

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: 4

Artikel: Körperlicher Entzug : Leiden für ein besseres Leben

Autor: Frehner, Peter

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-799772>

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: 02.02.2026

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

Körperlicher Entzug – Leiden für ein besseres Leben

Von Peter Frehner, kinag

Süchtige, die sich entschliessen, ein drogenfreies Leben zu beginnen, oder mindestens die illegalen gegen die legalen, staatlich und gesellschaftlich anerkannten Drogen zu vertauschen, haben einen dornenvollen Weg vor sich: In einem meist mehrjährigen, therapeutischen Prozess werden schrittweise alte Verhaltensmuster hinterfragt, abgelegt und neue dazugelernt. Die Loslösung aus der vertrauten Fixerszene und der langwierige Aufbau eines neuen Freundes- und Bekanntenkreises, die Suche nach einer Arbeitsstelle und einem Wohnort erhalten Priorität – vorausgesetzt, der erste Schritt, die körperliche Entgiftung in einer Entzugsstation verläuft erfolgreich.

Das starke Ansteigen der Drogenproblematik seit Anfang der siebziger Jahre veranlasste Politiker, Gesundheitsdienste und verantwortungsbewusste Drogenfachleute, genügend therapeutische Einrichtungen für entzugswillige Süchtige zu fordern und zurealisieren. Spezielle Entzugsstationen, teils etablierten, psychiatrischen Kliniken als gesonderte Abteilung angehängt, teils eigens eingerichtete Entzugskliniken bilden auch heute den Anfangspunkt der Kette therapeutischer Stationen. Längst gilt jedoch in der Drogenarbeit die totale Suchtfreiheit nicht mehr als unumstrittenes Endziel therapeutischer Bemühungen. So bietet beispielsweise der Verein "Freier Fall" in Bern einen ambulanten Entzug in einer kleinen drei-Zimmer-Wohnung, ohne die Isolation der Entzugswilligen und deren vollständigen Absonderung von der Szene anzustreben. So erstaunt es nicht, dass selbst die Reduzierung der täglichen Dosis Heroin von ein bis zwei Gramm täglich auf ein halbes Gramm, mit einem Schwarzmarktwert von immerhin noch 300.— Franken, legitime Voraussetzung für einen Entzug darstellt.

Diversifizierte Therapieangebote

Bei näherer Betrachtung der Entzugspraktiken wird sofort klar, wieso Abhängige es sich gut überlegen wollen, vielleicht bereits zum wiederholten Male einer Entgiftungskur des Körpers zu stellen. Neben dem **weichen Entzug**, der mit der Unterstützung von Medikamenten, beispielsweise einer ausschleichenden Methadon-Dosierung, nicht süchtig-machenden Barbituraten, Neuroleptika,

Benzodiazepinen und andern Medikamenten die eigentlichen Entzugssymptome zu lindern versucht, wird in der Schweiz häufig der **medikamentenlose**, auch **harte Entzug** durchgeführt. (Cold turkey) Dr med Roland Wilhelm, vor seiner Beförderung Oberarzt an der Entzugsabteilung K2 der Psychiatrischen Universitätsklinik Walldau in Bern schilderte eindrücklich die möglichen Entzugssymptome, wie sie bereits 1941 vom deutschen Arzt Himmelsbach erstmals beschrieben worden sind und damit endgültig die noch um die Jahrhundertwende gültige These, Heroin mache nicht süchtig, ins Reich der Fabeln und Wunschvorstellungen verdammt:

- Triefende Augen und Nasen, Doppelsehen, Zungenflattern und gesteigerter Schluckreflex, erhöhter Speichelfluss, teilweise unkontrollierbar
- erhöhte Atem- und Herzfrequenz, eventuell auch verringerte Herzaktivität

keit, was Angstzustände auslösen kann

- Appetitmangel und Übelkeit, teilweise verbunden mit tagelangen Brech- und Durchfallanfällen, was den schwachen Körper natürlich zusätzlich arg mitnimmt
- Gelenk- und Muskelschmerzen
- Unruhe, Ängstlichkeit, Nervosität, Schlaflosigkeit und Übererregbarkeit

Diese akuten Entzugssymptome, die nicht bei allen Süchtigen gleich ausgeprägt zu sein brauchen und in unterschiedlicher Kombination auftreten können, klingen nach drei bis fünf Tagen ab und verschwinden nach etwa ebensoviele Wochen. Damit ist der Süchtige fürs erste körperlich geheilt, was jedoch noch nicht bedeutet, den eigentlichen Suchtanfällen ("Craving") endgültig den Rücken gekehrt zu haben: Auch viele Monate nach dem letzten Schuss kann der Drogenzwang unvermittelt wieder auftreten.

Beziehung statt Medikamente – Hühnerhaut im medikamentenlosen Entzug

Ein Konzept aus Dänemark, das vollständig auf den Einsatz von chemischen Einsatz- und Dämpfungsstoffen zur Linderung von Entzugssymptomen verzichtet, wirkt überzeugend – und (knall-)hart: Der eigentliche Ausweg aus der Sucht kann nicht unter dämpfenden Medikamenten stattfinden; der direkte Bezug zur Umwelt und Realität sind Voraussetzung, um wieder den Boden unter den Füßen spüren zu können. Ein 4er-Team der Cikade (Contact- und Informationsstelle für medikamentenlosen Drogenentzug) aus Basel steht in monatlich durchgeführten, 15-tägigen Entzügen einer Gruppe von Drogenkonsumennten auf dem kurzen Weg der körperlichen Entgiftung bei.

Fein wirbeln erste Schneeflocken über den Bahnhofplatz in Biel, wo Franco auf mich wartet. Je höher wir mit dem kleinen Auto die steilen Kehren am Fusse des Chasseral hinaufkurven, de-

sto heftiger wird das Schneetreiben. Auf dem Hochplateau fegt ein veritable Sturm harte Schneekristalle horizontal durch die Luft. Unsanft schlägt der Sturm die Glastüre der kleinen Veranda zu, die ganze Laube klirrt: Mit den vollbeladenen Tragetaschen mit lebensnotwendigen Lebensmitteln blieb uns keine Hand frei, die Türe hinter uns zu schliessen. Nur notdürftig bietet die kleine Baumgruppe dem älteren Haus am Waldrand Schutz vor den Unbillen der Westwinde.

„Es ist schon besser, nüchtern den Weg in eine neue, drogenfreie Zukunft zu beginnen, als mit Medikamenten vollgestopft zu werden“, resümiert der 18-jährige Alex. Trotz seinem jugendlichen Alter ist er bereits ein „alter“ Profi, der vergleichen kann. Beinahe genüsslich lehnt er sich in den abgewetzten Fauteuil zurück – wenn da nur nicht diese Unruhe und das körperliche Unwohlsein wäre. Zusammen mit dem 28-jährigen Chri-

Entzugsphase

stoph, der 21-jährigen Priska und der erst 16-jährigen Silvia verbringt Alex bereits die zweite Woche im Entzugs- haus „Jorat“ im Berner Jura. Sie sind die vier übrig gebliebenen einer ursprünglich sechsköpfigen Entzugsgruppe, die gemeinsam mit den vier BetreuerInnen Vivianne, Franco, Elisa und Bernhard einen der zwölf jährlichen Entzüge der Drogenanlaufstelle der Carl-Kochlin-Stiftung CIKADE aus Basel.

Obwohl in der grossräumigen Wohnstube mit den beiden grossen Tischen nach der Kälte draussen eine schier unerträgliche Hitze herrscht, legt Priska unbekümmert noch Scheiter in den Holzofen: „Hier im kleinen Rahmen sind die menschlichen Beziehungen das, was in den grossen Entzugskliniken mit Medikamenten zu übertrüpfchen versucht wird. Dort herrscht die grosse Leere, du hängst rum, brauchst die Medikamente um die Langeweile und Kontaktlosigkeit überstehen zu können: Du baust einfach noch mehr ab. Hier führe ich ernste Gespräche bekomme Zuwendung und Anteilnahme der Gruppe, kann mich massieren lassen und bin verpflichtet, an aktivierenden Tätigkeiten der Gruppe teilzunehmen.“

15 Tage gemeinsamer Lebensweg

Rund 70 Drogenabhängige wählen jedes Jahr die Möglichkeit, hier im Berner Jura die körperliche Entgiftungsphase durchzustehen. Im Gegensatz zu den medikamentösen Entzugsprogrammen, verzichtet die Cikade bewusst vollständig auf die Verwendung von dämpfenden oder aktivierenden, chemischen Substanzen, da diese die Kommunikation und die Auseinandersetzung mit sich selbst und der Umwelt beeinträchtigen.

In einem ersten Kontaktgespräch zwischen etwa zwei Wochen und ein paar Tagen vor Entzugsbeginn wird mit den Drogenabhängigen, die sich für einen Entzug gemeldet haben, die Entzugsvorbereitung und das Entzugssetting besprochen. Ein weiteres Gespräch dient dem gegenseitigen Kennenlernen. Fünf Tage vor Entzugsbeginn trifft sich das gesamte Entzugsteam mit den einzelnen Abhängigen. Am nächsten Tag findet die Fallbesprechung statt, wo das Entzugsteam mit dem zuständigen Oberarzt des psychiatrischen Dienstes in Liestal mögliche psychi-



sche, medizinische und gruppendifferenzielle Komplikationen bespricht.

Für die gesamte Dauer des 15-tägigen Entzugs ist Drogenfreiheit oberstes Gebot: Keine harten oder weichen Drogen, kein Alkohol, kein Radio, kein Fernsehen. Auch Paarbildungen oder sexuelle Beziehungen sind während den Tagen im Jura verboten. Kontakte nach aussen werden lediglich für die Vermittlung von Anschlussprojekten und Abklärungen im Zusammenhang mit dem Leben „nachher“ gestattet. Die bisherige Konzeption, dass ein Eintritt nur möglich ist, wenn schon konkrete Pläne für eine weiterführende, begleitete Lebensphase vorliegen, wurden wieder fallen gelassen: Oft führte ein Scheitern dieser Pläne im Verlauf der Entzugsphase zu einem vorzeitigen Entzugsabbruch.

Politoxikomanie verschlimmert den Entzug

In der ersten Phase des Entzugs steht die körperliche Entgiftung im Zentrum. Die bereits von Himmelsbach beschriebenen Entzugssymptome variieren von Person zu Person in Stärke und Dauer: Je nach Konzentration und Zusammensetzung der missbrauchten Substanzen werden die Entzugssymptome stärker ausgeprägt erlebt. Die Tendenz zum willkürlichen und unkontrollierten Drogenkonsum, gemischt mit Medikamenten aller Art, verschlimmert die körperlichen und psychischen Strapazen im Entzug. Der Rückblick der teils langjährigen Cikade-Mitarbeiter auf die früheren, reinen Heroinentzüge nimmt schon beinahe nostalgischen

Methadonbehandlung in der Schweiz

Durch den vermehrten Einsatz der Heroin-Ersatzdroge Methadon kommt es inzwischen bereits zur Notwendigkeit, Methadon wieder zu entziehen. Im Gegensatz zum Heroinentzug, der nach zirka fünf Tagen einigermassen überstanden ist, verursacht Methadon wesentlich länger Beschwerden. Vor allem die bis zu einer Woche anhaltende Schlaflosigkeit wird als sehr anstrengend und unangenehm empfunden. Für eine gute Stabilisierung reichen die 15-tägigen Entzugsangebote der Cikade deshalb fast nicht mehr aus, wenn sich ein Methadonentzug in die Länge zieht.

Als Reaktion auf diese Entwicklung ist das Cikade-Team daran, konkrete Pläne für ein neues Entzugskonzept auszuarbeiten, die der veränderten Situation Rechnung tragen wird. Um das Entzugsangebot besser an die Bedürfnisse der DrogenkonsumtentInnen anzupassen, haben die Verantwortlichen bereits erste, konkrete Schritte in die Wege geleitet: Das völlig abseits gelegene Entzugshaus „Jorat“ im Berner Jura wird ab kommendem Jahr aufgegeben und nicht mehr für Entzüge genutzt. Im Kanton Basel-Land wurde – näher an Infrastrukturen gelegen – bereits ein (grösseres) Ersatzhaus gefunden, wo auch neue Konzepte, die u.a. eine Entzugsverlängerung bei Bedarf beinhalten, realisiert werden könnten.

Gegenwärtig beeinträchtigen jedoch massive Finanzprobleme die Arbeit

der Cikade. Die jährlichen Aufwendungen von rund 640'000 Franken wurden im vergangenen Jahr durch Krankenkassenleistungen in der Höhe von knapp 100'000 Franken, Beiträgen von zuweisenden Fürsorge- und Gesundheitsämtern (ca. 150'000 Franken) und Spendern (80'000 Franken) gedeckt: Mit 300'000 Franken subventionierten die beiden Basler Halbkantone knapp die Hälfte des gesamten Ausgabenetats. Unter fadenscheinigen Begründungen sollen nun diese Gelder massiv gekürzt werden: Bereits für dieses Jahr sind Kürzungen in der Höhe von 25 Prozent, für nächstes Jahr gar von 50 Prozent beschlossen worden. Für die Carl-Kochlin-Stiftung, die das bisherige Defizit von etwa 15'000 Franken zu tragen hatte, ist der Ausfall dieser Subventionsleistung existenziell bedrohend: Der Wunsch der beiden Halbkantone, vermehrt nur Drogenabhängige aus der Region in der Cikade-Entzugsstation zu betreuen, gefährdet jedoch den Erfolg des Entzugssettings in beinahe gleichem Mass. Die gegenseitige Verstärkung durch die Mitglieder der eher kleinen – und damit übersichtlichen – Drogenszene, macht eine Umorientierung und Loslösung aus eben dieser Szene unmöglich. Eine Durchmischung mit KonsumentInnen aus andern Kantonen erleichtert eine Gruppenbildung nach neuen Gesichtspunkten.



Unsichere Schritte in eine unsichere Zukunft

Mit der eigentlichen, körperlichen Entgiftung ist der Wettkampf gegen die Sucht für Ex-DrogenkonsumtentInnen noch lange nicht zu ihrem Vorteil entschieden. Die Vorstellung, zwei Lebensjahre in einer therapeutischen Wohngemeinschaft mit rigorosen Einschränkungen der persönlichen Freiheit in eine weiterhin unsi-

chere Zukunft zu investieren, ist – auch für ehemalige DrogenkonsumtentInnen – nicht eben verlockend. Solange die Welt, die menschliche Gemeinschaft noch die gleiche ist, wie diejenige, die diese sensiblen Jugendlichen in diese Sucht getrieben hat, kann der/die einzelne nur aus grosser Motivation und einem starken Selbstwertgefühl heraus, offen und neu in die Gesellschaft hinaustreten.

Charakter an. Auch die Erfahrungen mit dem neuerdings von einzelnen Kantonen flexibler gehandhabten Heroin-Substitut Methadon, erweisen sich im gängigen Entzugssetting als ziemlich problematisch. (Siehe Kasten: Was sind eigentlich Methadonentzüge?)

Beziehungs- und Auseinandersetzungsbiete

Mit grossem persönlichem Engagement versuchen die PsychologInnen, ÄrztInnen, BewegungspädagogInnen und SozialarbeiterInnen der aufkommenden Leere nach der akuten Entgiftungsphase zu begegnen und den EntzugsteilnehmerInnen – im eigentlichen Wortsinn – wieder auf die Füsse zu verhelfen. Mit Massagen, Saunabaden, Bädern in Heilkräutern, aber auch durch Spiele, Spaziergänge, Gruppen- und Einzelgespräche wird versucht, das psychische und körperliche Wohlbefinden zu steigern und echte, zwischenmenschliche Beziehungen als Orientierungshilfen anzubieten. Vor allem die intensive Suche nach neuen Zielen und konkreten Umsetzungsmöglichkeiten in der zweiten Entzugswoche hilft mit, das Vertrauen in die eigenen Ressourcen zu verstärken.

Dank einem breit gefächerten Angebot finden gewöhnlicherweise alle erfolgreich den Entzug abschliessenden Jugendlichen ein geeignetes Anschlussprojekt:

- in einer therapeutischen Gemeinschaft, wo meist über einen mehrmonatigen bis mehrjährigen Prozess neue Verhaltensmuster und Umgangsformen vertieft werden
- durch die Vermittlung eines Familienwohnplatzes, unter Mithilfe des ebenfalls zum Verein Drogenhilfe gehörenden Familienplatzierungsprojekts SPEKTRUM in Liestal
- oder aber auch durch ambulante Betreuung und Begleitung durch eine Beratungsstelle.

„Die endgültige Drogenfreiheit oder der kontrollierte Umgang mit irgendwelchen Drogen ist nur ein Fernziel innerhalb der Drogen-Entzugstherapie“, weist Franco Fachin auf die realistischen Erwartungen der Abstinenzserwartungen hin. „Bei einer Abbruchquote von rund 20 Prozent während dem Entzug ist bereits die 15-tägige Drogenfreiheit im Jura ein nicht zu unterschätzender Erfolg. Auch der Übergang von rund 40 Prozent der EntzugsteilnehmerInnen nach dem Entzug in eine therapeutische Wohngemeinschaft ist ein grosser Erfolg.“