Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen

Herausgeber: Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel

Band: 11 (1984)

Heft: 3

Artikel: Methadonbericht der Eidgenössischen Betäubungsmittel-Kommission

Autor: Thommen, Dieter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-799928

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

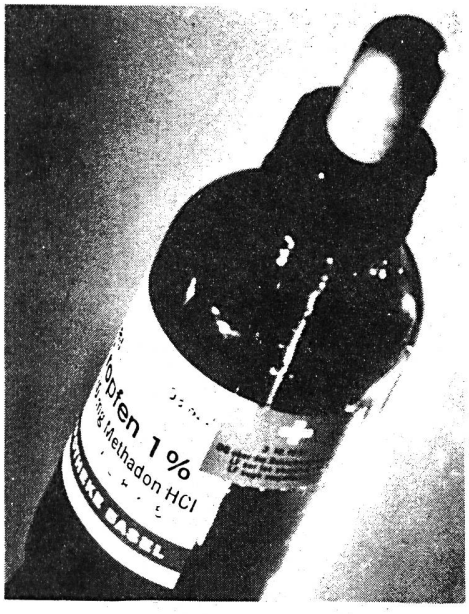
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch



Methadonbericht der Eidgenössischen Betäubungsmittel-Kommission

Dieter Thommen

Im Juli 1983 erteilte die Eidg. Betäubungsmittel-Kommission "angesichts der in den Kantonen der Schweiz uneinheitlich gehandhabten Politik und Praxis der Methadonbehandlung" den Auftrag, internationale und schweizerische Erfahrungen mit dieser Form der Behandlung zusammenzutragen, Empfehlungen über die Zweckmässigkeit und die Bedingungen einer solchen Behandlung auszuarbeiten und die Frage der Leistungspflicht der Krankenversicherungen näher abzuklären. Eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von Prof. A. Uchtenhagen hat im April dieses Jahres einen über sechzigseitigen Bericht vorgelegt, der Ende Mai als Beilage zum Bulletin des Bundesamtes für Gesundheitswesen publiziert worden ist.

In einem ersten Abschnitt dieses Berichtes werden zunächst die Charakteristika der aktuellen Heroin-Szene umrissen: Der frühe Einstieg in den Heroin-Konsum wird verstanden als ein Symptom erschwerter Identitätsfindung, als Ausdruck von Ohnmacht- und Depressionsgefühlen. Das Ergebnis: Ausbildungs-, Entwicklungs- und Reifungsdefizite sowie — durch den Heroin-Markt bedingte — Folgeerscheinungen wie Beschaffungsdelinquenz und Prostitution. Daraus werden auch Konsequenzen für die Behandlung und Wiedereingliederung Heroinabhängiger abgeleitet: Es gilt, die vorhandenen Entwicklungs- und Ausbildungsdefizite aufzuarbeiten, was dadurch erschwert wird, dass die Betroffenen "oft Zweifel an der Wünschbarkeit eines solchen Lebens haben", dass es ihnen "an Selbstvertrauen und Mut fehlt, um sich damit auseinanderzusetzen".

Methadon: Wirkungen und Nebenwirkungen

Nach einem kurzen Rückblick auf die Entwicklung der Suchtersatzbehandlung in den USA und in Europa setzt sich der Bericht eingehend mit den Wirkungen und Nebenwirkungen des Methadons auseinander. Als Nebenwirkungen werden genannt: Schwitzen, Verstopfung, Potenzstörungen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen. Sie werden vorwiegend als Symptome einer unvollständigen körperlichen Anpassung aufgefasst, die grösstenteils innerhalb von sechs Monaten abflaut, bei ca. einem Fünftel der Patienten aber auch andauern. Kinder von Methadon-Patientinnen weisen nach der Geburt Entzugserscheinungen auf. Bei Überdosierung wirkt Methadon tödlich. Von 77 untersuchten Drogentodesfällen in Zürich musste bei 14 eine Beteiligung von Methadon festgestellt werden, über die Hälfte nachweislich infolge unkontrollierter Methadonabgabe durch Ärzte!

Die bisherigen Erfahrungen mit Methadon werden anhand einer kurzen Zusammenfassung der mittlerweile fast unüberblickbar gewordenen Literatur in den USA und einiger Arbeiten aus England und Schweden diskutiert. Ein recht uneinheitliches Bild bietet die Methadon-Praxis in der Schweiz; sie weicht in vielen Kantonen zum Teil erheblich ab von den im Bericht dargestellten Richtlinien des "Vereins Schweizerischer Drogenfachleute" und den Stellungnahmen der ambulanten Drogenberatungsstellen, bei denen eine zusätzliche Erhebung durchgeführt worden war.
Am 1.9.1983 befanden sich in der Schweiz 1'183 Patienten in einer Methadon-Behandlung; dabei ist der Kanton Genf nicht berücksichtigt, der in seiner Drogenpolitik vor allem auf Methadon setzt. Das sind 310 Fälle oder über 35 % mehr als im Jahr 1982. Ausführlich werden sodann die Ergebnisse einer Nationalfonds-Studie, einer Untersuchung von 26 privatärztlich behandelter Methadon-Patienten im Kanton Zürich und einer Publikation aus einer Genfer Privatpraxis dargestellt.

Internationale Empfehlungen zur Methadonabgabe

In ihren Schlussfolgerungen hält die Kommission zunächst fest, dass die schweizerische Methadon-Praxis nur teilweise den internationalen Standards entspricht. Es werden zusammengefasst folgende Empfehlungen abgegeben:

- Bewilligungspflicht und Registrierung der Methadon-Behandlung durch die Kantonsärzte.
- Erstellen einer gesamtschweizerischen Statistik aus Gründen einer besseren Transparenz.
- Beschränkung der Indikationsstellung auf wenige Stellen und Ärzte.
- Ausstellen einer auf längstens sechs Monate befristeten Bewilligung im Einzelfall mit nachfolgender Überprüfung der Indikation.
- Voraussetzung einer zweifelsfrei festgestellten Opiatabhängigkeit während mindestens drei Jahren sowie mindestens zwei ernsthafte Versuche einer Abstinenzbehandlung in einem spezialisierten Behandlungsprogramm.
  Abstinenzbehandlung in einem spezialisierten Behandlungsprogramm.
- Mindestalter von Methadonpatienten: 22 Jahre.

Hervorgehoben wird vor allem die Wichtigkeit einer individuellen Betreuung, die nicht nur medizinische, sondern auch soziale und rehabilitative Erfordernisse wahrnimmt. Weitere Empfehlungen betreffen die Kontrolle der Methadonabgabe, die (ausreichende) Dosierung, regelmässige Urinkontrollen sowie die Frage des Behandlungsabbruchs.

Therapie der zweiten Wahl

Der Ausbau stationärer Abstinenzprogramme soll unter keinen Umständen durch Methadonprogramme konkurrenziert oder behindert werden; Methadon hat nach Auffassung der Kommission in jedem Fall "eine Therapie der zweiten Wahl" darzustellen, weshalb die Empfehlungen auch nur unter der Voraussetzung abgegeben werden, dass die anderen Behandlungsmodalitäten, insbesondere die stationäre Abstinenzbehandlung, ausreichend und in qualifizierter Form vorhanden sind und ihre Rolle als Therapie erster Wahl erfüllen können.

Offen gelassen wird die — "eher gesundheitspolitische als ärztliche" — Entscheidung, ob überhaupt Methadon-Programme durchgeführt werden sollen. Als Konsequenzen eines generellen Verzichtens auf Methadon werden genannt: Fehlen geeigneter Betreuungsmöglichkeiten für Heroinabhängige, die sich aus persönlichen oder psychopathologischen Gründen oder wegen medizinischer Komplikationen für ein Abstinenzprogramm nicht eignen, sowie die Belastung der Allgemeinheit durch unbehandelte Heroinabhängige im Strafvollzug und "auf der Gasse" mit den bekannten Konsequenzen (Drogenhandel und weitere De-

Schluss auf Seite 12