SAMMSU
Swiss Association for the Medical Management in Substance Users

25. Interdisziplinärer Kongress für **Suchtmedizin**
03. – 05. Juli 2025

SCHWEIZER OAT-KOHORTE (SAMMSU): BESCHREIBUNG DER OPIOID-AGONISTEN-THERAPIE

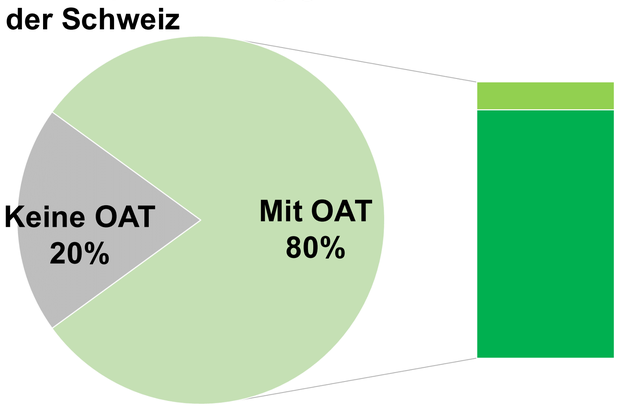
Bregenzer A[1], Bruggmann P[2], Castro E[3], Della Santa P[4], Hensel-Koch K[5], Moriggia A[6,7], Scheidegger C[8], Brunner N[5]

[1]Infektiologie und Infektionsprävention, Kantonsspital Aarau, [2]Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zürich, [3]Private Praxis & Virtual Clinic HCV, Lausanne, [4]Fondation Phénix, Geneva, [5]Stiftung Suchthilfe, St. Gallen, [6]Ingrado Servizi per le Dipendenze, Lugano, [7]Epatocentro Ticino SA, Lugano, unabhängig, Basel

HINTERGRUND

- 22'000 bis 27'000 Menschen mit Opioidabhängigkeit in der Schweiz.
- Verschreibung von Diacetylmorphin/Heroin ist beschränkt auf 23 Einrichtungen (in 14/26 Kantonen)- andere Opioide können von jedem Arzt verschrieben werden.
- in ≈60 % der Fälle wird die OAT von einem Allgemeinmediziner/Hausarzt (GP) verschrieben.

22-27,000 Menschen mit einer Opioidabhängigkeit in der Schweiz

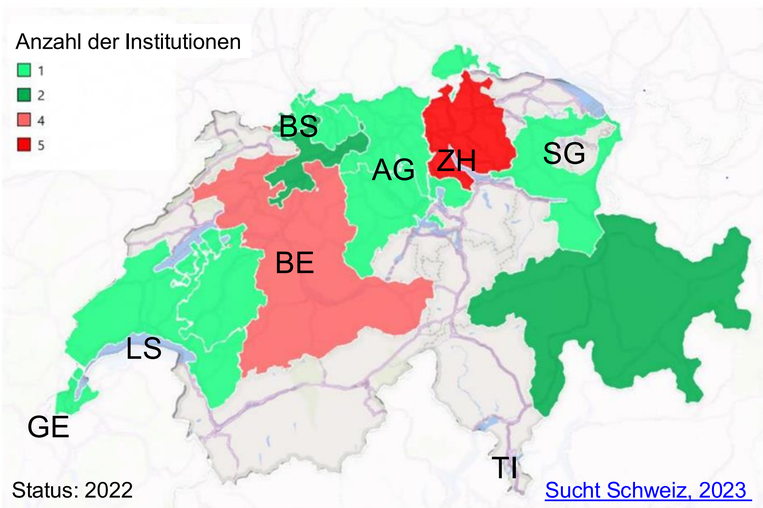


Diacetylmorphin/Heroin:
10% (1,800) → nur in Institutionen

Andere OAT:
90% (16,000) → in Apotheken, in Institutionen und in Praxen bei GP
- Methadon
- Slow-release Morphin
- Buprenorphine
- Levomethadon

NOS 2022, Sucht Schweiz, 2023
Jahresbericht 2022, Sucht Schweiz, 2023

Diacetylmorphin/Heroin Verschreibungen: 23 Institutionen in 14/26 Kantonen



SAMMSU
Swiss Association for the Medical Management in Substance Users

8 SAMMSU Zentren
(1390 Teilnehmende am 02/01/2024)

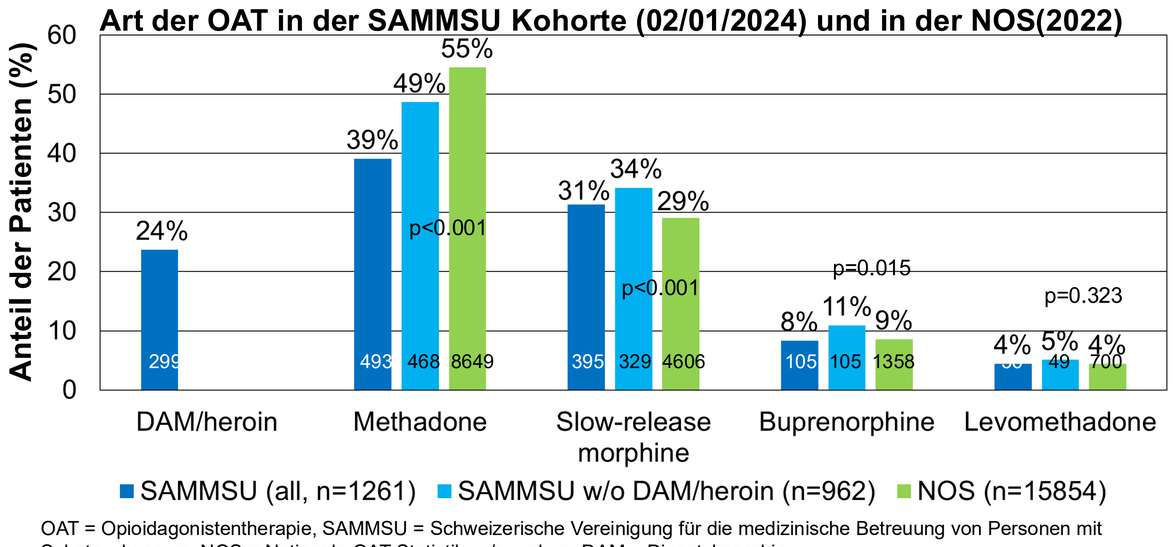
AG = Aarau (510; 37%)
BE = Bern (31; 2%)
BS = Basel (113; 8%)
GE = Genf (47; 3%)
LS = Lausanne (60; 4%)
SG = St. Gallen (89; 6%)
TI = Tessin (Lugano) (121; 9%)
ZH = Zürich (419; 30%)

METHODE

- Die OAT-Verschreibung in der SAMMSU-Kohorte wird beschrieben und mit Daten aus der Nationalen OAT-Statistik (**NOS**) verglichen.
- Seit 2014, offene Kohorte für Patienten (>18 Jahre) mit aktueller/früherer OAT
- Acht verschiedenen Zentren in der ganzen Schweiz
- Bis zum 02.01.2024 wurden **1.390** Patienten aufgenommen (76 % männlich, Durchschnittsalter: 44 Jahre, 75 % mit intravenösem Drogenkonsum in der Vorgeschichte, 61 % HCV-Antikörper-positiv, 10 % HIV-Antikörper-positiv).
- Seit 02/2021 werden Daten zu OAT-verschreibenden Ärzten und OAT-Anbietern erhoben, während Daten zu OAT-Medikamenten seit Beginn verfügbar sind.

RESULTATE – OAT Verschreibung

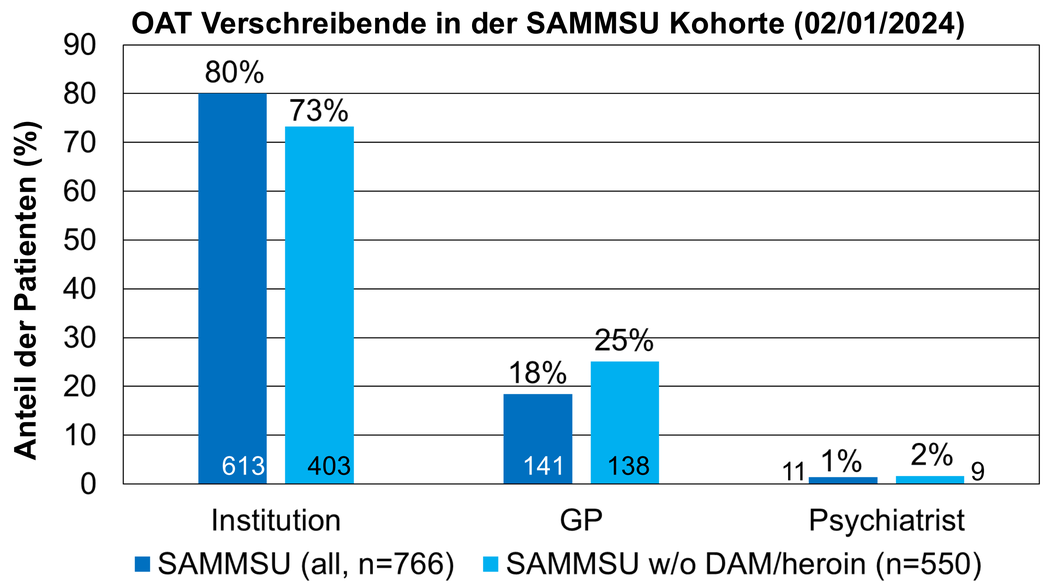
- Bei ihrer letzten jährlichen Untersuchung befanden sich **91,7 %** der Patienten in einer OAT: **23,7 %** mit Diacetylmorphin/Heroin, **39,1** % mit Methadon, **31,3** % slow-released Morphin, 8,3 % mit Buprenorphin und 4,4 % mit Levomethadon (n = 1.261).
- Vergleich der SAMMSU- mit den NOS-Daten: (ohne Diacetylmorphin/Heroin): 48,6 % gegenüber 54,6 % Methadon (p < 0,001), 34,2 % gegenüber 29,1 % slow-release Morphin (p < 0,001), 10, 9 % gegenüber 8,6 % Buprenorphin (p = 0,015) und 5,1 % gegenüber 4,4 % Levomethadon (p = 0,323) [SAMMSU: n = 962; NOS: n = 15.854].e Version)



OAT = Opioidagonistentherapie, SAMMSU = Schweizerische Vereinigung für die medizinische Betreuung von Personen mit Substanzkonsum, NOS = Nationale OAT-Statistik, w/o = ohne, DAM = Diacetylmorphin

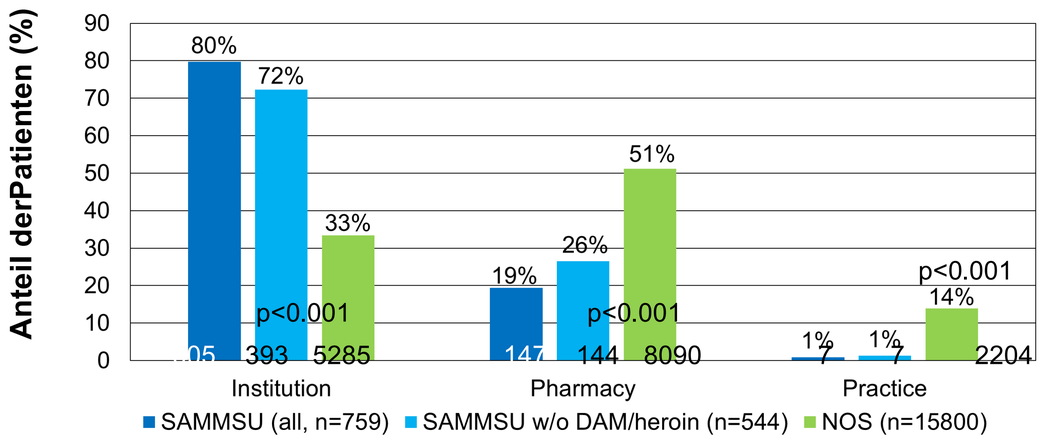
RESULTATE – OAT-Verschreibende und OAT-Anbieter

- Bei Patienten in der **SAMMSU**, die kein Diacetylmorphin/Heroin erhielten, war der **OAT-Verschreibende** in 73,3 % der Fälle eine Institution, in 25,1 % ein Hausarzt und in 1,6 % ein Psychiater (n = 550), und der **OAT-Anbieter** in 72, 2 % eine Institution, in 26,5 % eine Apotheke und in 1,3 % eine Praxis (n = 544).
- In der **NOS** war die Verteilung der OAT-Anbieter wie folgt: 33,4 % Einrichtung, 51,2 % Apotheke und 13,9 % Praxis (n = 15.800, p < 0,001 für alle Vergleiche).



OAT = Opioidagonistentherapie, SAMMSU = Schweizerische Vereinigung für die medizinische Betreuung von Substanzkonsumenten, w/o = ohne, GP = Allgemeinmediziner, DAM = Diacetylmorphin

OAT-Anbieter in der SAMMSU Kohorte (02/01/2024) und in der NOS (2022)



w/o = ohne, DAM = Diacetylmorphin

Anteil verschiedener OAT in Bezug auf OAT-Anbieter [SAMMSU Kohorte (02/01/2024)]

	Institution (n=605)	**Institution w/o DAM/heroin** (n=393)	**Pharmacy** (n=147)	**Practice** (n=7)
DAM/heroin	35% (212)	-	-	-
Methadon	26% (158)	36% (143)	50% (74)	71% (5)
Slow-release Morphin	34% (207)	44% (171)	30% (44)	14% (1)
Buprenorphin	5% (31)	8% (31)	8% (12)	14% (1)
Levomethadon	7% (40)	9% (37)	3% (5)	0% (0)

SCHLUSSFOLGERUNGEN

- In der SAMMSU-Kohorte sind Patienten mit einer Institution als OAT-Anbieter (zentralisierte Umgebung) überrepräsentiert, während Patienten mit einer Apotheke oder Praxis als OAT-Anbieter unterrepräsentiert sind.
- Dementsprechend ist Diacetylmorphin/Heroin als OAT-Medikament überrepräsentiert und Methadon unterrepräsentiert.
- Um die Repräsentativität zu erhöhen, muss die Rekrutierung in dezentralen Einrichtungen (Apotheken, Hausärzte) verstärkt werden, was natürlich schwieriger ist als in Einrichtungen.

UNTERSTÜZUNG/SPONSORING

SAMMSU wurde finanziert von Infodrog (im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit), Pharmaunternehmen (Abbvie, BMS, Gilead, Lipomed, Merck, Roche, ViiV), SSAM (Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin), SEVHep (Schweizer Experten für Virushepatitis), Inselspital Bern, Kantonsspital St. Gallen, Kantonsspital Aarau, Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zfs Zentrum für Suchtmedizin Basel, Universitätsspital Zürich.

Kontakt:
Dr. med. Andrea Bregenzer, Kantonspital Aarau, Tellstrasse 25, CH-5000 Aarau, SCHWEIZ, andrea.bregenzer@ksa.ch
www.sammsu.ch