



Interferonbehandlung und Abstinenztherapie

Eine Behandlung mit Interferon/Ribavirin ist in eine Abstinenzbehandlung integrierbar! Die Hepatitisbehandlung kann positiv in eine Abstinenzorientierung eingebunden werden

Die Rehabilitation für Drogenabhängige umfasst somatische, psychische Behandlungsansätze sowie Maßnahmen zur gesellschaftlichen und beruflichen Teilhabe. Diese Integration unterschiedlicher Behandlungsansätze kennzeichnet die Rehabilitation.

Die Frage der Vereinbarkeit von Rehabilitation und Hepatitisbehandlung bezieht sich auf die Hepatitis Typ C. Eine solche Hepatitiserkrankung tangiert all die genannten Aspekte. Ihre Behandlung sollte daher ein ergänzender integraler Bestandteil der Rehabilitation sein. In der Praxis ist die Behandlung von Hepatitis mit Interferon bzw. Ribavirin parallel zur Suchtrehabilitation durchaus möglich und angezeigt, setzt aber voraus, dass die Rehabilitationseinrichtung bestimmte Bedingungen und Verfahrensabläufe eingerichtet hat bzw. vorhält.

1. Erste Voraussetzung ist, dass die Rehabilitationseinrichtung einen geregelten Zugang hat zu einem Fachdienst, der Erfahrungen hat in der Behandlung von Hepatitis. Dafür kommen vor allem Schwerpunktpraxen für Suchtmedizin und hepatologische Ambulanzen in Betracht.
2. Die Behandlung ist einzubetten in einen geregelten Umgang mit dem Thema unter Einbezug präventiver Maßnahmen und präventiven Verhaltens. Idealerweise wird dazu eine Informationsgruppe zu Hepatitis für *alle* Patienten eingerichtet mit Informationen zu Infektionswegen, Krankheitsverlauf und Behandlungsmöglichkeiten.
3. Jeder Einzelfall muss sorgfältig geprüft werden, bevor eine Hepatitisbehandlung eingeleitet wird. Dies verlangt eine sorgfältige individuelle Standortbestimmung sowohl bezüglich der Suchterkrankung und des Hepatitis-C-Status im ärztlichen Gespräch. Im Einzelnen:
 - a. Diagnostik veranlassen oder komplettieren und alle nötigen medizinischen Unterlagen heranziehen;
 - b. Informationen bezüglich Prozedere und Prognose entsprechend Genotyp;
 - c. Abwägen, ob bezüglich Konsumverhalten eine hinreichende Stabilität vorhanden ist;
 - d. Ist der Patient den Belastungen der Hepatitisbehandlung gewachsen? Diese Frage ist zentral und kann nur im Dialog mit dem Patienten beantwortet werden, wobei die Nebenwirkungen und Gefahren der Hepatitisbehandlung (vergleiche mit Entzugserfahrungen) im Detail durchgegangen werden müssen.
 - e. Zusätzlich: Ist der Patient bereit, während der gesamten Behandlung ist strikte Alkoholabstinenz durchzuhalten, da Alkoholabusus die Prognose der Hepatitis erheblich verschlechtert?

4. In der Einrichtung ist die Bereitschaft erforderlich, Nebenwirkungen wirksam zu behandeln. Dazu gehören medikamentöse Linderung (Paracetamol, Ibu, ggf. Antidepressiva sowie Schlafhilfen), aber auch Schonung und eine gute Integration dieser Einschränkungen in den Ablauf und gegenüber den Mitarbeitern und Mitklienten. Der behandelnde Arzt der Rehabilitationseinrichtung muss hier klare individuelle Vorgaben machen.

Hinweise zur Integration der Hepatitisbehandlung in die Suchtrehabilitation:

Es ist günstig, eine Behandlung in der zweiten Hälfte der Therapie (ohne Berücksichtigung einer eventuellen Adaptionsphase) zu beginnen. Es lassen sich leichter die Nebenwirkungen abfangen und die Unterscheidung zu Craving und Entzug suchttherapeutische bearbeiten, die Compliance sowie die Motivation erhalten oder verbessern.

Es sollte vor Behandlungsbeginn klar sein, wie und wo der Patient nach der Therapie lebt. Zwingend ist eine Anbindung an eine geeignete Praxis oder Ambulanz. Förderlich ist eine Nachsorgebetreuung, um den Patienten in klaren unterstützenden Strukturen zu haben.

In Einzelfällen kann es zu einer Behinderung der Maßnahmen zur beruflichen Teilhabe kommen, wenn die Arbeitsfähigkeit zeitweise verneint werden muss. Solche Konflikte sollten vorab erwogen werden und das Timing der Maßnahmen zur beruflichen Teilhabe und der Hepatitisbehandlung sorgfältig abgestimmt werden. Unter Umständen müssen sich alle Beteiligten und der Rehabilitand auf eine Priorität einigen.

Die Hepatitisbehandlung kann positiv in eine Abstinenzorientierung eingebunden werden. Zum einen kann sie verstanden werden als ein Abschließen der Konsumphase und deren Folgen. Zum zweiten motiviert eine erfolgreiche Behandlung, den errungenen Cleanstatus nicht zu gefährden und kein neues Infektionsrisiko einzugehen.

GVS Ausschuss Drogenhilfe, Rainer Baudis

<p>Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe e.V. (GVS) Altensteinstr. 51, 14195 Berlin Tel. 030-843 123 55 / Fax 030-844 183 36 E-Mail: gvs@sucht.org Internet: www.sucht.org</p>
