

PRESSEMITTEILUNG – MEDIZINISCHE FACHKREISE

Buprenorphin-Depot: Annäherung an das Äquivalenzprinzip in Haft

Besondere Eignung von Buvidal® zur Substitutionstherapie in der JVA

Mannheim/Lund, 13.12.2019 – Die 4. Gefängnismedizintage am 5. und 6. Dezember 2019 in Frankfurt stießen auf reges Interesse bei Medizinern und Pflegekräften im Vollzug. Dem von der Camurus GmbH unterstützten Symposium „Das Depot – neue Wege in der Behandlung der Opioidabhängigkeit im Justizvollzug“ wohnten etwa 200 Besucher*innen bei. Mit der wachsenden Verfügbarkeit des Buprenorphin-Depots in Justizvollzugsanstalten kann eine deutliche Annäherung an das geforderte Äquivalenzprinzip erreicht werden, so ein Fazit der Referate und nachfolgenden Diskussion.

Menschen in Haft haben nach dem Äquivalenzprinzip den gleichen Anspruch auf Gesundheitsversorgung wie gesetzlich Krankenversicherte in Freiheit. Nach wie vor ist dieser Anspruch jedoch für opioidabhängige Gefangene oft nicht erfüllt. So werden entsprechend dem Drogen- und Suchtbericht 2019 der Bundesregierung [1] nur knapp 24% der behandlungsbedürftigen opioidabhängigen Gefangenen in deutschen Justizvollzugsanstalten (JVA) substituiert. Ein Grund für die geringe Rate an Substitutionsbehandlungen in JVAs ist der damit verbundene hohe personelle Aufwand bei der zeitaufwändigen täglichen Vergabe. Darüber hinaus werden Sicherheitsaspekten oft Vorrang vor medizinischer Betreuung eingeräumt, so Prof. Dr. Jörg Pont aus Wien im ersten Plenarvortrag der 4. Gefängnismedizintage.

Das Symposium „Das Depot – neue Wege in der Behandlung der Opioidabhängigkeit im Justizvollzug“ wurde von Tagungsleiter Dr. Karlheinz Keppler aus Berlin eröffnet. Der viele Jahre in JVAs tätige Medizinaldirektor i. R. sieht das Buprenorphin-Depot als Gewinn für die Substitutionsbehandlung im Vollzug. Mit der neuen Applikationsform könnten die Nachteile der sublingualen Therapie mit Buprenorphin vernachlässigt werden, so Keppler. Die innovative Wirkungsweise des Buprenorphin-Depots veranschaulichte ein Animationsvideo. Es erklärte die faszinierende dem Depot Buvidal® zugrundeliegende FluidCrystal® Technologie. Dabei bilden spezielle Kombinationen aus natürlichen polaren Lipiden spontan flüssig-kristalline Gelstrukturen im wässrigen subkutanen Gewebe. Dieses Depot wird vom Körper über einen Zeitraum von Tagen bis Wochen vollständig abgebaut und setzt dabei den Wirkstoff kontinuierlich frei.

Buprenorphin-Depot für JVAs in Hessen

Medizinaloberrätin Dr. Kerstin Generotzky von der JVA Kassel berichtete über die Entwicklung und den dortigen aktuellen Stand der Suchtbehandlung. Bereits seit 1996 steht Methadon als Substitut in hessischen JVAs zur Verfügung. Mit den neuen Richtlinien der Bundesärztekammer von 2017 [2] wurde der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger in JVAs mehr Augenmerk geschenkt. Demnach muss auch bei Inhaftierung die Kontinuität der Behandlung durch die übernehmende Institution sichergestellt werden. Aktuell werden 31 Gefangene mit Methadon und 7 mit Buprenorphin-Depot in der JVA Kassel behandelt. Das entspricht insgesamt der Hälfte der opioidabhängigen Gefangenen dort und ist ein gutes Ergebnis. Im Vergleich dazu waren laut Europäischem Drogenbericht von 2018 [3] 48,3% der 1,3 Millionen Hochrisiko-

Opioidkonsumierenden in der EU 2016 in Behandlung. Darunter waren 86.400 Insassen europäischer Justizvollzugsanstalten.

Mit der Verfügbarkeit des Depots könne nun auch Buprenorphin leichter und sicherer als zusätzlicher Wirkstoff in JVA's angeboten werden, so Generotzky weiter. Dadurch wird eine Annäherung an das geforderte Äquivalenzprinzip und eine differenzierte Behandlung nach den individuellen Erfordernissen der Patienten erreicht. Vorher wurden häufig nur flüssige Substitutionsmittel eingesetzt. Ein gewichtiges Argument in Haft ist der Sicherheitsaspekt. Mit der Depotinjektion sind Abzweigung oder Missbrauch von Substitutionsmitteln praktisch ausgeschlossen, zudem werden durch den Wirkstoff Überdosierungen vermieden. Darüber hinaus ist die wöchentliche oder monatliche Applikation im Vollzugsalltag leicht und weniger zeitaufwändig zu handhaben. Aus Sicht der behandelnden Ärzte in JVA's ergeben sich durch das Depot weitere Vorteile. So müssen weniger tägliche Vergaben bewältigt werden. Die Patienten sind zufriedener und können mit der Depotbehandlung sicher in die freiheitliche Lebensführung übergeleitet werden. Die Vorteile der neuen Depottherapie überwiegen auch aus Sicht der Patienten, betont Generotzky. Diese berichten, dass sie sich klar im Kopf und nicht mehr benommen fühlten, besser Sport treiben oder arbeiten könnten, kaum Tagesschwankungen in der Wirkung und weniger Suchtdruck verspürten. Weiterhin profitierten die Patienten davon, dass sie nicht ständig den Arzt aufsuchen mussten und weniger Kontakt mit den opioidabhängigen Mitgefangenen hatten. Nachteilig empfanden einzelne Patienten passagere Schmerzen an der Einstichstelle, Knötchenbildung oder Schlafstörungen bei Therapiebeginn.

Kontinuität der Substitutionsbehandlung wichtig

Mehrfach wurde während der Tagung darauf verwiesen, dass die kontinuierliche Fortsetzung der Behandlung nach der Haftentlassung wichtig ist. Rückfallquote und Mortalitätsrisiko seien bei aus der Haft entlassenen Substitutionspatienten stark erhöht, so auch Dr. Konrad Cimander aus Hannover. Cimander, der in seiner Substitutionspraxis bereits mehr als zehn Patienten mit dem Depotpräparat behandelt, sieht auch in Bezug auf die Haftentlassung Vorteile der neuen Therapieform. Er stellte zudem das niedersächsische Modellprojekt Übergang von Haft in Freiheit vor. Das Ziel dieser Kooperation sei ein nahtloser Übergang von Behandlung und sozialer Absicherung bei Substitutionspatienten nach der Haftentlassung. Der notwendige Handlungszeitraum läge innerhalb der letzten 4 Wochen der Haftstrafe. Partner des niedersächsischen Modellprojektes sind die zuständigen Jobcenter, die Stadt Hannover, die Krankenkassen, die KV Niedersachsen und die JVA's. Bei Haftentlassung sind die Anträge auf Arbeitslosengeld II bearbeitet und es liegt eine Versicherungszusage der Krankenkassen vor. Ein Substitutionsplatz in einer suchtmedizinischen Praxis kann so gesichert werden.

In der anschließenden Diskussion wurden die Vorteile der neuen Depottherapie weiter bestätigt. Substitutionsmediziner Stephan Walcher aus München sieht mit dem Depot auch bei Antritt einer Haftstrafe die Fortführung der Therapie als gesichert. Generell wurde von den Diskutant*innen Buvidal® aufgrund seiner Depotwirkung und Vergabebedingungen eine besondere Eignung zur Substitutionstherapie in der JVA zugesprochen. Personal und substituierte Inhaftierte gewinnen mehr Sicherheit mit der neuen Depottherapie. Der hohe Zeit- und Personalaufwand und die Sicherheitsrisiken, die mit der täglichen Vergabe von Substitutionsmitteln einhergehen, entfallen durch die Applikation eines wöchentlichen oder monatlichen Depots. Die Versorgung über eine Woche bis hin zu einem Monat erleichtert außerdem das Übergangsmanagement nach der Haftentlassung.

Quellen

- [1] Drogen- und Suchtbericht 2019; abrufbar unter <https://www.drogenbeauftragte.de/>
[2] Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger 2017; abrufbar unter <https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/substitutionstherapie/>
[3] Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (2018), Europäischer Drogenbericht 2018: Trends und Entwicklungen, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg. abrufbar unter http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001DEN_PDF.pdf

Weitere Informationen für medizinische Fachkreise auch unter www.buvidal.de

Über Camurus

Camurus ist ein schwedisches Pharma- und Biotechnologieunternehmen mit wissenschaftlichem Fokus. Das übergeordnete Ziel des Unternehmens ist die Entwicklung und Vermarktung innovativer Arzneimittel zur Behandlung schwerer und chronischer Erkrankungen. Mit der von Camurus entwickelten einzigartigen FluidCrystal® Technologie zur Wirkstofffreisetzung und der umfassenden F&E-Kompetenz des Unternehmens entstehen hier neue Präparate, die das Potenzial dazu haben, führend in ihrer Wirkstoffklasse zu werden. In der klinischen Pipeline von Camurus befinden sich Produkte zur Behandlung von Krebs, endokrinen Krankheiten, Schmerzen und Abhängigkeit. Die Entwicklung erfolgt sowohl intern als auch in Kooperation mit internationalen pharmazeutischen Unternehmen. Das Unternehmen wird an der NASDAQ-Börse Stockholm unter dem Tickersymbol CAMX geführt. Weitere Informationen finden Sie unter www.camurus.com.

Weitere Informationen

Fredrik Tiberg, President & CEO / Tel. +46 (0)46 286 46 92 / fredrik.tiberg@camurus.com

Unternehmenskontakt in Deutschland

Camurus GmbH / Carl-Reuther-Str. 1 / 68305 Mannheim / www.camurus.de

Pressekontakt

Susan Kirmse / susan.kirmse@accente.de / +49 (0)611 4080619

Buvidal 8 mg/ -16 mg/ -24 mg/ -32 mg/ -64 mg/ -96 mg/ -128 mg Depot-Injektionslösung.

Wirkstoff: Buprenorphin. **Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enthält 8 mg/ 16 mg/ 24 mg/ 32 mg/ 64 mg/ 96 mg /128 mg Buprenorphin. **Sonstige Bestandteile:** *Stärken: 8 mg/ 16 mg/ 24 mg/ 32 mg:* (3-sn-Phosphatidyl)cholin (aus Sojabohnen), Glyceroldioleat, Ethanol. *Stärken: 64 mg/ 96 mg/ 128 mg:* (3-sn-Phosphatidyl)cholin (aus Sojabohnen), Glyceroldioleat, N-Methylpyrrolidon (Ph.Eur.).

Anwendungsgebiet: Behandlung von Opioidabhängigkeit im Rahmen medizinischer, sozialer und psychotherapeutischer Maßnahmen. Die Behandlung ist für Erwachsene und Jugendliche ab 16 Jahren bestimmt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, schwere respiratorische Insuffizienz, schwere Leberfunktionsstörung, akuter Alkoholismus oder Delirium tremens. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Schlaflosigkeit, Kopfschm., Übelkeit, Hyperhidrosis, Arzneimittelentzugssyndrom, Schmerzen. *Häufig:* Infektionen, Influenza, Pharyngit., Rhinit., Lymphadenopath., Überempfindlichk., vermind. Appetit, Angstgefühl, Agitiertheit, Depressionen, Feindseligk., Nervosität, abnormes Denken, Paranoia, medizin. Abhängigk., Somnolenz, Schwindel, Migräne, Parästhesie, Synkope, Tremor, Hyperton., Sprachstör., Tränenflussstör., Mydriasis, Miosis, Palpitationen, Vasodil., Hypoton., Husten, Dyspnoe, Gähnen, Asthma, Bronchitis, Verstopf., Erbrechen, Abdominalschmerzen, Flatulenz, Dyspepsie, Mundtrockenh., Durchfall, Erkrank. d. Gastroint.-Trakts, Hautausschlag, Pruritus, Urtikaria, Arthralgie, Rückenschm., Myalgie, Muskelspasmen, Nackenschmerzen, Knochenschmerzen, Dysmenorrhoe, abnorme Leberfunktionstests, periph. Ödem, Asthenie, Unwohlsein, Fieber, Schüttelfrost, neonat. Arzneimittelentzugssyndrom, Schmerzen im Brustkorb, an d. Inj.-stelle: Schmerzen, Juckreiz, Erythem, Schwellung, Reaktionen, Verhärtung, Raumforderung. *Gelegentlich:* Vertigo, Makulöser Ausschlag, durch Eingriff bedingter Schwindel, erhöhte Alanin-Aminotransferase, Aspartat-Aminotransferase u. Leberenzyme, a.d. Inj.-stelle: Zellulitis, Entzündung, Bluterguss, Urtikaria. *Nicht bekannt:* Halluzinationen, euphor. Stimmung, Erythem, Harnretention.

Abgabestatus: Verschreibungspflichtig, Betäubungsmittel. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Camurus AB, Ideon Science Park, SE-223 70 Lund, Schweden. **Stand:** Juni 2019