Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1994-1995)

Heft: 48

Rubrik: Leserbrief zum Artikel in Intercura 47, "Zürcher Drogenszene Winter 1993/94, Daten aus dem Rückführungszentrum Hegibach"

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: 05.12.2025

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

Leserbrief zum Artikel in Intercura 47, "Zürcher Drogenszene Winter 1993/94, Daten aus dem Rückführungszentrum Hegibach:" von Dr.med. Florian Ricklin, Spezialarzt für Psychiatrie/Psychotherapie FMH, Zürich.

"Ein augenfälliger Befund aus dem vorliegenden Datenmaterial ist, dass insgesamt 35% der im Hegibach untersuchten Personen in einem Methadonprogramm standen. Daraus lässt sich mit Sicherheit schliessen, dass bei diesen gut 500 Personen die Methadonabgabe bis zum Zeitpunkt der Festnahme in der offenen Drogenszene nicht zum Erfolg führte, erwartet man doch allgemein von einer Methadonsubstitution die Distanzierung des Süchtigen von der Drogenszene. Es ist mir unverständlich, dass dieses schwerwiegende Indiz für den Misserfolg der Methadonabgabe in der Diskussion nicht nur unerwähnt blieb, sondern im Gegenteil der Artikel mit der kühnen Behauptung schliesst, Methadon scheine sein Ziel meist erreichen zu können.
Diese Behauptung wird daraus abgeleitet, dass im vorliegenden Zahlenmaterial der Anteil der Methadonbezüger mit dem sozialen Integrationsgrad steigt - bei sozial Integrierten fanden sich 50% Methadonbezüger, bei nicht Integrierten 13% (gemäss Seite 2, bzw. 20% gemäss Seite 8).
Der prinzipielle Fehler dieses Schlusses liegt darin, dass aus einer Querschnittsuntersuchung eine Aussage formuliert wird, die sich schlüssig nur aus einer Längsschnittsuntersuchung, am besten einer prospektiven Follow-up-Studie, ergeben könnte, denn Wirkung von Methadon auf irgendeinen Parameter kann nur beurteilt werden, wenn die Entwicklung dieses Parameters im *Verlauf* von Krankengeschichten mit und ohne Methadoneinfluss verglichen wird. Erlauben Sie mir ein veranschaulichendes Beispiel: Nach derselben Methode liesse sich aus einer Momentaufnahme aller Lungenkarzinompatienten leicht ableiten, dass Arbeit die Symptomatik des Lungenkrebs günstig beeinflusst, denn bei den symptomarmen Patienten ist der Anteil der Arbeitstätigen weit höher als bei den Patienten in fortgeschrittenen Stadien.
Um den aus den vorliegenden Zahlen abgeleiteten statistischen Zusammenhang zwischen Methadoneinnahme und sozialer Integration interpretieren zu können, müssten Faktoren wie Störvariablen durch beglei-

tende Therapien bei Methadonbezügern, Indikationskriterien zur Methadonbehandlung und ähnliches berücksichtigt werden. Man könnte dabei schnell einmal auf den einfachen Zusammenhang stossen, dass sozial integrierte Drogensüchige die Aufnahmekriterien für eine Methadonsubstitution eher erfüllen als desintegrierte, da sie zur notwendigen täglichen Arzt- bzw.. Apothekenvisite noch in der Lage sind. Somit wäre der von Ihnen als Parameter der Wirksamkeit des Methadons angesehene Sozialisierungsgrad tatsächlich lediglich eine Voraussetzung für die Methadonabgabe.
Die sorgfältige Analyse des vorliegenden Materials zur Methadonabgabe scheint mir angesichts der angelaufenen Heroinabgabeversuche besonders bedeutsam, denn die Ausweitung der Substitution Drogensüchtiger erfolgt heute eindeutig nicht auf Grund medizinisch-wissenschaftlicher Befunde, sondern in Folge politischen Druckes. Tatsächlich steht auch der Nachweis des Nutzens der Methadonsubstitution nach wie vor aus, sowohl hinsichtlich langfristigem Verlauf der Suchtproblematik als auch hinsichtlich HIV-Prävention.

Replik von Dr. A. Wettstein:
Die Autoren sind sich sehr wohl bewusst, dass die Folgerungen, die sie aus den Methadonbenützer-Zahlen zogen, nicht die Beweiskraft von Daten einer prospektiven randomisierten Studie haben. Es handelt sich vielmehr um eine Interpretationsmöglichkeit. In Anbetracht von Befunden anderer Erhebungen im In- und Ausland, z.B. auch den Auswertungen über die Zürcher Methadonprogramme, die prospektiv zwar im Mittel keine Rehabilitationserfolge, aber auch kein soziales Abgleiten der Methadonpatienten gezeigt haben, scheint mir die kritisierte Interpretation plausibler als die von Herrn Dr. Ricklin. Zugegebenermassen erlauben jedoch die präsentierten Daten beide Interpretationsmöglichkeiten.