Stösst Methadon an Grenzen?

Autor(en): **Hagemann**, **Peter**

Objekttyp: Article

Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen

Band (Jahr): 15 (1988)

Heft 3

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-799760

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek* ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

Stösst Methadon an Grenzen?

Von Peter Hagemann

Die Diskussion um Substitutionsstoffe, vorab Methadon verstärkt sich. Im Auftrag der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission wird zur Zeit ein Bericht erarbeitet, der, angesichts von Aids, den Kantonen empfiehlt, die Zugangsschwellen zu Substitutionsprogrammen zu senken (Volksrecht/AP 7.3.88). Gleichzeitig nähern sich einige der betroffenen Einrichtungen der ambulanten Drogenhilfe der Grenze der Überforderung.

Für Methadonprogramme zeichnen sich deshalb zur Zeit Aufnahmerestriktionen ab. Denn einerseits scheinen einzelne Beratungsstellen, die Methadonklient/innen beratend begleiten, an die Grenzen ihrer Kapazitäten gelangt zu sein, andererseits erweist es sich als zunehmend schwierig, genügend qualifizierte Abgabeplätze Arztpraxen, Apotheken) zu finden. Gleichzeitig zeichnen sich auch Koordinationsprobleme ab, weil vielerorts die Abgabe des Ersatzstoffes in einer Triade erfolgt (Indikationsstelle, Abgabestelle,

Beratungsstelle)

Diese Entwicklung findet auf dem Hintergrund gelockerter Indikationsbestimmungen für den Eintritt in Substitutionsprogramme statt, wie sie von Aids — im vergangenen Jahr von ein-zelnen Kantonen, darunter Basel und Zürich, eingeführt worden sind - Bestimmungen, wie sie nun auch den übrigen Kantonen empfohlen werden sollen. Diese Lockerung hat die Zahl von Klient/innen, die an Substitutionsprogrammen teilnehmen, in Basel etwa verdreifacht (zur Zeit rund 300) und in Zürich mehr als verdoppelt. Die Angebote psychosozialer Begleitung für die Programme aber hinken offensichtlich hintennach.

Bei einer Mehrheit der Drogenfachleute scheinen die Substitutionsprogramme heute grundsätzlich auf Akzeptanz zu stossen. Verstärkt wird aber der Meinung Ausdruck gegeben, dass Ersatzstoffe zwar in der Regel den Heroinkonsum verringern, selbst aber weder heilende Wirkung haben noch die Kernprobleme lösen können. "Das alleinige Ziel der Substitutionsbehandlung", so etwa das Drop-In Zürich in einer Stellungnahme (21gi Nr. 4, 23.3.88), war bis vor zirka zwei Jahren der Versuch, damit die subkulturellen Auswirkungen der Suchtmittelabhängigkeit auf den Lebensstil und die Folgen der Illegalität aufzuheben". Mit der Ausbreitung des HIV-Virus habe die Methadonabgabe neue, zusätzliche Funktionen erhalten (Ansteckungs- und Krankheitsprävention, Erleichterung bei medizinischer Behandlung).

Wenn nun aber, wie in derselben Stellungnahme ausgeführt wird, Untersuchungen (Uchtenhagen, Fuchs&Zimmer-Höfler, 1987) ergeben haben, dass mit Substitutionsbehandlung "generell eine zunehmende Distanzierung von der Drogenszene, eine Verbesserung des allgemeinmedizinischen Gesundheitszustandes und ein signifikanter Rückgang krimineller Aktivitäten erreicht werden kann", dann gilt es nun, diese Ansätze aufzugreifen und den rehabilitativen Aspekt der Ersatzstoffe wahrzunehmen.

Denn offensichtlich birgt die Ersatzstoffbehandlung auch die Gefahr, mit der Stabilisierung des Drogenabhängigen auch dessen Abhängigkeitsproblematik zu chronifizieren. Es gilt deshalb, parallel zu den Ersatzstoffprogrammen Angebote psychosozialer Betreuung und Begleitung zu errichten, um allfällige Rehabilitationschancen bei den Betroffenen aufzu-

nehmen und zu unterstützen.

Da aber stösst die Ersatzstoffbehandlung zur Zeit offensichtlich an ihre Grenzen. Denn die entsprechenden Angebote sind beschränkt, und bei einzelnen Drogenberatungsstellen zeichnet sich ein Aufnahmestop für Methadonklient/innen ab. So etwa hat das Drop-In in Basel mit der Suchtabteilung der Psychiatrischen Universitätsklinik, die Prof. Dieter Ladewig unterstellt ist und als Indikationsstelle fungiert, eine Übereinkommen getroffen, wonach das Drop-In für eine vorerst einjährige Versuchsphase selbst kein Methadon abgibt, hingegen die psychosoziale Begleitung von rund 30 Methadonbezüger/innen übernimmt, was der aktuellen Kapazität der Beratungsstelle ent-

So drängt sich offensichtlich auf, einerseits die Angebote psychosozialer Betreuung für Methadonklient/innen (Beratung, Wohn- und Arbeitsprojekte, ambulante Therapie) auszubauen, andererseits aber auch im Gleichgewicht zwischen diesen Angeboten und der Zahl von Ersatzstoffbezüger/innen die Grenzen der Ersatzstoffbehandlung zu suchen. Damit kann auch der Gefahr entgegengetreten werden, dass die Möglichkeiten der Ersatzstoffbehandlung aus sparpolitischen Motiven und aus dem Bedürfnis nach Ruhe in der Drogenszene heraus missbraucht werden. Ersatzstoffprogramme wären dann als Teil eines differenzierten und diversifizierten Angebots der Drogenhilfe zu verstehen, die die bestehenden Angebote abstinenzorientierter Therapie weder überflüssig machen noch zu konkurrenzieren brauchen.