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

Artikel: MedRoTox : Weiterbildung von ÄrztInnen, die Methadon verschreiben
Autor: Stamm, René
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-801027

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: 07.01.2026

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

MedRoTox – Weiterbildung von ÄrztInnen, die Methadon verschreiben

Mit dem Aufbau eines Koordinationsnetzes soll die Motivation von AllgemeinpraktikerInnen zur Abgabe von Methadon erhöht und ihr Wissensstand über Sucht und Drogen verbessert werden.

RENÉ STAMM*

Der Methadonbericht von 1995 empfiehlt, die Ausbildung der Medizinerinnen und Mediziner im Bereich der Drogenabhängigkeit weiter zu entwickeln. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat in der französischen Schweiz die Gruppe MedRoTox (Médecin Romands Toxicomanies) ins Leben gerufen, um die Besonderheiten dieses medizinischen Fachbereichs zu analysieren und konkrete Lösungsvorschläge auszuarbeiten.

Die Medikalisierung der Betreuung drogenabhängiger Personen

Die Einführung der Methadonbehandlungen hat langsam aber sicher dazu beigetragen, die Ansichten über die notwendige Behandlung und Betreuung drogenabhängiger Menschen zu verändern. Diese Ansichten waren während langer Zeit und ganz natürlich geprägt durch die Normen und Werte jener Fachleute, die in der Schweiz in diesem Bereich als erste aktiv geworden waren: die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Psychologinnen und Psychologen, die in der französischen Schweiz besonders häufig vertreten sind. Methadonunterstützte Behandlung hat in der Palette der für drogenabhängige Menschen angebotenen Therapien ihren festen Platz gefunden. Sie hat dazu beigetragen, den medizinischen Gesichtspunkt in der Beurteilung der Probleme des missbräuchlichen Konsums von Betäubungsmitteln zu verankern. So konnte eine interdisziplinäre Sichtweise entstehen, gewissermassen eine bio-psycho-soziale.

Gleichzeitig sind neue Fragen aufgetaucht, auf welche bis heute erst teilweise Antworten gefunden werden konnten:

- Verfügen Ärztinnen und Ärzte über ausreichende Kenntnisse und Kompetenzen für eine umfassende Betreuung drogenabhängiger Menschen?
- Wie viele drogenabhängige Patienten können ihnen anvertraut werden?
- Wie können genügend Ärztinnen und Ärzte für ein Engagement in diesem speziellen Gebiet rekrutiert werden?
- Wie kann zum Beispiel interdisziplinäre Zusammenarbeit gefördert werden, um auch den psycho-sozialen Aspekten dieser Behandlungsformen gerecht zu werden?

Das Projekt MedRoTox hat sich zum Ziel gesetzt, Antworten auf diese Fragen zu liefern.

Empfehlungen des Methadonberichts

Der Methadonbericht von 1995 zeigt im Zusammenhang mit der flächendeckenden Methadonverschreibung durch Allgemeinpraktizierende ganz klar gewisse Dunkelzonen. Er empfiehlt als Schlussfolgerung seines sechsten Kapitels:

«Angesichts der in der Drogenarbeit fortschreitenden Dezentralisierung ist eine Harmonisierung nicht nur der Methadonbehandlungskonzepte, sondern auch der Weiter- und Fortbildungsmöglichkeiten für Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen, Apotheker und andere Beschäftigte in der Drogenhilfe angezeigt.»

Im Bereich Fortbildung präzisiert der Bericht seine Empfehlungen:

- Obligatorische Einführungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte, die Methadonbehandlungen durchführen wollen
- Kolloquien für Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker zum Thema Drogen, Drogenabhängigkeit, Methadonbehandlung, psycho-soziale Begleitung, Evaluation
- Bezeichnung von Beratungsstellen für Ärztinnen und Ärzte für Fragen zu Behandlungsproblemen
- Initiierung von Balint-Gruppen für Methadon-abgebende Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, wo noch nicht vorhanden
- Periodische Information über den Stand der Methadon-Behandlungsevaluation
- Einbettung in die allgemeinen Fortbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

Unterschiedliche Reaktionen in den Kantonen

Diese Empfehlungen wurden von den einzelnen Kantonen sehr unterschiedlich aufgenommen und umgesetzt. Diejenigen Kantone mit einer medizinischen Fakultät verfügen über den beträchtlichen Vorteil personeller und struktureller Ressourcen. Es ist kein Zufall, wenn die im Methadonbericht

* René Stamm, Bundesamt für Gesundheit, Verantwortlicher für die Ausbildung im Bereich Drogenabhängigkeit

erwähnten Beispiele aus den Kantonen Zürich, Genf und Waadt stammen: Der Kanton Zürich, macht eine kurze Ausbildung zur Bedingung für die Bewilligung zur Verschreibung von Methadon. Im Kanton Genf bieten die Abteilungen «Substanzmissbrauch» der Universitätsspitäler einen Ausbildungszyklus zum Thema «Drogenabhängigkeit» an. Und im Kanton Waadt schlussendlich läuft das Projekt PPMT (Programme de prévention et de perfectionnement des médecins dans le domaine de la toxicomanie), auf welches wir später zurückkommen.
Hinter der Schaffung der Arbeitsgruppe MedRoTox steht die Absicht, der Umsetzung der Empfehlungen des Methadonberichts neue Impulse zu geben. Die französische Schweiz verfügt über gute Bedingungen für ein Pilotprojekt:

- einen überschaubaren Kulturraum, indem sich die wichtigsten AkteurInnen kennen und gegenseitig schätzen
- eine gewisse übereinstimmende Haltung gegenüber dem Problemkreis
- den Wunsch kantonsübergreifender Zusammenarbeit
- zwei medizinische Fakultäten, die sich des Problems der Drogenabhängigkeit annehmen und die über ausreichende Erfahrung bezüglich Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten verfügen
- Randregionen, welche die Verbesserung ihrer Unterstützung für Ärztinnen und Ärzte anstreben

Die Planungsgruppe

Das BAG hat zuerst drei im Drogenbereich führende Mediziner zusammengerufen, um ihr Interesse abzuklären, sich in der Frage zu engagieren. Es zeigte sich auf Anhieb, dass die Schaffung einer Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern aller Kantone, sowohl aus dem somatischen wie aus dem psychiatrischen Bereich, von öffentlichen Institutionen wie aus der Privatmedizin einem breiten Bedürfnis entsprach.
Diese Arbeitsgruppe hat sich zum Ziel gesetzt, einen Katalog von Massnahmen aufzustellen, mit denen die Allgemeinpraktiker und -praktikerinnen bei ihren Bemühungen zugunsten drogenabhängiger Personen unterstützt werden können. Durch die Verbesserung der Qualifikation aller Mitwirkenden in diesem Bereich und durch die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit wird ein Ausbau des Netzes für die medizinisch-psycho-soziale Betreuung Drogenabhängiger erreicht; das deckt sich exakt mit den Zielen des BAG. Die Arbeitsgruppe trifft sich viermal jährlich. Sie wird durch den Vertreter des BAG geleitet, welches auch die Führung des Sekretariates sicherstellt.

Unterschiedliche Voraussetzungen in den Kantonen

Verglichen mit dem Methadonbericht von 1995 hat die Arbeitsgruppe keine völlig neuen Ansätze entworfen. Sie hat aber die charakteristischen Umstände bei der Betreuung drogenabhängiger PatientInnen durch Privatärzte/-innen und deren Haltung gegenüber Fortbildungsangeboten analysiert und damit einen Beitrag dazu geleistet, ein genaues Bild der Situation zu zeichnen und massgeschneiderte Lösungsansätze zu entwerfen. Den bestehenden Umständen Rechnung zu tragen: das ist die Grundvoraussetzung für alle Massnahmen zur Verbesserung der Situation.
Einige Zahlen aus dem Jahr 1995 untermalen die unterschiedliche Situation in den verschiedenen Kantonen (Tab. 1).

Verteilung der MethadonpatientInnen

Kanton	Anzahl im Kanton...	... davon bei PrivatärztInnen
Wallis	74	59
Jura	152	147
Freiburg	300	89
Neuenburg	416	211
Jura BE (ohne Biel)	147	97
Genf	1200	600
Waadt	1300	1140

Tabelle 1

Geringe Motivation zur Abgabe von Methadon

Der von der Arbeitsgruppe MedRoTox vorgelegte Bericht zeigt in erster Linie die ungenügende Anzahl von Ärztinnen und Ärzten auf, welche für das Thema Drogensucht sensibilisiert sind und welche drogenabhängige Patientinnen und Patienten behandeln. Dafür gibt es viele Gründe: Während des Medizinstudiums wird dem Problemkreis Drogensucht nur wenig Raum gewährt (hier gibt es Anstrengungen in Genf und Lausanne); Angst und Vorurteile gegenüber dem Verhalten drogenabhängiger Patientinnen und Patienten; Angst, die traditionelle Kundschaft zu verlieren; Befürchtungen, dass ein länger dauernder therapeutischer Prozess von Schwierigkeiten wie Rückfällen und therapeutischen Misserfolgen gepflastert sei; Angst vor finanziellen Risiken und administrativen Unannehmlichkeiten mit Behörden und Krankenkassen usw.

Mangelnde Weitergabe von Wissen

Unter den Ärztinnen und Ärzten, die drogenabhängige Patientinnen und Patienten behandeln, gibt es nicht ge-

nügend, welche bereit sind, anlässlich von Ausbildungsveranstaltungen ihre Arbeitsweise einem grösseren Kreis zugänglich zu machen, ihre Fähigkeiten auch anderen zu vermitteln und so auch deren berufliche Kompetenz zu erhöhen. Die dafür festgestellten Gründe sind hier anderer Natur: die Privatärztin ist in ihrer Praxis isoliert und tendiert dazu, sich zur Individualistin zu entwickeln; sie neigt daher nur beschränkt dazu, sich über ihre Arbeitsweise mit anderen auszutauschen und ist sich nicht gewohnt, sich in einem berufsübergreifenden Netz zu bewegen; aus wirtschaftlichen Gründen ist ihre Zeit für Fort- und Weiterbildung knapp bemessen, und Ausbildungsblöcke müssen kurz gehalten werden; sie hat selten Zeit, sich über ihre Region hinaus zu bewegen. Als Generalistin muss sie sich in verschiedenen Bereichen weiterbilden; sie benötigt praktische Arbeitsinstrumente, um die täglich gestellten konkreten Probleme zu lösen. Bildungsangebote, ganz besonders in den peripher gelegenen Kantonen, beruhen sehr oft auf ehrenamtlichem Engagement und hängen vom guten Willen einiger weniger Personen ab, die oft nach ein paar Jahren ausgebrannt sind.

Unterschiedliche Unterstützung der ÄrztInnen durch die Kantone

Mit Ausnahme der Infrastruktur, welche das Projekt PPMT im Kanton Waadt eingerichtet hat, bemühen sich die Kantone nur in geringem Mass für die Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte, da sie wenig legitimiert sind, Regeln für eben diese Praktikerinnen und Praktiker aufzustellen; die Rahmenbedingungen zur Vereinfachung der Betreuungsarbeit von drogenabhängigen Menschen sind schlecht, die Krankenkassen sind nicht bereit, den grossen zeitlichen Aufwand zu anerkennen, den diese Art von Behandlung nötig macht, und das System der Zahlungen durch Dritte ist noch nicht in allen Kantonen eingerichtet worden.
Der Bericht stellt fest, dass die zur Verfügung stehenden Mittel zwischen den Kantonen mit medizinischer Fakultät und ohne eine solche auseinanderklaffen. Es muss unbedingt darauf geachtet werden, dass die Zentren nicht noch mehr Wissen anhäufen, während die Randgebiete keinen Zugang zu diesem Wissen haben und dadurch die qualitativen Unterschiede zwischen den Regionen noch grösser werden. Es müssen dezentrale Ausbildungsmöglichkeiten geschaffen werden.

Annäherung in der Behandlung von legalen und illegalen Suchtmitteln

MedRoTox ist der Ansicht, dass die alkoholbedingten Probleme nicht unabhängig von den Drogenproblemen angegangen werden sollten. Auch wenn die PatientInnen unterschiedliche gesellschaftliche Charakteristika aufweisen und die gesetzliche Situation zu unterschiedlichem Umgang mit diesen Suchtmitteln führt, sprechen viele Gründe für eine Annäherung der beiden Gebiete: der Verlauf der Abhängigkeit, die Polytoxikomanie, vergleichbare therapeutische Ansätze usw.

Drei Zielgruppen

Zur Verbesserung der Situation schlägt die Arbeitsgruppe MedRoTox eine ganze Reihe von Massnahmen vor, welche sich gegenseitig unterstützen sollen. Der Bericht unterscheidet drei Ebenen der Betroffenheit und definiert davon ausgehend drei Zielgruppen:

- Die grosse Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte, die nur gelegentlich mit Drogenabhängigen konfrontiert sind. Das Ziel ist hier einzig, diese Gruppe für die Fragen von Sucht und Abhängigkeit zu sensibilisieren, ihre negativen Vorurteile abzubauen und sie mit dem bestehenden Netzwerk in diesem Bereich bekannt zu machen, damit sie zumindest wissen, an wen sie sich im Bedarfsfall wenden können.
- Die Ärztinnen und Ärzte, welche in ihrer Privatpraxis drogenabhängige Patientinnen und Patienten begleiten oder die in einem Bereich arbeiten, wo sie regelmässig Drogenabhängigen begegnen (Notfalldienste, Aids usw.). Sie sind viel stärker mit dem Problem verbunden. Sie werden mit konkreten Problemen konfrontiert und müssen deshalb spezifische Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben, um diese Probleme anzugehen.
- Die Medizinerinnen und Mediziner, welche sich auf die Behandlung drogenabhängiger Menschen spezialisieren. Es handelt sich dabei um eine zahlenmässig kleine Gruppe, die zur Quelle für die Kolleginnen und Kollegen der zweiten Gruppe werden kann. Die Aus- und Weiterbildungsbedürfnisse dieser drei Gruppen sind unterschiedlich, und die vorgeschlagenen Massnahmen betreffen jeweils die eine oder andere Gruppe mehr oder weniger.

Vorarbeiten aus der Waadt

Der von der Arbeitsgruppe vorgelegte Massnahmenkatalog nimmt die vier wichtigsten Massnahmen des Waadtländer Projektes PPMT auf und reichert sie mit weiteren ergänzenden Massnahmen an.
PPMT hat in einem ersten Schritt auf kantonaler Ebene die Koordinationsstelle für Unterstützungs- und Weiterbildungsaktivitäten geschaffen, um dem Projekt gewissermassen eine Lokomotive vorzuspannen. MedRoTox geht davon aus, dass diese Stelle nötig ist, wenn die geplanten Aktivitäten

systematisch vorangetrieben werden sollen, sei es auf kantonalem oder regionalem Niveau. Als zweiten Schritt hat der PPMT-Verantwortliche eine Broschüre ausgearbeitet und publiziert, welche die wichtigsten Aspekte der Drogenabhängigkeit zusammenfasst. Als drittes hat er eine telefonische Beratungsstelle für Ärztinnen und Ärzte eingerichtet, um ihnen bei Schwierigkeiten Unterstützung anzubieten. Als viertes hat der PPMT-Koordinator regionale Gruppen für den Erfahrungsaustausch ins Leben gerufen und geleitet.

4 Aufgaben für die Koordinationsstellen

MedRoTox sieht vier Aufgaben vor, welche sich unter einem Westschweizer Koordinator und den kantonalen oder regionalen Koordinatoren (zum Beispiel BEJUNE, Bern, Jura, Neuenburg) aufteilen liessen:

Organisation von Ausbildungsveranstaltungen (Sensibilisierung, Erfahrungsaustausch und Spezialisierung)

- Schaffung einer telefonischen Hotline oder eines Netzes von ReferenzärztInnen als Ansprechpersonen
- Schaffung und Leitung von Gruppen für den Erfahrungsaustausch
- Organisation von punktuellen oder strukturierten Ausbildungsangeboten

Erleichterung des Zugangs zu Informationen

- Aufbau und Betrieb einer Datenbank mit Informationen über einschlägige Personen oder Institutionen, Artikel aus der Fachpresse usw.
- Aufbau und Verbreitung einer spezifischen Dokumentation (Forschungsresultate, Neuerscheinungen, Fort- und Weiterbildungsangebote usw.)
- Veröffentlichung von Artikeln in kantonalen oder überregionalen medizinischen Zeitschriften

Verbesserte Vernetzung

- Sicherstellung der Verbindungen zu den kantonalen Institutionen im Suchtbereich
- Förderung der Diskussion und Information zum Thema Sucht in den kantonalen und regionalen medizinischen Organisationen
- Unterstützung der berufsübergreifenden Zusammenarbeit des kantonalen Netzes von Fachleuten
- Sicherstellung des Kontaktes mit anderen kantonalen Koordinationsstellen, spezialisierten Zentren an den Universitäten und mit dem BAG

Verbesserung der Bedingungen für die Berufsausübung

- Die Mängel und Unzulänglichkeiten im Betreuungsnetz für drogenabhängige Menschen aufzeigen, die jeweils zuständigen Behörden darauf aufmerksam machen und Lösungen vorschlagen
- Bei den Krankenkassen die Idee einer «gerechten» Entschädigung für die Behandlung Drogenabhängiger vertreten und durchsetzen

Das Ziel: ein Netz von Koordinationsstellen

Diese Verteilung der Aufgaben zwischen kantonalen und regionalen Stellen muss entsprechend den Bedürfnissen der einzelnen Kantone und den personellen, finanziellen oder infrastrukturellen Ressourcen, die sie zur Verfügung stellen können, vorgenommen werden.
Die Leitidee dieser Aufgabenverteilung ist der langfristige Aufbau eines Netzes von kantonalen Koordinationsstellen, welche mit den oben beschriebenen Aufgaben 1, 3 und 4 betraut sind und in der Nähe der universitären Kompetenzzentren angesiedelt sind. Sie werden damit betraut, neue Erkenntnisse zu sammeln, ein hochkarätiges Know-how im Bildungsbereich aufzubauen und beides bis in die Randregionen zu übermitteln. Zudem kann sich jede dieser kantonale Stellen in einem Gebiet spezialisieren und auch die anderen von diesem Wissen profitieren lassen. Entscheidend ist die Schaffung eines umfassenden und kohärenten Projektes, welches Synergien zwischen allen vorhandenen Ressourcen herstellt und nutzt. Alle am Netzwerk Beteiligten sollen auf Anhieb spüren, dass sie Teil eines Ganzen sind. Die kantonalen Koordinationsstellen werden mit rund 20 Stellenprozenten dotiert.
Die Lancierung des Projektes MedRoTox im Laufe des Jahres 1998 ist eine Bewährungsprobe für unsere Kapazität, flexible und massgeschneiderte Lösungen zu entwickeln. Diese müssen gelegentlich auch widersprüchlichen Anforderungen gerecht werden: dem Wunsch der Fachleute nach vermehrter Zusammenarbeit, der im tief föderalistischen Schweizer Demokratieverständnis verankerten Abwehrhaltung einzelner Kantone und nicht zuletzt den wirtschaftlich überhaupt tragbaren Lösungen. ■

Der Bericht von MedRoTox kann in französischer Sprache bestellt werden bei:
René Stamm, BAG, Verantwortlicher für die Ausbildung im Bereich Drogenabhängigkeit, 3003 Bern, Tel. 031 323 87 83, Fax 031 323 87 89, E-mail: rene.stamm@bag.admin.ch