



RICHTLINIEN FUER DIE ABGABE VON INJEKTIONSMATERIAL AN FIXER

Um eine allfällige Uebertragung der heute noch nicht verhüt- und heilbaren Krankheit AIDS zu vermindern, kann Injektionsmaterial (Spritzen und Nadeln) an Fixer (Drogenabhängige, die sich Drogen intravenös verabreichen) nach folgenden Richtlinien abgegeben werden:

1. Ueber die Abgabe von Injektionsmaterial an Fixer entscheidet der Arzt. Er vergewissert sich, dass es sich beim Empfänger von Injektionsmaterial tatsächlich um einen Fixer handelt und dieser nicht in einem Therapieprogramm (z.B. Methadonprogramm) steht.
2. Der Arzt überprüft den körperlichen Zustand des Fixers. Er macht den Fixer auf die Gefahren der intravenösen Applikation sowie die Selbst- und Fremdgefährdung durch das gemeinsame Benützen von Injektionsmaterial (needle sharing) aufmerksam.
3. Der Arzt stellt dem Fixer eine Bezugsberechtigung aus.
4. Die Abgabe von Injektionsmaterial erfolgt durch den Arzt oder Apotheker.
5. Die Abgabe von Injektionsmaterial ist auf der Bezugsberechtigung einzutragen. Abgesehen von der erstmaligen Abgabe ist das Injektionsmaterial nur im Umtausch abzugeben. Pro Woche darf einem Fixer grundsätzlich nur eine Spritze umgetauscht werden.
6. Aerzte und Apotheker, die Spritzen abgeben, sind für die Entsorgung der eingetauschten Spritzen, Spritzenteile und Nadeln verantwortlich.

Zürich, 31. Dezember 1985

DIREKTION DES GESUNDHEITSWESENS

Dr. iur. P. Wiederkehr,
Regierungsrat

AERZTLICHE VERSCHREIBUNG
VON SPRITZENMATERIAL AN DROGENABHAENGIGE

Praktische Hinweise zu den Richtlinien
der Gesundheitsdirektion vom 31. Dezember 1985

Die ärztliche Verschreibung von Injektionsmaterial an Drogenabhängige, die sich Drogen intravenös spritzen, soll einer Schädigung der körperlichen Gesundheit - insbesondere auch von Dritten - durch Risikoinfektionen vorbeugen. Sie kann diese Funktion allerdings nur erfüllen, wenn gewisse Vorsichtsmassnahmen wahrgenommen werden. Ausserdem widerspricht sie meistens der primären therapeutischen Zielsetzung, dem Drogenabhängigen den Weg zur Abstinenz zu erleichtern. Bei jeder Verschreibung ist deshalb eine angemessene Berücksichtigung der folgenden Punkte notwendig:

- Eine Verschreibung von Injektionsmaterial im Sinne der Richtlinien ist nur gerechtfertigt, wenn der Arzt sich davon überzeugt hat, dass eine Abhängigkeit von intravenös applizierten Drogen zweifelsfrei vorliegt.
- Es soll kein Injektionsmaterial an Drogenabhängige verschrieben werden, die anderswo in Behandlung stehen (Abstinenz- oder Methadonbehandlung). Ob sich der Patient in einem Methadonprogramm befindet, lässt sich beim Kantonsarzt eruieren (Auskunft nur an Aerzte!).
- Die Verschreibung von Injektionsmaterial sollte begleitet sein von einem therapeutischen Kontakt, der auf eine Behandlung der Abhängigkeit hin zu arbeiten versucht. In der Regel sollte die Verschreibung von Injektionsmaterial eine Behelfsmassnahme, nicht eine Dauermassnahme darstellen.
- Erhebliche Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens und floride körperliche Erkrankungen (z.B. Hepatitis) machen es zwar wünschbar, das Risiko neuer Infektionen besonders zu meiden, erhöhen aber das Mortalitätsrisiko auch bei Verwendung steriler Spritzen. In solchen Fällen ist deshalb besonders sorgfältig zwischen Nutzen und möglichem Schaden der Spritzenverschreibung abzuwägen. Eine zweckmässige körperliche Behandlung ist bedeutend wichtiger als die Verschreibung der Spritze.

- Die Verschreibung oder Abgabe von sterilem Injektionsmaterial garantiert keineswegs eine sterile Drogenapplikation. Die Verschreibung muss auf jeden Fall begleitet sein von einer sorgfältigen Instruktion darüber, wie Hautdesinfektion und Spritzen-
desinfektion mit einfachen Mitteln durchzuführen sind (mehrfaches Aufziehen von Wasser in die Spritze zur Verdünnung von Blutrückständen und nachfolgendes Aufziehen von 70%igem Aethyl-
alkohol reduziert die Infektiosität von HTLV-III bei einer Einwirkungszeit von nur 3 Minuten praktisch vollständig; ein Auskochen des Injektionsmaterials während 15-20 Minuten in Leitungswasser vermindert nicht nur die Infektiosität von HTLV-III, sondern auch diejenige des Hepatitis B-Virus auf praktisch nicht mehr ins Gewicht fallende Restwerte).

Auch andere Hygienemassnahmen einschliesslich Warnung vor Spritzenausleihe und Nadelausleihe gehören dazu. Der Drogenabhängige muss seinen Teil der Verantwortung zur Eindämmung der Infektionsgefahr kennen und wissen, wie er diese Verantwortung wahrnehmen kann.

- Aus den genannten Gründen kann die ärztliche Verschreibung von Spritzenmaterial keine Selbstverständlichkeit sein, wie auch kein Rechtsanspruch des Drogenabhängigen auf eine solche Verschreibung besteht. In jedem Fall sind die besonderen Umstände und die sich zum Teil widersprechenden Verantwortlichkeiten des Arztes abzuwägen.

Zürich, 15. Januar 1986

Prof.Dr. A. Uchtenhagen



Der Kantonsarzt

Abgabe von Spritzen und Nadeln an Drogenabhängige:
Stellungnahme der Subkommission Drogenfragen der Eidgenössischen
Betäubungsmittelkommission vom 9. September 1985

Diese im Bulletin des Bundesamtes für Gesundheitswesen vom 19. Dezember 1985 publizierte Stellungnahme der Subkommission für Drogenfragen widerspiegelt recht eindrücklich das Dilemma, vor welches Personen und Institutionen gestellt werden, die sich mit der Frage einer Liberalisierung der Spritzenabgabe an Fixer zu befassen haben. Drei besonders fragwürdige Argumente bedürfen m.E. eines Kommentars:

1. Was die epidemiologischen Aspekte (Abschnitt 2 des Berichtes) anbelangt, muss darauf hingewiesen werden, dass eine Virus-Übertragung unter Drogenabhängigen keineswegs davon abhängt, ob ein Fixer eine sterile Spritze verwendet oder nicht. Ein Fixer, der seine Spritze ausschliesslich für sich selbst benützt, d.h. auf den Austausch und die gemeinsame Verwendung von Kanülen und Spritzen verzichtet, überträgt nie eine Infektion, auch wenn seine Spritze unsteril ist. Der gleiche Trugschluss in der Argumentation findet sich auch am Ende von Kapitel 4 (Rechtliche Aspekte).
2. Die in Abschnitt 3 (Fachliche Abwägung der Problematik) erhobene Forderung, "jeder Drogenabhängige, der gewillt ist, sich die Droge steril zu applizieren, sollte Zugang zu sterilem Injektionsmaterial haben", ist durch die Abgabe von sterilen Spritzen und Nadeln allein nicht zu erfüllen. Ein Drogenabhängiger, der sich eine Droge steril applizieren will, müsste auch Zugang zu sterilem Stoff haben (anstatt nur zu einem undefinierbaren und oftmals mikrobiell verseuchten Gemisch). Zudem müsste er - was er jederzeit könnte - steriles Lösungsmittel (anstatt Brunnen-, Fluss- oder Toilettenschüssel-Wasser)



sowie Desinfektionsmittel-getränkte Tupfer verwenden (sonst schleppt er auch mit einer sterilen Nadel tausende von Erregern von seiner normalerweise mikrobiell stark kontaminierten Hautoberfläche via Stichkanal in die Blutbahn). Eine sterile Applikation von Drogen wäre in letzter Konsequenz also nur durch die Schaffung eines entsprechenden "Fixer-Sets" für den Einmalgebrauch zu verwirklichen. Dies würde jedoch eine staatlich kontrollierte Fabrikation und Abgabe der entsprechenden Drogen voraussetzen.

3. Am Ende des ersten Kapitels ihrer Stellungnahme weist die Subkommission für Drogenfragen darauf hin, dass nicht ausgeschlossen werden könne, dass eine liberale Abgabe von Injektionsmaterial vor allem von jugendlichen Probierern und Einsteigern im Sinne einer Verharmlosung der Gefahren des Heroinkonsums missverstanden werden könnte. Im zweitletzten Kapitel von Abschnitt 4 (Rechtliche Aspekte) wird diese potentiell mögliche Förderung des Heroinkonsums verharmlost und ihr die Liberalisierung der Spritzenabgabe als "kausal" anzusehende Eindämmung der Ausbreitung von Hepatitis A, B, non-A/non-B, Delta und AIDS gegenüber gestellt. Dabei wird die Tatsache übergangen, dass es sich bei den genannten Infekten primär um sexuell übertragbare Krankheiten handelt, die auch unter nicht fixenden Risikogruppen gehäuft vorkommen (z. B. bei homo- und bisexuellen Männern).

Prof. Dr. med. G. Kistler
Kantonsarzt



Telefon 01.259 1111
Postcheck 80-1840-4

An die

- Aerztinnen und Aerzte
- Zahnärztinnen und Zahnärzte
- Apothekerinnen und Apotheker

im Kanton Zürich

Unser Zeichen	Ihre Nachricht vom	Ihr Zeichen	8090 Zürich, Obstgartenstr. 21
GK/Sch			24. Januar 1986

Abgabe von Injektionsmaterial an Fixer

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen

wie Sie aus Pressemitteilungen bereits wissen, hat eine von der Gesundheitsdirektion eingesetzte, interdisziplinäre Arbeitsgruppe vor kurzem Richtlinien für die kontrollierte Abgabe von Injektionsmaterial an Fixer erarbeitet (Beilagen). Prof. Dr. med. A. Uchtenhagen, Direktor des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich hat diese Richtlinien durch praktische Hinweise ergänzt, die Sie ebenfalls beigelegt finden.

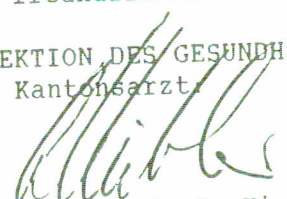
Zur Ausstellung einer Bezugsberechtigung für Injektionsmaterial an einen Fixer sind ausschliesslich praxisberechtigte Aerzte und ärztliche Mitarbeiter der Drop-In's befugt. Jede durch den Arzt oder Apotheker im Umtausch abgegebene Spritze ist im entsprechenden persönlichen Ausweis zu vermerken (siehe Beilage). Der Fixer sollte diese Bezugsberechtigung stets auf sich tragen. Ausweise können beim Kantonsärztlichen Dienst bestellt werden.

Die Subkommission für Drogenfragen der Eidgen. Betäubungsmittelkommission hat im Bulletin des Bundesamtes für Gesundheitswesen vom 19. Dezember 1985 zur Frage der Spritzenabgabe an Fixer Stellung genommen. Einige Punkte dieses Berichtes bedürfen meines Erachtens eines Kommentars. Sie finden diesen ebenfalls als Beilage.

In Kürze werden wir Sie über AIDS erneut umfassend orientieren. Ebenso ist eine gesamtschweizerische Information der Bevölkerung geplant.

Mit freundlichen Grüssen

DIREKTION DES GESUNDHEITSWESENS
Der Kantonsarzt


Prof. Dr. med. G. Kistler

Beilagen

PRESSEMITTEILUNG DER GESUNDHEITSDIREKTION

Zur Spritzenabgabe an Fixer

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe, der Fachleute aus den Bereichen Drogenprävention, Drogentherapie, Justiz und Polizei sowie Vertreter der kantonalen Aerztegesellschaft und des kantonalen Apothekervereines angehörten, hat im Auftrage der Gesundheitsdirektion abgeklärt, unter welchen Bedingungen Injektionsmaterial an Fixer angegeben werden könnte.

Die Arbeitsgruppe kam zum Schlusse, dass eine kontrollierte Abgabe von Spritzen an Fixer verantwortet werden könne.

Die von der Arbeitsgruppe vorgeschlagenen Richtlinien für die Abgabe von Injektionsmaterial wurden von der Gesundheitsdirektion am 31. Dezember 1985 genehmigt. Sie lauten:

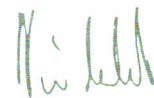
"Um eine allfällige Uebertragung der heute noch nicht verhüt- und heilbaren Krankheit AIDS zu vermindern, kann Injektionsmaterial (Spritzen und Nadeln) an Fixer (Drogenabhängige, die sich Drogen intravenös verabreichen) nach folgenden Richtlinien abgegeben werden:

1. Ueber die Abgabe von Injektionsmaterial an Fixer entscheidet der Arzt. Er vergewissert sich, dass es sich beim Empfänger von Injektionsmaterial tatsächlich um einen Fixer handelt und dieser nicht in einem Therapieprogramm (z.B. Methadonprogramm) steht.
2. Der Arzt überprüft den körperlichen Zustand des Fixers. Er macht den Fixer auf die Gefahren der intravenösen Applikation sowie auf die Selbst- und Fremdgefährdung durch das gemeinsame Benützen von Injektionsmaterial (needle sharing) aufmerksam.

3. Der Arzt stellt dem Fixer eine Bezugsberechtigung aus.
4. Die Abgabe von Injektionsmaterial erfolgt durch den Arzt oder Apotheker.
5. Die Abgabe von Injektionsmaterial ist auf der Bezugsberechtigung einzutragen. Abgesehen von der erstmaligen Abgabe ist das Injektionsmaterial nur im Umtausch abzugeben. Pro Woche darf einem Fixer grundsätzlich nur eine Spritze umgetauscht werden.
6. Aerzte und Apotheker, die Spritzen abgeben, sind für die Entsorgung der eingetauschten Spritzen, Spritzen-
teile und Nadeln verantwortlich."

Die Gesundheitsdirektion hat inzwischen einen Ausweis geschaffen, der vom behandelnden Arzt einem Fixer ausgestellt werden kann. Der Ausweis berechtigt einen Drogenabhängigen im Rahmen der Richtlinien, jeweils während sechs Monaten in der Apotheke Spritzen umzutauschen. Ausweise können vom Arzt bei der Gesundheitsdirektion kostenlos bezogen werden.

DIREKTION DES GESUNDHEITSWESENS



14. Januar 1986



Orientierungskopie

RICHTLINIEN FUER DIE ABGABE VON INJEKTIONSMATERIAL AN FIXER

Um eine allfällige Uebertragung der heute noch nicht verhüt- und heilbaren Krankheit AIDS zu vermindern, kann Injektionsmaterial (Spritzen und Nadeln) an Fixer (Drogenabhängige, die sich Drogen intravenös verabreichen) nach folgenden Richtlinien abgegeben werden:

1. Ueber die Abgabe von Injektionsmaterial an Fixer entscheidet der Arzt. Er vergewissert sich, dass es sich beim Empfänger von Injektionsmaterial tatsächlich um einen Fixer handelt und dieser nicht in einem Therapieprogramm (z.B. Methadonprogramm) steht.
2. Der Arzt überprüft den körperlichen Zustand des Fixers. Er macht den Fixer auf die Gefahren der intravenösen Applikation sowie die Selbst- und Fremdgefährdung durch das gemeinsame Benützen von Injektionsmaterial (needle sharing) aufmerksam.
3. Der Arzt stellt dem Fixer eine Bezugsberechtigung aus.
4. Die Abgabe von Injektionsmaterial erfolgt durch den Arzt oder Apotheker.
5. Die Abgabe von Injektionsmaterial ist auf der Bezugsberechtigung einzutragen. Abgesehen von der erstmaligen Abgabe ist das Injektionsmaterial nur im Umtausch abzugeben. Pro Woche darf einem Fixer grundsätzlich nur eine Spritze umgetauscht werden.
6. Aerzte und Apotheker, die Spritzen abgeben, sind für die Entsorgung der eingetauschten Spritzen, Spritzenteile und Nadeln verantwortlich.

Zürich, 31. Dezember 1985

DIREKTION DES GESUNDHEITSWESENS

Dr. iur. P. Wiederkehr,
Regierungsrat