

Naloxon rettet Leben

Positionspapier Take-Home Naloxon

Forderung einer flächendeckenden Umsetzung von Take-Home Naloxon in Deutschland zur Reduktion von opioidbedingten Drogentodesfällen

Hintergrund

Die Zahl der drogenbezogenen Todesfälle in Deutschland ist in den letzten 10 Jahren gestiegen. Im Jahr 2021 waren 1826¹ und im Jahr 2022 waren 1990 Drogentodesfälle² zu verzeichnen. Die Steigerung der drogenbedingten Todesfälle um mehr als 100% in den letzten 10 Jahren führt allen die Dramatik der Lage vor Augen. Der Anteil der Todesfälle im Zusammenhang mit Opioiden ist stets die häufigste Todesursache. Die flächendeckende Umsetzung von Take-Home Naloxon kann in Zukunft Todesfälle vermeiden. Das bedeutet, dass Laien in der Anwendung von Naloxon geschult und anschließend mit Naloxon ausgestattet werden. Take-Home Naloxon ist nachweislich eine wirkungsvolle Maßnahme zur Vermeidung von opioidbedingten Drogentodesfällen.³ Damit die Umsetzung auch in Deutschland flächendeckend gelingen kann, soll im folgenden Take-Home Naloxon kurz vorgestellt werden, um anschließend die zentralen Hemmnisse einer Umsetzung aufzuzeigen und herauszuarbeiten, wie diese abgebaut werden können.

Was ist Take-Home Naloxon?

Bei einer Überdosierung mit Opioiden erleidet die betroffene Person eine Atemdepression. Naloxon kann in wenigen Minuten die potentiell tödliche Atemdepression aufheben und damit das Leben der betroffenen Person retten.⁴ Naloxon verdrängt die Opiode von den Rezeptoren, bleibt aber selbst wirkungslos. Die Anwendung von Naloxon ohne, dass Opiode an einer Überdosierung beteiligt sind, bleibt folgenlos. Durch den Ruf eines Rettungswagens wird die betroffene Person so schnell wie möglich in die Hände von Ärzt:innen und Rettungssanitäter:innen übergeben.

In Deutschland ist Naloxon ein verschreibungs- und apothekenpflichtiges Medikament. Die Indikation für eine Verschreibung ist gegeben, wenn eine Opioidabhängigkeit vorliegt oder sich die Person in einer Substitutionsbehandlung befindet. Naloxon ist erstattungsfähig und kann zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verschrieben werden. Seit 2018 ist Naloxon als Nasenspray auch in Deutschland verfügbar und die Anwendung durch Laien ist dadurch einfacher und sicherer geworden.⁵

Was ist die Zielgruppe von Take-Home Naloxon?

Bei einer Überdosierung mit Opioiden erleidet die betroffene Person eine Atemdepression. Naloxon kann in wenigen Minuten die potentiell tödliche Atemdepression aufheben und damit das Leben der betroffenen Person retten.⁶ Naloxon verdrängt die Opiode von den Rezeptoren, bleibt aber selbst wirkungslos. Die Anwendung von Naloxon ohne, dass Opiode an einer Überdosierung beteiligt sind, bleibt folgenlos. Durch den Ruf eines Rettungswagens wird die betroffene Person so schnell wie möglich in die Hände von Ärzt:innen und Rettungssanitäter:innen übergeben. In Deutschland ist Naloxon ein verschreibungs- und apothekenpflichtiges Medikament. Die Indikation für eine Verschreibung ist gegeben, wenn eine Opioidabhängigkeit vorliegt oder sich die Person in einer Substitutionsbehandlung befindet. Naloxon ist erstattungsfähig und kann zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verschrieben werden. Seit 2018 ist Naloxon als Nasenspray auch in Deutschland verfügbar und die Anwendung durch Laien ist dadurch einfacher und sicherer geworden.⁷

Schwierigkeiten bei der Umsetzung und mögliche Verbesserungen

Obwohl der Wirkstoff Naloxon bereits in den 60er Jahren patentiert⁸ und erste Modellprojekte zu Take-Home Naloxon Ende der 1990er Jahre auch in Deutschland durchgeführt wurden⁹, wird Take-Home Naloxon seit Jahren nur durch einzelne Einrichtungen in Deutschland umgesetzt. 2018 wurden durch das Modellprojekt in Bayern zumindest dort Grundlagen für eine flächendeckende Versorgung geschaffen. Mit dem dreijährigen durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderten Bundesmodellprojekt NALtrain wird seit 07/2021 versucht Take-Home Naloxon bundesweit als Standard in der Drogen- und Suchthilfe zu implementieren. Nach der Hälfte der Projektlaufzeit stellen sich einige strukturelle Hindernisse und Schwierigkeiten heraus. Die Folgenden Empfehlungen können zentral dazu beitragen Take-Home Naloxon als lebensrettende Maßnahme umzusetzen.

Empfehlungen

Folgende vier Empfehlungen sind entscheidend:

- I. **Verschreibungspflicht:** Die größte Barriere kann durch die Aufhebung der Verschreibungspflicht reduziert werden. Dadurch wird der Zugang zu Naloxon deutlich vereinfacht und der Aufwand für die Suchthilfeeinrichtungen wird geringer und potentielle Finanzierungen durch die Länder oder Kommunen effektiver. Im Endbericht des bayerischen Modellprojektes wird empfohlen die Verschreibungspflicht aufzuheben, aber das Medikament weiterhin erstattungsfähig zu belassen.¹⁰

Die Verschreibungspflicht sollte einer flächendeckenden Implementierung nicht im Wege stehen und die Versorgung der Zielgruppe mit dem lebensrettenden Medikament nicht behindern.

- II. **Finanzierung:** Die Durchführung von Take-Home Naloxon bedeutet sowohl Sach- als auch Personalkosten für die Einrichtungen. Damit ausreichend Ressourcen zur Verfügung stehen braucht es eine finanzielle Förderung von Take-Home Naloxon der Bundesländer. Die Zahlen der geschulten Konsument:innen im Rahmen von NALtrain in Bayern legen nahe, dass eine solche Förderung deutlich zu einer dauerhaften Implementierung von Take-Home Naloxon beiträgt.

Die Finanzierung von Take-Home Naloxon kann in allen Bundesländern zu einer flächendeckenden Versorgung beitragen und ist entscheidend für die Verstetigung von Take-Home Naloxon.

- III. **Ärzt:innen:** Unabhängig von der Verschreibungspflicht von Naloxon ist die Bereitschaft von Ärzt:innen an Take-Home Naloxon mitzuwirken zentral für eine deutschlandweite Umsetzung. Zwar bedeutet Take-Home Naloxon medizinische Überlebenshilfe durch Laien, dennoch können Mediziner:innen durch Ansprache und Verschreibung entscheidend dazu beitragen die Zielgruppe zu erreichen. Mit der Substitutionsbehandlung, dem stationäre Kontext und auch dem Justizvollzug sind Ärzt:innen häufig in Schlüsselpositionen für die Umsetzung von Take-Home Naloxon. Zudem kann die Unterstützung von Landesärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen einen wichtigen Beitrag leisten. Es bestehen nach wie vor viele Vorbehalte in der Ärzteschaft gegenüber der Verschreibung von Naloxon. Dabei führt Take-Home Naloxon nicht zu mehr bzw. risikoreicherem (Bei-)Konsum und widerspricht auch weder dem Ziel der Substitutionsbehandlung noch dem einer Entzugs- oder Entwöhnungsbehandlung.

Suchtmediziner:innen für Take-Home Naloxon zu sensibilisieren und Sicherheit bezüglich der Verschreibung von Naloxon zu schaffen ist zentral für das Gelingen. Take-Home Naloxon als Regelangebot bei der Behandlung von Opioidkonsument:innen sollte das Ziel sein.

- IV. **Das gesamte Drogen- und Suchthilfesystem:** Damit Take-Home Naloxon flächendeckend eingeführt werden kann, braucht es alle Einrichtungen und Institutionen, welche mit Personen arbeiten, die Opiode konsumieren. Im ganzen System der Drogen- und Suchthilfe sollten Mitarbeitende ausgebildet werden um Naloxonschulungen anzubieten und Strukturen geschaffen werden die Zielgruppe mit Naloxon zu versorgen. **Take-Home Naloxon sollte zum Regelangebot in allen Bereichen der Drogen- und Suchthilfe und dem Justizvollzug werden.**¹¹
-

Fazit

Take-Home Naloxon ist eine wirksame Maßnahme zur Reduktion von Drogentodesfällen und bleibt in Deutschland noch weit hinter ihrem Potential zurück. Wir plädieren für eine umfassende Einführung von Take-Home Naloxon in Deutschland. Die aufgeführten Empfehlungen verdeutlichen, wie dies gelingen kann. In Anbetracht der steigenden Drogentodeszahlen kann Take-Home Naloxon Leben retten und vermeidbare Todesfälle durch Opioidüberdosierungen verhindern. Take-Home Naloxon ist dabei nur eine von verschiedenen Harm Reduction Maßnahmen, welche sich gegenseitig ergänzen. Naloxon rettet Leben!

Unterzeichner:innen des Positionspapiers



Rückfragen und Kontakt: info@naltrain.org

Juni 2023

Endnotenverzeichnis

- ¹ **Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen:** 1.826 Männer und Frauen in Deutschland 2021 an illegalen Drogen verstorben - Zahl erneut gestiegen - Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen [online]: <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/1826-maenner-und-frauen-in-deutschland-2021-an-illegalen-drogen-verstorben-zahl-erneut-gestiegen/> [Stand 27.06.2022].
- ² **Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen:** 2022 erneuter Anstieg bei Zahl der Drogentoten [online] <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/1826-maenner-und-frauen-in-deutschland-2021-an-illegalen-drogen-verstorben-zahl-erneut-gestiegen/> [Stand 12.05.2023].
- ³ **Olsen, Anna u. a.:** Assessing causality in drug policy analyses: How useful are the Bradford Hill criteria in analysing take-home naloxone programs?, in: Drug Alcohol Rev 37 (2018), H. 4, S. 499–501; **McDonald, Rebecca/Strang, John:** Are take-home naloxone programmes effective? Systematic review utilizing application of the Bradford Hill criteria, in: Addiction 111 (2016), H. 7, S. 1177–1187.
- ⁴ **Strang, John u. a.:** Take-Home Naloxone for the Emergency Interim Management of Opioid Overdose: The Public Health Application of an Emergency Medicine, in: Drugs 79 (2019), H. 13, S. 1395–1418.
- ⁵ **Schäffer, Dirk:** Opioidbedingte Todesfälle in Deutschland - warum bleibt Naloxon weitgehend ungenutzt., in: o. Hg.: 7. Alternativer Drogen- und Suchtbericht, Groß-Umstadt 2020, S. 85–89.
- ⁶ **Strang, John u. a.:** Take-Home Naloxone for the Emergency Interim Management of Opioid Overdose: The Public Health Application of an Emergency Medicine, in: Drugs 79 (2019), H. 13, S. 1395–1418.
- ⁷ **Schäffer, Dirk:** Opioidbedingte Todesfälle in Deutschland - warum bleibt Naloxon weitgehend ungenutzt., in: o. Hg.: 7. Alternativer Drogen- und Suchtbericht, Groß-Umstadt 2020, S. 85–89.
- ⁸ **Kim, Hong K./Nelson, Lewis S.:** Reducing the harm of opioid overdose with the safe use of naloxone: a pharmacologic review, in: Expert Opin Drug Saf 14 (2015), H. 7, S. 1137–1146.
- ⁹ **Dettmer, Kerstin/Saunders, Bill/Strang, John:** Take home naloxone and the prevention of deaths from opiate overdose: two pilot schemes, in: BMJ 322 (2001), H. 7291, S. 895–896.
- ¹⁰ **Wodarz-von Essen u. a.:** Evaluation eines Schulungsprogramms für medizinische Laien zum Einsatz von nasalem Take-Home-Naloxon in Notfallsituationen bei Menschen mit Opioidabhängigkeit in Bayern (BayTHN).
- ¹¹ **Fleißner, Simon/Stöver, Heino/Schäffer, Dirk:** Take-Home Naloxon: Ein Baustein der Drogennotfallprophylaxe auch in Deutschland, in: Bundesgesundheitsbl (2023).