

**Zeitschrift:** SuchtMagazin  
**Herausgeber:** Infodrog  
**Band:** 24 (1998)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Kampf den Überdosen  
**Autor:** Gazareth, Pascale / Hainhard, François  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-801028>

### **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:** 29.03.2025

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

# Kampf den Überdosen

Eine Studie aus Neuenburg gibt Aufschluss darüber, bei aus welchen Gründen Heroin-Überdosen vorkommen und wie man sich am besten dagegen schützen kann.

PASCALE GAZARETH,  
FRANÇOIS HAINARD\*

Mit 22 drogenbedingten Todesfällen im Jahr 1995 stand Neuenburg im Verhältnis zu seiner Bevölkerung an der Spitze aller Kantone. Die Behörden beauftragten uns mit einer Studie, deren Resultat nun in Form von zwei Berichten und einem innovativen Präventionskonzept vorliegt.

Wir untersuchten 80 dokumentierte Todesfälle im Kanton zwischen 1991 und 1995 und analysierten Gespräche mit vierzehn Personen, welche eine oder mehrere Überdosen überlebt hatten. Die Befragten nahmen freiwillig an der Studie teil, was zur Qualität und zur Echtheit ihrer Aussagen beitrug, zumal es bekanntlich alles andere als einfach ist, mit Drogenabhängigen in einen vertieften Kontakt zu kommen.

## Die Überdosis ist ein Problem des Heroins und seiner Dosierung

Wir haben festgestellt, dass Heroin – manchmal als einzelner Stoff, vor allem jedoch in Verbindung mit anderen psychotropen Substanzen – die häufigste Ursache für Überdosen darstellt. Gelegentlich sind auch Metha-

don, Kodein, Kokain und Amphetamine (darunter Ecstasy) mit im Spiel. Heroin zu spritzen, erhöht das Risiko; allerdings bietet das Sniffen oder Rauchen von Heroin auch keine Garantie vor einer Überdosis.

Einsteigerinnen, Einsteiger und Gelegenheitskonsumierende waren nur selten Opfer einer Überdosis. Die Mehrzahl der Opfer sind erfahrene und schwer Drogenabhängige, welche verschiedene Therapien hinter sich haben und von der Justiz verfolgt wurden. Da sie trotz Behandlung und repressivem Druck den Ausstieg nicht schafften, muss man bei ihnen von einer pathologischen Drogenabhängigkeit ausgehen. Diese Erkenntnis führt dazu, dass Präventionsmassnahmen gegen Überdosen als Überlebenshilfe bei aktiven Drogenabhängigen zu ergreifen sind und nicht im Sinne einer abstinenzfördernden Politik bei Einsteigerinnen und Einsteigern – selbst wenn Abstinenz natürlich das beste Mittel gegen Überdosen wäre. Diese Erkenntnis erklärt auch, weshalb die meisten Opfer einer Überdosis zum Zeitpunkt ihres Todes ohne Arbeit waren und von der Sozialhilfe lebten.

## Am Anfang steht die Information

Risikoverminderung ist ohne gute Information undenkbar. Allerdings haben wir festgestellt, dass selbst erfahrene und gutinformierte Personen sehr wenig über Überdosen und Hilfsmassnahmen wissen. Dies sowohl bei den Drogenabhängigen wie bei den Fachleuten und ganz besonders bei den mit ihnen zusammen lebenden Menschen. Gegen dieses Informationsmanko werden in den Apotheken seit dem Frühjahr 1996 zusammen mit sauberen Spritzen ein Handzettel und ein Falblatt abgegeben. Sie erinnern an die wichtigsten Risiken und beschreiben die Technik der künstlichen Beatmung.

Die befragten Personen haben sich dafür interessiert und bestätigt, dass ein Informationsbedürfnis bestehe. Die beiden Forschungsberichte tragen in der gesamten therapeutischen und juristischen Szene des Kantons ebenfalls zur Information der Fachleute bei. Auch mit den Angehörigenorganisationen von Drogenabhängigen wurde Kontakt aufgenommen, wenngleich für diese Zielgruppe andere Mittel und Wege gefunden werden müssen. Grundsätzlich sollten die Informationen auf eine möglichst persönliche Art und Weise in Umlauf gebracht werden, um sie den jeweiligen Bedürfnissen der Angesprochenen genau anpassen zu können.

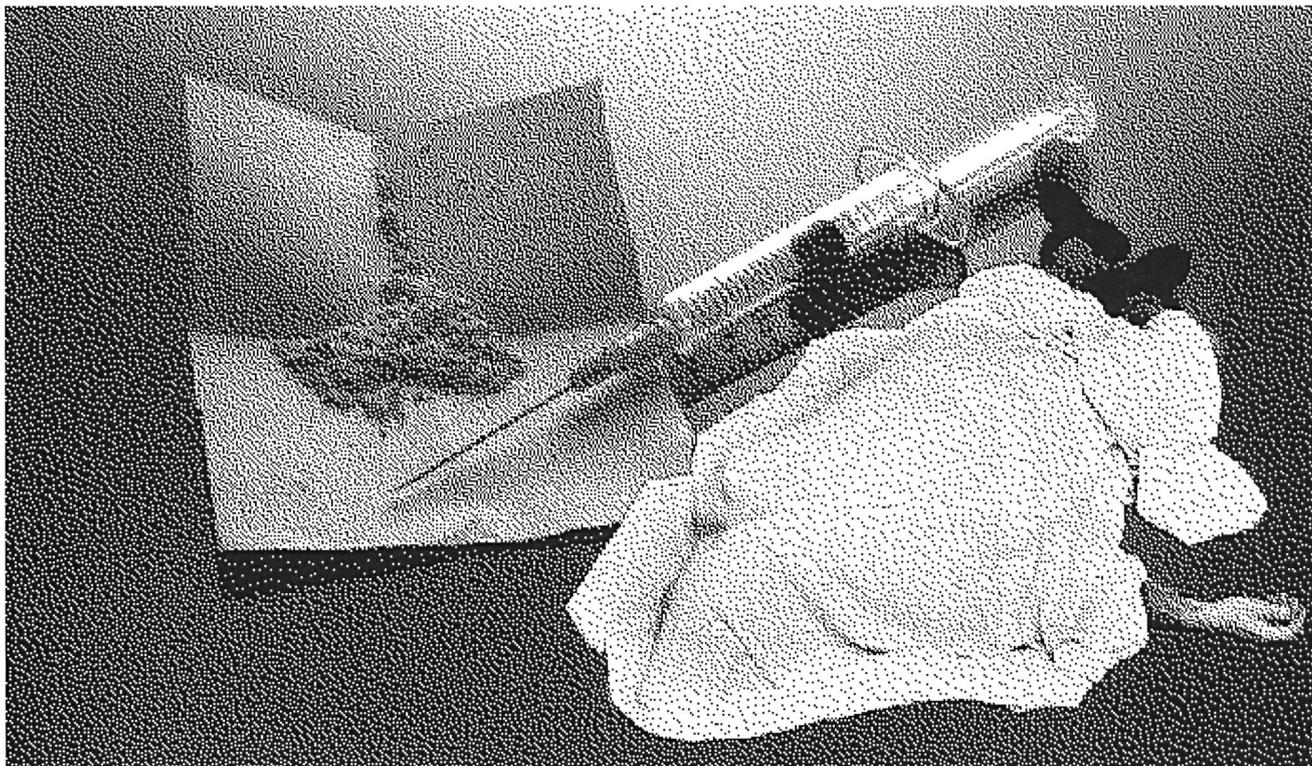
## Heroin + Rohypnol = Überdosis

Die nach dem Tod durchgeführten toxikologischen Untersuchungen haben uns gezeigt, dass viele Überdosen mit der Wirkung mehrerer psychotroper Stoffe zusammenhängen. Die Mischung von Heroin, Alkohol und Benzodiazepinen, die für viele Mehrfachabhängigkeiten typisch ist oder mit der die schlechte Qualität des Heroins ausgeglichen wird, ist besonders gefährlich. Alle diese Substanzen wirken hemmend auf das Nervensystem und verstärken ihre Wirkung gegenseitig und reziprok: Nach fünf weissen Pillen und drei Bieren reicht eine sehr kleine Menge Heroin für eine Überdosis. Der Körper benötigt mehrere Tage um diese Stoffe auszuschcheiden, so dass es bei einem Heroinkonsum auch mehrere Stunden nach ihrer Einnahme – sogar am darauf folgenden Tag – zu einer Überdosis kommen kann.

## Information auf allen Ebenen

Um die Auswirkungen der Überdosen zu verringern, muss auf der einen Seite zuerst das Angebot an Medikamen-

\* Lic. phil | Pascale Gazareth Prof. Dr. François Hainard, soziologisches Seminar der Universität Neuenburg



ten verringert werden. Trotz der bereits verbreiteten Informationen fahren einige ÄrztInnen jedoch ohne Warnungen mit der Verschreibung dieser Substanzen an ihre drogenabhängigen Patientinnen und Patienten weiter. Auch die Angehörigen sind sich oft nicht bewusst, welche Gefahren diese Stoffe mit sich bringen können und wie sie die Drogenabhängigen vor dieser Gefährdung schützen sollen.

Auf der anderen Seite muss die Politoxikomanie in all ihren Formen mit speziellen Betreuungsformen, Teilentzügen, Substitutionsbehandlungen usw. angegangen werden. Gleichzeitig müssen die Drogenabhängigen für die Risiken der ihnen verschriebenen Substanzen (darunter das Methadon), für das Zusammenwirken verschiedener Stoffe und für die Dauer ihrer Wirksamkeit im Körper sensibilisiert werden. Auch wenn dies durch eine allgemein gehaltene Information sichergestellt werden kann, bleiben die persönlichen Beratungsgespräche wichtig.

### **Achtung: Ende eines Entzugs**

Auch nach bloss zehn Tagen ohne Konsum ist selbst der oder die abgehärtetste Drogenabhängige fast ebensowenig tolerant gegenüber Opiaten wie eine Person, die sie zum allerersten Mal konsumiert. Falls er oder sie also Heroin zu sich nimmt, darf dies nur

eine sehr kleine Menge sein, wenn dieser Konsum nicht in der Notfallabteilung enden soll. Aus Unwissenheit, unter dem ungewohnten Einfluss von Alkohol oder Medikamenten oder weil sie die verlorene Toleranz gegenüber dem Heroin überschätzen, vernachlässigen viele diese Vorsichtsmassnahme. Ebenso heikel ist die Situation nach einem Gefängnisaufenthalt, einer Nachbehandlung oder jeder anderen Umgebung ohne Konsumgelegenheit. Besonders wichtig ist diese Erkenntnis in den ersten paar Wochen nach einem Entzug, weil sich die Drogenabhängigen in dieser Phase den Gefahren zu wenig bewusst sind oder eine allzu grosse Lust auf Heroin verspüren.

Austrittsgespräche bei Spitälern, Gefängnissen oder Therapieeinrichtungen und eine externe Begleitung können zur Verhinderung von Überdosen beitragen. Diese sollte die Drogenabhängigen dabei unterstützen, abstinent zu bleiben, aber auch, einen allfälligen Rückfall zu handhaben. Das wichtigste wären jedoch Entzugstherapien, die sich nach den Bedürfnissen der jeweiligen Betroffenen richten, um dadurch sinnlose und gefährliche Behandlungen zu verhindern. Zehn Tage im Spital und zwei Wochen in den Bergen beim «Schnittchen-Essen» haben noch keine Drogensucht «geheilt». Die Entwöhnung des Körpers beschränkt sich darauf, die physiologische Abhängig-

keit von einer gewissen Substanz zu unterdrücken. Drogenabhängigkeit ist aber nicht einfach ein Substanzproblem: Hier geht es um ein Persönlichkeitsproblem, und die Veränderung einer Persönlichkeit benötigt nun mal mehr Zeit und andere Vorgehensweisen.

### **Wenn der Trip einem Selbstmord gleicht**

Viele Überdosen kommen während Phasen sehr starken Konsums vor, nicht selten begleitet von schweren Depressionen oder nach massivem Drogenmissbrauch. Unter den 80 untersuchten Todesfällen konnten jedoch nur sechs als Suizide identifiziert werden. In rund dreissig Fällen machten die Betroffenen im Zeitpunkt ihres Todes gerade eine «schlechte Phase» durch, aber sie hatten sich vermutlich nicht entschieden, ihrem Leben ein Ende zu setzen. Wir hörten viel öfter vom Leben reden als vom Tod. Oft wird Drogensucht als selbstzerstörerischer Vorgang verstanden, als Selbstmord von Menschen, die zu wenig Mumm haben, sich sofort die Kugel durch den Kopf zu jagen. Es klang für uns paradox zu hören, wie froh die Betroffenen waren, noch am Leben zu sein. Sie hatten eine Vielzahl von Vorsichtsmassnahmen getroffen um Überdosen, Aids und Abszesse zu vermei-

den. Sie zogen hart über die Dealer her, welche ihren Stoff mit Strychnin strecken, oder über die ÄrztInnen, welche ihnen bedenkenlos Medikamente verschrieben.

### **Ein kleines bisschen Wohlbefinden**

Dieser massive Konsum ist ein verzweifelter Versuch, ein kleines bisschen Wohlbefinden zu ergattern, selbst mit dem Risiko, dabei das Leben zu verlieren. Alles was Depression und psychische Schwierigkeiten begünstigt (Ausgrenzung, Repression, gefühlsmässige Vereinsamung, Abbruch von Therapien, Verlust des Arbeitsplatzes usw.) trägt zu einem für Überdosen fruchtbaren Umfeld bei. Ausgebaute Betreuungs- und Beschäftigungsstrukturen vermögen hier durch die tägliche Unterstützung ihren Beitrag dagegen zu leisten. Einrichtungen mit kurz- oder mittelfristiger Betreuung bieten Gelegenheit, sich für eine Zeitlang in eine geschützte Umgebung zurückzuziehen und sich wiederaufzubauen, ohne in eine langfristig angelegte Therapie einzutreten. Eine solche interkantonale Institution ist zwar geplant, steht aber seit dem angekündigten Rückzug der finanziellen Unterstützung der Invalidenversicherung IV für Einrichtungen im Drogenbereich auf eher wackeligen Beinen.

Methadonprogramme sind zwar nicht völlig risikolos, man findet aber kaum Opfer von Überdosen unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus Substitutionsprogrammen. Methadon bietet zweifach Schutz: Einerseits durch das parallele Therapieangebot, andererseits dadurch, dass das Methadon nach einigen Dosen die Wirkung des Heroins blockiert, indem es im Körper die Morphin-Rezeptoren besetzt. Die Methadonbehandlung bringt die Entzugserscheinungen zum Verschwinden, so dass sich der häufig zu

Beginn einer Substitution noch vorkommende Heroinkonsum gut kontrollieren lässt.

### **Allzu ehrenhafte Dealer**

Oft werden leichte Überdosen mit der wechselhaften Qualität des Heroins erklärt, was bisher jedoch nicht bewiesen worden ist. Aber ein allzu ehrenhafter Dealer, der 60% reinen Stoff verkauft, während die durchschnittliche Reinheit bei 30% liegt, bringt seine Kundschaft in Gefahr. Substanzen, die zum Strecken des Heroins verwendet werden, können gesundheitliche Schäden hervorrufen oder gar tödlich wirken. Nur wenige Fälle von Überdosis lassen sich direkt auf die Schwankungen der Heroinqualität zurückführen. Gerade dieses Risiko ist bei den Konsumentinnen und Konsumenten am besten bekannt und sie treffen dagegen Vorsichtsmassnahmen. Den Stoff zu testen, indem man zuerst nur eine kleine Dosis konsumiert, ist ein sehr verbreitetes Ritual. Dies zeigt auch, dass viele Drogensüchtige, wenn sie über die Risiken und den möglichen Schutz davor im Bild sind, sich mit Erfolg vorsichtig verhalten. Man muss sie also dazu ermutigen.

### **Die Erste Hilfe lässt oft zu wünschen übrig**

Die Überlebenschancen bei einer Überdosis hängen sowohl von der Schwere der Verelendung, wie auch von der ersten Hilfe ab. Sehr häufig wissen jedoch die Zeuginnen oder Zeugen nicht, wie sie reagieren sollen. Eine Opiat-Überdosis verursacht einen Atemstillstand, welcher ab einem gewissen Stadium eine künstliche Beatmung beziehungsweise Wiederbelebungsmaßnahmen nötig macht. Die meisten wissen dies allerdings nicht, insbesondere wenn sie selber nicht

drogenabhängig sind, oder sie kennen die Techniken der künstlichen Beatmung nicht. So sterben die Opfer einer Überdosis mangels richtiger Hilfeleistungen, bevor die Ambulanz eintrifft.

In Neuenburg werden die Notrufe für Ambulanzen von der Polizei entgegengenommen und weitergeleitet, so dass diese bei der Meldung einer Überdosis informiert ist, am Ort des Geschehens auftaucht und eine Untersuchung einleitet. Andere anwesende Drogenabhängige verzichten deshalb darauf, Hilfe zu rufen, weil sie Schwierigkeiten mit den Justizbehörden befürchten. Viele warten bis zum allerletzten Augenblick, bevor sie eine Ambulanz rufen, und erhöhen damit das Risiko für Komplikationen und Tod. Der Staatsanwalt setzt sich nun dafür ein, dass Personen, die unter entsprechenden Umständen anrufen, von der Justiz nicht wegen Drogenkonsums verfolgt werden. Eine polizeiunabhängige Notrufzentrale von der Art der Telefonnummer 144 wäre jedoch eine weitaus bessere Lösung, die zudem auch noch andere medizinische Bedürfnisse im Kanton abdecken würde.

### **Keine Prävention ohne die Drogenabhängigen selber**

Prävention muss die Drogenabhängigen mit in die Verantwortung einbinden, indem sie selber aktiv werden. Sie sind nicht einfach Kranke, die vor sich selber geschützt werden müssen. Prävention von Überdosen eine Chance geben heisst auch, nicht einfach als utopisch abzutun, dass ein Dealer seiner bereits unter Medikamenteneinfluss stehenden Kundschaft keine Dosis mehr verkauft, oder dass eine Freundin eine soeben aus dem Gefängnis entlassene Person daran hindert, zuviel Stoff in ihren Löffel zu schütten. ■