

## Opioide sind hauptursächlich für Drogentodesfälle

**Im vergangenen Jahr 2021 sind deutschlandweit 1 826 Menschen durch Überdosierungen infolge von Schwarzmarktsubstanzen sowie durch gesundheitliche Langzeitfolgen verstorben. Diese Zahl ist ein neuer Höchststand. Take-Home Naloxon hätte viele Todesfälle vermeiden können und kann in Zukunft Leben retten.**

Der Drogenbeauftragte der Bundesregierung berichtet auch dieses Jahr wieder von einer deutlichen Steigerung der Drogentodesfälle in Deutschland. Im vergangenen Jahr 2021 sind 1 826 Menschen im Zusammenhang mit dem Konsum von Drogen verstorben. Das bedeutet einen Anstieg von 15,5% zum Vorjahr. „Damit bestätigt sich der Trend der letzten 10 Jahre wieder dramatisch. Die meisten dieser Drogentodesfälle stehen, wie in den vergangenen Jahren auch, in Zusammenhang mit Opioiden. Take-Home Naloxon hätte Todesfälle verhindern können und kann in Zukunft Leben retten“, sagt Prof. Dr. Heino Stöver, Direktor des Instituts für Suchtforschung Frankfurt.

**Das Bundesmodellprojekt NALtrain baut deutschlandweit Netzwerke auf und schult Mitarbeitende aus Einrichtungen der Suchthilfe, damit Take-Home Naloxon Standard in der Suchthilfe in Deutschland wird.**

Naloxon kann die Wirkung von Opioiden innerhalb von wenigen Minuten blockieren und die potenziell tödliche Atemdepression aufheben. Dafür muss Naloxon flächendeckend an alle Opioidkonsumierenden und Menschen in Substitutionsbehandlung ausgegeben und diese in der Anwendung geschult werden. Bisher ist Naloxon in Deutschland ein verschreibungspflichtiges Medikament, das kaum an Drogengebrauchende verschrieben wird. Die Vorbehalte und Vorurteile vieler Mediziner\*innen im Hinblick auf die Anwendung durch medizinische Laien sind weiterhin ungebrochen. Während einige Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) Take Home Naloxon unterstützen, verweigern anderen KVen grundsätzlich die Kooperation mit NALtrain als Bundesmodellprojekt.

„Diese fortwährenden Vorbehalte, die medizinisch unbegründet und ethisch mehr als fragwürdig sind, kosten jedes Jahr das Leben drogengebrauchender und substituierter Menschen. Ohne Naloxon ist die Atemdepression bzw. der Atemstillstand durch Opioide todesursächlich“, so Dirk Schäffer Deutschen Aidshilfe. „Die Verschreibung an substituierte Personen muss die Regel und nicht die große Ausnahme sein“, so Schäffer weiter

Die Zusammenarbeit der Ärzt\*innen mit Einrichtungen der Suchthilfe ist für die Umsetzung von Take-Home Naloxon entscheidend.

## **Die Abschaffung der Verschreibungspflicht bei gleichzeitiger Finanzierung von Naloxon kann alternativ ein effektiver Beitrag sein im Drogennotfall Leben zu retten.**

In Kanada und Italien ist Naloxon bereits in Apotheken auch ohne Rezept frei erhältlich. „Je niedriger die Hürden sind Naloxon zu erhalten, desto mehr Menschen werden das lebensrettende Medikament mitführen und einsetzen. Das kann am besten gelingen, wenn Naloxon nicht verschreibungspflichtig ist und durch Bund oder Länder finanziert wird, wie z.B. in Schottland. Je mehr Menschen Naloxon haben, desto effektiver ist die Maßnahme“, sagt Simon Fleissner, Projektkoordinator von NALtrain. Für eine bundesweite und dauerhafte Ausweitung von Take-Home Naloxon braucht es eine gesicherte langfristige Finanzierung. „Erst eine Finanzierung sowohl des personellen Aufwandes der Suchthilfeeinrichtungen für die Umsetzung von Take-Home Naloxon als auch die Übernahme der Kosten für das lebensrettende Medikament kann Take-Home Naloxon auch in Deutschland zu einer erfolgreichen Maßnahme machen und Drogentodesfälle verhindern“, sagt die Geschäftsführerin von akzept e.V. Christine Kluge Haberkorn.

„Wir können uns dem Drogenbeauftragten Burkhard Blienert nur anschließen, dass ein ‚Weiter so‘ in der Drogenpolitik nicht akzeptabel ist. Eine politisch gewollte und finanzierte Umsetzung von Take-Home Naloxon kann eine Antwort auf die steigenden Drogentodeszahlen durch Opioide und bei Mischkonsum sein“, sagt Prof. Dr. Heino Stöver. Mit dem dreijährigen Bundesmodellprojekt NALtrain (07/2021 bis 06/2024) ist ein Anfang seitens der Politik gemacht worden. Damit Take-Home Naloxon zum Standard in der Suchthilfe in Deutschland wird, braucht es eine nachhaltige Finanzierung und die Mitwirkung der Ärzteschaft.

Prof. Dr. Heino Stöver  
Institut für Suchtforschung Frankfurt

Christine Kluge Haberkorn  
Akzept e.V.

Dirk Schäffer  
Deutsche Aidshilfe e.V.