

Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen
Herausgeber: Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel
Band: 15 (1988)
Heft: 3

Artikel: Stösst Methadon an Grenzen?
Autor: Hagemann, Peter
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-799760>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.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 Aufnahmebeschränkungen 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 Abgabepunkte (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 — angesichts von Aids — im vergangenen Jahr von einzelnen 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&Zimmerhöfler, 1987) ergeben haben, dass mit Substitutionsbehandlung „generell eine zunehmende Distanzierung von der Dro-

genszene, eine Verbesserung des allgemeinen medizinischen 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 aufzunehmen 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 Methadonbezügler/innen übernimmt, was der aktuellen Kapazität der Beratungsstelle entspricht.

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 Ersatzstoffbezügler/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.