

«Abstinenz ist nicht mehr das oberste Ziel»

Viele Süchtige, die in den offenen Drogenszenen verkehrten, haben einen oder mehrere kalte Entzüge hinter sich. Heute mache man das nicht mehr, sagt Patrik Roser, Chefarzt und Leiter des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen der Psychiatrischen Dienste Aargau.

Interview: Noemi Lea Landolt

Als es die offenen Drogenszenen noch gab, war das Elend für alle sichtbar. Wie sieht das heute aus?

Patrik Roser: Verschwunden ist das Elend nicht. Der Konsum findet heute eher im Verborgenen statt. Klar ist aber, dass die substitutions- und heroingestützten Behandlungen das Elend signifikant vermindert haben. Die Schweiz ist diesbezüglich Vorreiter. Über 90 Prozent aller Heroinabhängigen sind in einem Programm.

Gibt es noch Neueinsteiger?

Es ist nicht so, dass Heroin die Droge der 80er- und 90er-Jahre ist. Heroin wird immer noch rege gehandelt und zieht auch immer noch junge Menschen an. Das Problem ist, dass wir nicht genau wissen, wie viele. Junge Konsumenten spüren noch keine schwerwiegenden Konsequenzen der Sucht. Auch Folge- oder Begleiterkrankungen zeigen sich noch nicht. Die neuen Konsumentinnen werden also – wenn überhaupt – erst zeitlich verzögert im Gesundheitssystem vorstellig.

Wie erreichen Sie die Süchtigen?

Entweder kommen sie freiwillig auf uns zu, wenn der Leidensdruck für sie oder ihre Angehörigen zu gross wird und sie etwas an ihrem Konsum ändern möchten. Oder das Suchtproblem fällt beispielsweise im Rahmen einer Straftat auf. Dann kann eine Gefängnisstrafe zugunsten einer Suchttherapie aufgeschoben werden.

Früher machte man auch in Königsfelden kalte Entzüge. Wird das heute noch gemacht?

Nein. Kalte Entzüge entsprechen nicht mehr den heutigen medizinischen Leitlinien. Natürlich gibt es Süchtige, die zu Hause eigenständig einen kalten Entzug machen. Aber medizinisch begleitete, kalte Entzüge gibt es schon länger nicht mehr. Heute ist der Goldstandard aber die Substitutionsbehandlung. Abstinenz ist nicht mehr das oberste Ziel. Es geht zunächst darum, auf einen Drogensatzstoff umzustellen und Stabilität zu erreichen. Ob sich ein Entzug anschliesst, ist am Anfang offen.

Ist clean zu werden eine Illusion?

Die Wahrscheinlichkeit, eine richtig stabile Abstinenz von jeglichen Substanzen hinzukriegen, ist relativ gering. Das zeigen auch Studien über Patientinnen, die in einem Substitutionsprogramm waren. Innerhalb des Untersuchungszeitraums von sechs Jahren haben weniger als 20 Prozent überhaupt einen Entzugsversuch unternommen, und weniger als drei Prozent haben es geschafft, mindestens ein Jahr clean zu sein. Eine Abstinenz von illegalen Drogen ist aber sehr wohl möglich.

Warum ist die Erfolgsquote so tief?

Weil es sich bei der Heroinabhängigkeit um eine der schwersten Abhängigkeiten handelt, die man kennt. Das wurde früher sicher unterschätzt. Heute geht man davon aus, dass die Patientinnen und Patienten im Normalfall dauerhaft substituiert bleiben.

Und wenn jemand ganz von den Drogen wegkommen will?

Wenn ein Patient die Dosis reduzieren oder in Richtung Abstinenz gehen möchte, kommen wir diesem Wunsch natürlich nach. Wir unterstützen die Patientinnen dabei, weisen aber auch auf die erhöhte Rückfallgefahr hin.



«Die Wahrscheinlichkeit, eine stabile Abstinenz hinzukriegen, ist relativ gering», sagt Chefarzt Patrik Roser. Bild: Sandra Ardizzone

Über 700 Aargauer in Programm, doch wer kümmert sich um alte Süchtige?

Seit 1975 gibt es in der Schweiz eine gesetzliche Grundlage, welche die sogenannte substitutionsgestützte Behandlung bei einer Opioidabhängigkeit ermöglicht. Ziel einer solchen Behandlung ist es, den Heroinkonsum durch ein legales Medikament mit ähnlicher Wirkung zu ersetzen und so die körperliche und psychische Stabilisierung sowie die soziale Integration der Abhängigen zu erreichen. Am häufigsten wird hierzu Methadon verwendet. Die Kantone bewilligen und beaufsichtigen die Behandlungen.

2018 waren 718 Aargauerinnen und Aargauer in einem sogenannten Substitutionsprogramm. Die Mehrheit wurde mit Methadon behandelt (57,1 Prozent). 23,3 Prozent erhielten retardiertes Morphin. Im Substitutionsprogramm sind deutlich mehr Männer (514) als Frauen (204). Das zeigt die Statistik des Bundesamtes für Gesundheit. Dazu kommen die aktuell 26 Personen, die im Ambulatorium für Substitutionsbehandlung der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) pharmazeutisch hergestelltes Heroin erhalten.

Die Anzahl Personen in einem Substitutionsprogramm unterliegt seit 1999 keinen grossen Schwankungen. Am wenigsten Aargauerinnen und Aargauer waren 2014 in einer Behandlung, nämlich 680. 2010 waren 872 Perso-

nen substituiert. Die Statistik räumt auch mit dem Mythos auf, dass junge Menschen – abgeschreckt von den Bildern der offenen Drogenszenen – die Finger von Heroin lassen. Zwar waren die meisten Personen (56,6 Prozent) in einer Substitutionsbehandlung zwischen 40 und 54 Jahre alt. Aber immerhin 229 Personen waren jünger als 40, was 31,9 Prozent entspricht. Zwölf von ihnen waren gar unter 25. Als 1995 die offene Drogenszene auf dem stillgelegten Bahnhof Letten in Zürich geschlossen wurde, waren sie knapp geboren.

Im Aargau gibt es keine Institution für alte Süchtige

Heute wird davon ausgegangen, dass Heroinabhängige im Normalfall dauerhaft substituiert bleiben (siehe Interview). Das stellt die Gesellschaft vor neue Herausforderungen. Wer soll sich um die alternden Süchtigen kümmern, wenn sie auf Pflege angewiesen sind und nicht mehr täglich ihr Medikament oder das Heroin in einer Abgabestelle beziehen können? Im Aargau waren 2018 acht Männer im Substitutionsprogramm älter als 65 Jahre – in den nächsten Jahren dürften es mehr werden. Viel Zeit, eine Lösung zu finden, bleibt also nicht. «Wer jahrelang abhängig war, ist körperlich 10 bis 15 Jahre älter», sagt Martin Ooms, Teamleiter des Ambula-

toriums für Substitutionsbehandlung der PDAG. Er geht deshalb davon aus, dass in rund fünf bis zehn Jahren Bedarf für solche Angebote besteht. Im Kanton Aargau gebe derzeit keine entsprechenden Betreuungsangebote, sagt er.

FDP-Grossrätin Martina Sigg hat dem Regierungsrat Ende 2018 Fragen zum Thema gestellt. Aus der Antwort geht hervor, dass sich die Regierung bewusst ist, dass suchtbetroffene Menschen oft früher in ein Pflegeheim eintreten und die Sucht nur «eines von vielen Themen» bei pflegebedürftigen alten Menschen ist. Da der Zugang zu den Suchtmitteln fehle oder die Abgabe von Suchtmitteln im Pflegeheim kontrolliert und medizinisch begleitet werde, seien es Folgeerscheinungen wie Demenz oder psychiatrische Erkrankungen, die eine grosse Herausforderung in der Pflege darstellten. Die grossen Pflegeheime im Kanton seien auf solche Krankheitsbilder spezialisiert, schreibt der Regierungsrat. In der Pflegemuri gebe es zwei Wohngruppen speziell für Suchtbetroffene.

Längerfristig wird das aber kaum reichen. Das Thema müsse sicher im Rahmen der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung aufgenommen werden, sagt denn auch Barbara Hürlimann, Leiterin der Abteilung Gesundheit. (nla)

Serie Teil 3 Was kam nach dem Letten?

Am 14. Februar 1995 wurde in Zürich die offene Drogenszene auf dem stillgelegten Bahnhof Letten geräumt. In den Jahren zuvor pendelten viele Süchtige aus dem Kanton Aargau regelmässig nach Zürich, um sich zuerst auf dem Platzspitz und später auf dem Letten mit Heroin zu versorgen. Studien zeigen, dass etwa jede zehnte süchtige Person aus dem Aargau kam. Die AZ beleuchtet in einer dreiteiligen Serie, wie sich der Kanton nach der Schliessung der offenen Szenen um die Süchtigen gekümmert hat und wie es jenen, welche die Drogenhölle überlebt haben, 25 Jahre später geht. Die ganze Serie finden Sie online auf www.aargauerzeitung.ch.

Gibt es den richtigen Zeitpunkt, um clean zu werden?

Positiv wirken sich ein intaktes soziales Leben aus, eine Tagesstruktur, vielleicht sogar ein Job. Bestehen hingegen soziale oder weitere psychische Probleme, ist das häufig mit einem erhöhten Rückfallrisiko verbunden. Dann sollte man zuerst diese Probleme angehen.

Was ist über die Langzeitfolgen der Substitutionssubstanzen bekannt?

Die Sucht wird durch die Substitution natürlich aufrechterhalten. Ansonsten gibt es bezüglich Nebenwirkungen keine grossen Unterschiede verglichen mit Strassenheroin. Bei allen Substanzen handelt es sich um Opiate oder Opioide – mit dem Unterschied, dass man beim Strassenheroin nicht immer weiss, womit es gestreckt wurde.

Es geht also primär um Schadensbegrenzung.

Und um die Lebensqualität der Betroffenen. Eine Heroinsucht geht mit vielen negativen Begleiterscheinungen einher und beeinträchtigt die körperliche, psychische und soziale Gesundheit. Einerseits muss das Geld beschafft werden, um den Konsum zu finanzieren. Das ist auf legalem Weg kaum möglich. Hier setzen die substitutions- und heroingestützten Programme an. Sie entlasten die Betroffenen von diesem Druck und ermöglichen es ihnen, ihr Leben freier zu gestalten und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Andererseits reduziert die Substitution das Auftreten körperlicher und psychischer Begleiterkrankungen wie HIV, Hepatitis C und Depressionen oder ermöglicht deren Behandlung. Die Sterblichkeit wird deutlich vermindert.

Substitutionsprogramme werden von der Krankenkasse finanziert. Also von uns Prämienzahlerinnen.

Die Kritik, dass eine Substitutionsbehandlung einer Finanzierung der Sucht durch die Allgemeinheit gleichkomme, wird immer wieder laut. Studien haben aber gezeigt, dass der volkswirtschaftliche Schaden, den eine Heroinsucht verursacht, durch eine Substitutionsbehandlung um den Faktor 20 reduziert werden kann. Substitutionsprogramme kommen die Gesellschaft also günstiger.

Weil die Süchtigen wieder «funktionieren»?

Genau. Durch die Substitution und die Verbesserung der sozialen und gesundheitlichen Situation können Konsumenten durchaus wieder in den Arbeitsmarkt zurückgeführt werden und Sozialversicherungsbeiträge zahlen.