Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen

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

Band: 8 (1981)

Heft: 2

Artikel: "Allgemeinzustand bessert sich" : Methadon-Behandlung von chronisch heroinabhängigen

Autor: Fuchs, Werner

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-799648

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: 01.02.2026

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

"Die chance, den begehrten methadonpass zu erhalten, steigt mit jedem scheitern eines rehabilitationsversuches." ...."Das wissen des fixers um methadonprogramme erschwert in vieler hinsicht therapiebestrebungen."

In einem methadon-erhaltungsprogramm wird der klient regelmässig mit methadon versorgt. Er hat damit einerseits die vorstellung "es wird für mich gesorgt"; es ist alles sehr viel einfacher als sich zum beispiel für ein langzeitprogramm in einer therapeutischen gemeinschaft zu entscheiden. Zum anderen verstärkt dies die einstellung "Ich bin nicht heilbar". Dies hemmt jede anfällige aktivität an der abhängigkeit zu arbeiten. Die lösung von psychosozialen problemen ist - und das haben viele abhängige über jahre gelernt - ein aktiver prozess, in dem die betreffenden lernen, gefühle der angst, depression, der inneren leere nicht mehr nur einfach zuzudecken.

Zusammenfassend muss heute festgehalten werden, dass die positiven ergebnisse von methadon- erhaltungsprogrammen, was drogenfreiheit und soziale stabilisierung betrifft, die von drogenfreien therapie-langzeitprogrammen nicht übersteigen. Daneben haben methadon-erhaltungsprogramme erhebliche negative konsequenzen (zum beispiel körperliche nebenwirkungen, todesfälle). Sie werfen weiterhin umfangreiche, organisatorische, rechtliche, therpeutische und gesundheitspolitische bedenken auf.

"Methadon - ein wort, das in mir wut und aggression auslöst, methadon - ein gift, das ich selber erlebt und konsumiert habe, methadon - eine leide tatsache, über die man unbedingt sprechen muss."

Dieter Ladewig, professor
leitender arzt der toxikomanie-abteilung der psychiatrischen universitätsklinik Basel

Methadon-behandlung von chronisch heroinabhängigen

„Allgemeinzustand bessert sich"

Die diskussion über den stellenwert des methadons wird in erster linie nicht deswegen so kontrovers geführt, weil sich die übertriebenen erwartungen bei der einführung dieser behandlung in den USA zu beginn der sechziger jahre als illusionär erwiesen, sondern weil die methadonbehandlung einem therapeutischen tabu zuwiderläuft, das totale abstinenz fordert. Ein solcher bruch mit gängigen vorstellungen ist erwägenswert, wenn nicht gar zu rechtfertigen, wenn man sich vergegenwärtigt

- dass lediglich ca. 20% aller heroinabhängigen je in behandlung kommen,
- dass ein krasses missverhältnis zwischen behandlungsplätzen und behandlungswilligen existiert,
- dass drogenfreie programme mit einer hohen abbruchquote behaftet sind,
- dass es die suchtpersönlichkeit, die ein einheitliches therapieprogramm erheischte, nicht gibt, dass es vielmehr differenzierter therapieangebote bedarf.

Methadon ist ein synthetisches schmerz- und betäubungsmittel, in seiner gesamtwirkung dem heroin ähnlich, jedoch in folgenden punkten unterschieden:

- es wirkt ca. 16 stunden (heroin nur wenigen stunden)
- es zeigt kreuztoleranz mit opiaten, blockiert daher teilweise die wirkung zusätzlich konsumierten heroins,
- es ist oral wirksam, muss also nicht gefixt werden,
- es wirkt wenig euphorisierend und hat auch bei langer anwendung wenig nebenwirkungen.

Ziel der behandlung ist nicht drogenfreiheit sondern stabilisierung der sucht. Es sollen in erster linie die sekundärfolgen der heroinabhängigkeit bekämpft werden: beschaffungskriminalität, verstrickung in der drogenszene, einbusse der erwerbsfähigkeit, hohe verschuldung etc. Erst mit der sukzessiven lebensstiländerung wird es dem abhängigen möglich, die die sucht erhaltenden mechanismen zu bearbeiten. Ein derartiges ziel ist nur zu erreichen, wenn die methadonabgabe im rahmen eines strukturierten programmes erfolgt, in dem das psychosoziale angebot wesentlich ist. Solch ein angebot kann in der regel nur eine spezielle behandlungsinstitution, nicht jedoch die ärztliche einzelpraxis offerieren.

Die rahmenbedingungen und die indikationskriterien stellen den versuch dar, den risiken der methadonbehandlung zu begegnen, der preis dafür ist eine erhöhte soziale kontrolle. Die mindest-rahmenbedingungen sehen die tägliche methadoneinnahme in der therapeutischen institution, die zweimal wöchentliche urinkontrolle auf im urin nachweisbare suchtmittel und das wöchentliche therapeutische gespräch vor. Die indikationskriterien erfordern ein mindestalter von 23 jahren, eine mindestens zwei jahre bestehende heroinsucht und den nachweis von minimal zwei gescheiterten qualifizierten entwöhnungsversuchen in drogenfreien stationären programmen.

Die substitutionsbehandlung mit methadon wird in Zürich als langzeitbehandlung durchgeführt, also auf verabreichung auf unbestimmte zeit; damit den unbefriedigenden erfahrungen mit kurzzeitprogrammen in Grossbritannien und den USA rechnung tragend.
Im kanton Zürich ist die methadonabgabe durch den kantonsarzt bewilligungspflichtig, der behandlungsantrag wird durch wenige indikationsärzte gestellt, die bewilligung ist sechsmonatlich zu erneuern.
An staatlichen programmen werden eines in Winterthur und zwei in der stadt Zürich angeboten, ein drittes befindet sich im aufbau. Daneben beteiligen sich niedergelassene ärzte an der behandlung; insgesamt wurde 1980 169 heroinabhängigen methadon abgegeben.

Wer je mit methadon-patienten gearbeitet hat, wird die behauptung, es handle sich bei ihnen um chronisch intoxizierte, die deshalb psychotherapeutischer und sozialpädagogischer interventionen nicht zugänglich seien als unbegründet zurückweisen. Gmür hat das konzept der therapiepolarisierung vertreten, wonach die methadonbehandlung polar aufgegliedert wird in eine konfliktfreie sphäre der methadonabgabe und eine konfliktorientierte des psychotherapeutischen gesprächs und der sozialpädagogischen führung.

Ohne eine detaillierte statistik zu präsentieren - hierzu sei auf die literatur verwiesen - und ohne auf die methodologischen probleme der evaluation einzugehen, lassen die hiesigen methadon-programme folgende vorläufige schlüsse zu: es kommt zu einer zunehmenden distanzierung von der drogenszene, die legalbewährung nimmt zu, die erwerbstätigkeit steigt, der illegale opiatkonsum fällt und der körperliche allgemeinzustand bessert sich.

Werner Fuchs
Oberarzt des sozialpsychiatrischen dienstes der psychiatrischen universitätsklinik Zürich.

Literatur:

Gmür,M. "Die Methadonbehandlung von Heroinfixern"; Psychiat.Prax.8 (1981)
Gmür,M.;Uchtenhagen,A. "Die Methadonbehandlung von Heroinabhängigen in der Schweiz"; Therapiewoche 30 (1980)
Saameli,W. "Methadonbehandlung bei Heroinfixern?"; Therapeutische Umschau 37 (1980)
Sondheimer,G. "Thesen zum Problem der Methadonbehandlung"; Vortrag 20.3.81, Olten, Tagung Verein Schweiz.Drogenfachleute
Uchtenhagen,A. "Neuere Erfahrungen mit der Suchtersatzmittelbehandlung bei Heroinabhängigkeit"; unveröffentl. Manuskript (1980)
Wäschle,R. "Das Langzeit-Methadon-Programm: Konzept, erste Erfahrungen."; unveröffentl. Manuskript (1980)