diskussion ist nun abgeschlossen, 2017 wurden Leitlinien zur OST formuliert, die aktuell als Qualitätsstandard für die Behandlung gelten und auch vom Gesundheitsministerium als solche anerkannt wurden (4). In der Folge gab es auch Änderungen in der Gesetzgebung, so wurde Methadon als (gesetzliches) Mittel der 1. Wahl herausgenommen und stattdessen auf die fachliche Indikation und auf die Leitlinien verwiesen, in denen es heißt „Die Wahl des Arzneimittels muss im Rahmen eines Informed Consent erfolgen...(und)... muss, wie bei der Behandlung anderer Erkrankungen auch, primär nach medizinischen Kriterien getroffen werden.“ (4) In der Verschreibungspraxis kam es seither kaum zu Veränderungen, man kann also davon ausgehen, dass bereits vor der gesetzlichen Änderung die Verschreibung vorwiegend nach medizinischen Kriterien erfolgte.

Insgesamt werden dzt. mehr als 50% der Behandlungen in Tirol mit retardiertem Morphin durchgeführt, 26% mit Buprenorphin und 17% mit Methadon (3% Levomethadon) (Tab.9). Das entspricht in etwa der Praxis in ganz Österreich, jedoch zeigen sich auch hier große regionale Unterschiede (in den Bundesländern) und auch zwischen den Behandler*innen in Tirol. Besonders auffallend ist, dass niedergelassene Ärzte/Ärztinnen zu 91% Morphin verschreiben, während die Spitalsambulanzen Morphin mit 35%, Buprenorphin mit 38% und Methadon/Levomethadon mit 27% fast gleich häufig zur Anwendung bringen. Allerdings gibt es auch zwischen den Ambulanzen große Unterschiede, so werden in Hall und Zams überwiegend Morphin verschrieben (79% bzw. 75%), an der Ambulanz in Innsbruck lediglich 12%. Eine besondere Rolle spielt die Justizanstalt Innsbruck, in der zu 77% Methadon/Levomethadon und nur zu 5% Morphin verwendet wird. Da diese großen Unterschiede in der Verschreibungspraxis wahrscheinlich nicht auf den Unterschied (unterschiedliche Verträglichkeit und Akzeptanz der Substitutionsmittel) der regional lebenden Patienten/Patientinnen zurückgeführt werden kann, muss davon ausgegangen werden, dass es bei den Behandler*innen unterschiedliche Präferenzen für die Substitutionsmittel gibt und sich Patienten/Patientinnen entsprechend *ihrer* Präferenz die Behandlung suchen. Dies würde auch erklären, warum eine große Anzahl von Patienten/Patientinnen (ca.330) nicht das am Wohnort nächste Behandlungsangebot aufsucht.

Substitutionsmittelverschreibung nach Behandler*in

Tab.9

Behandler*innen	Morphium	Buprenorphin	Methadon	Levometh.	sonstiges	
Alle	607 (54%)	292 (26%)	188 (17%)	33 (3%)	1 (Codein)	1121
Alle niedergel. Ärzte	370 (91%)	28 (7%)	6 (2%)	1	1 (Codein)	406
Alle Ambulanzen	235 (35%)	257 (38%)	159 (23%)	26 (4%)	0	677
Ambulanz Innsbruck	40 (12%)	177 (52%)	114 (33%)	11 (3%)	0	342
Sprechstunde Hall	113 (79%)	16 (11%)	9 (6%)	6 (4%)	0	144
Ambulanz Kufstein	55 (35%)	58 (37%)	35 (23%)	7 (5%)	0	155
Ambulanz Zams	27 (75%)	6 (16%)	1 (3%)	2 (6%)	0	36
Niedergl. IbK	225 (93%)	15 (6%)	3 (1%)	0	0	243
Niedergl. IbK-L	140 (93%)	6 (4%)	3 (2%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)	151
Niedergl. Rest	5 (42%)	7 (58%)	0	0	0	12
Justizanstalt	2 (5%)	7 (18%)	23 (61%)	6 (16%)	0	38

Zusammenfassung, Interpretation

Die Entwicklung und der aktuelle Stand der Opioidsubstitutionsbehandlung in Tirol ist grundsätzlich als positiv zu beurteilen, aber nicht uneingeschränkt. Seit dem letzten Bericht 2008 ist es gelungen den Anteil der Opioidabhängigen in Behandlung deutlich zu steigern. Dabei ist die Anzahl an jungen Menschen, dem allgemeinem Trend eines Rückgangs von jungen Opioidkonsumierenden (Neueinsteigern) folgend, rückläufig, während ältere und schon länger konsumierende in Behandlung bleiben und (auch dadurch) ein höheres Alter erreichen. Trotzdem sind derzeit mehr als 40% der Opioidabhängigen nicht in Behandlung, wobei es vor allem in den letzten Jahren nur mehr zu einem geringen Anstieg gekommen ist. Zusätzlich beenden Patienten/Patientinnen immer wieder vorzeitig die Behandlungen, weil die OST häufig als einengend und bevormundend erlebt wird. Beispiele aus anderen Ländern zeigen, dass die Erreichbarkeit für diese Behandlung durchaus höher sein kann. Notwendig dafür sind ausreichende und für Patienten/Patientinnen subjektiv mehr hilfreich als belastend erlebte Behandlungsmöglichkeiten. Die im Lockdown der COVID-19 Pandemie ermöglichten Erleichterungen für Patienten/Patientinnen haben gezeigt, dass nicht alle Maßnahmen zur Kontrolle notwendig sind. Ein niederschwelliger, wohnortnaher Zugang zur Behandlung, die Autonomie der Patienten/Patientinnen möglichst wenig einschränkend, Wahlmöglichkeiten aus einem diversifizierten Angebot von Substitutionsmedikamenten und verschiedenen Arten der psycho-sozialen Unterstützung u.a. sind wesentliche Parameter für die Attraktivität einer Behandlung. Dazu gehört auch eine altersspezifische Differenzierung, das heißt der sich verändernden Altersstruktur der (zunehmend älteren) Patienten/Patientinnen Rechnung zu tragen und das Reglement dementsprechend anzupassen. Das gilt auch für die (wenigen) Jugendlichen, die zum Teil ein hochriskantes Konsumverhalten zeigen. Wenn es gelingen soll die Behandlungsquote weiter zu erhöhen, wird eine Diskussion und kritische Evaluation dieser Parameter in nächster Zeit notwendig sein.

Dringender Handlungsbedarf besteht bezüglich der Anzahl von substituierenden Ärzten/Ärztinnen. Zwar hat es mit den neuen Ambulanzen in der Psychiatrie in Zams und Hall auch versorgungsrelevante Verbesserungen gegeben, doch insgesamt hat in den letzten Jahren die Anzahl der Ärzte/Ärztinnen abgenommen und die Altersstruktur der noch Tätigen lässt erwarten, dass es in den nächsten Jahren zu einer weiteren Abnahme kommen wird. Das betrifft v.a. den niedergelassenen Bereich der Allgemeinmediziner*innen, die neben der zunehmend größer werdenden Aufgabe der somatischen Versorgung der alternden Patienten/Patientinnen auch für die wohnortnahe Behandlung große Bedeutung haben. Das Durchschnittsalter aller Behandler*innen liegt derzeit bei 56 Jahren, im niedergelassenen Bereich bei 58, wobei fast die Hälfte über 60 Jahre ist und in IBK Stadt lediglich 10% der Ärzte/Ärztinnen unter 50 Jahre sind. Es muss also nicht nur überlegt werden, wie die OST für Patienten/Patientinnen attraktiver gestaltet werden kann, sondern auch wie die Attraktivität für die Behandler*innen gesteigert werden kann. Auch in den Ambulanzen ist die Lage angespannt, wie eine telefonische Umfrage im November 2021 zeigte. Hall, Kufstein und Zams beschreiben ihre Situation als „voll ausgelastet“ und haben aktuell keine Kapazitäten für zusätzliche Behandlungen. Weniger angespannt ist die Situation an der Ambulanz Innsbruck, aber auch hier gibt es kaum zusätzliche Kapazitäten. Alle Ambulanzen berichten von zeitweisen personellen Engpässen, die eines Krisenmanagements bedürfen. Das Nebeneinander von niedergelassenen Ärzten/Ärztinnen und Ambulanzen ist positiv zu bewerten, es schafft Wahlmöglichkeiten für diversifizierte Angebote (z.B. intensivere Unterstützung über die Ambulanzen besonders auch bei psychiatrischer Komorbidität).

Der überwiegende Teil der Opioidabhängigen lebt im Großraum Innsbruck. Hier konzentriert sich auch das Behandlungsangebot, sodass in Innsbruck und Umgebung von einer weitgehend gesicherten Versorgung ausgegangen werden kann. Allerdings ist der Rückgang von niedergelassenen Ärzten/Ärztinnen v.a. hier zu spüren, zudem pendeln nicht wenige (ca.100!)

Menschen aus anderen Bezirken zur Behandlung nach Innsbruck/Innsbruck Land, sodass die Behandlungskapazitäten auch hier ausgereizt erscheinen. Zudem zeigt die Entwicklung der letzten Jahre, dass die Substituierten in den ländlichen Bezirken zunehmen. Es braucht daher dringend Behandlungsangebote in allen Tiroler Bezirken (v.a. Schwaz, Kitzbühel, Reutte).

Besondere Aufmerksamkeit verdient die Situation in der Justizanstalt Innsbruck, wo die OST unter ganz speziellen Bedingungen Anwendung findet. Aus übereinstimmenden Berichten geht hervor, dass Substituierte mit mehr Einschränkungen/weniger Vergünstigungen zu rechnen haben als andere Insassen. Das beschränkte Angebot an Arbeitsplätzen in Werkstätten der JA wird vorzugsweise nicht an Drogenabhängige vergeben, bei der Wahl des Substitutionsmedikaments haben Insassen kaum Mitsprachemöglichkeit, bestehende Medikationen werden gegen den Willen der Betroffenen umgestellt, es gibt keine Möglichkeit „legal“ ein steriles Spritzenbesteck zu erhalten, Entlassungen werden schlecht (z.T. gar nicht) vorbereitet u.a. Die OST in der JA unterliegt keiner Qualitätskontrolle, die JA ist vom restlichen Drogenhilfesystem weitgehend isoliert. Es muss davon ausgegangen werden, dass die OST in der JA nicht den Leitlinien konform erfolgt. Möglicherweise hat der deutliche Rückgang an OST in der JA auch etwas mit den Bedingungen zu tun, unter denen die Behandlung hier durchgeführt werden muss.

Für Tirol kann also zusammengefasst werden, dass die Angebote für eine OST zum gegenwärtigen Zeitpunkt weitgehend gesichert sind. Ausnahme ist die Versorgung von Jugendlichen, für die es bis heute keine spezialisierten jugendpsychiatrischen Angebote gibt. Insgesamt ist die Entwicklung so, dass immer weniger Ärzte/Ärztinnen immer mehr Patienten/Patientinnen behandeln. Das hat negative Auswirkungen auf die Attraktivität der Behandlung (sowohl für Ärzte/Ärztinnen als auch für Patienten/Patientinnen) und auch auf die Qualität der Behandlung. Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass bevorstehende Pensionierungen die dzt. noch funktionierende Versorgung rasch zum Kippen bringen können. Eine Steigerung der Behandlungsquote über die aktuell ca. 60% der Opioidabhängigen hinaus (wie es gesundheitspolitisch wichtig wäre) ist bereits unter den momentanen Bedingungen nicht möglich. Bereits zur Aufrechterhaltung des Status quo braucht es also dringend Maßnahmen, die neue, zusätzliche Ärzte/Ärztinnen für die OST bringen, bzw. Strukturen, die zusätzliche Behandlungsangebote schaffen. Für die Weiterentwicklung der OST muss darüber hinaus die Diskussion der Qualitätsstandards (entsprechend den Leitlinien) intensiviert werden, damit diese dann auch in der Praxis Niederschlag finden.

Vorschläge der ÄK Tirol zur OST

- Es braucht mehr Anreize für niedergelassene Ärzte/Ärztinnen die OST anzubieten (z.B. bessere Honorierung, mehr Unterstützung bei schwierigen Behandlungsverläufen durch die psychiatrischen Ambulanzen)
- Schaffung von Behandlungsangeboten in den Bezirken Schwaz, Kitzbühel und Reutte (z.B. über die der Beratungsstellen der SHT, aber auch durch niedergelassene Ärzte/Ärztinnen)
- Es braucht ein spezialisiertes Kinder -und Jugendpsychiatrisches Angebot in der OST.
- Inhaltliche Diskussion über die (diversifizierte) Gestaltung der Behandlung (ältere Patienten/Patientinnen brauchen andere Regeln, Prüfung zusätzlicher Substitutionsmedikamente und Applikationsmöglichkeiten, Vereinfachung der Behandlungsmodalitäten)

Literatur

1 GÖG 2020, Epidemiologiebericht Sucht 2020

2 Ärztekammer für Tirol, Referat für Suchtmedizin. Substitutionsbericht für Tirol 2008

3 GÖG 2020, Epidemiologiebericht Sucht 2020 – Annex

4 Österreichische Gesellschaft für arzneimittelgestützte Behandlung von Suchtkrankheit (ÖGABS), Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM), Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (ÖGKJP), Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (ÖGPP). Qualitätsstandards für die Opioid-Substitutionstherapie. 1. Auflage, 2017