

AERZTLICHE VERSCHREIBUNG
VON SPRITZENMATERIAL AN DROGENABHÄNGIGE

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