

Dr. Jörg Götz

Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e.V. Entstehungsgeschichte

Die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin (vormals DGDS) entstand aus dem ärztlichen Widerstand gegen das Abstinenzparadigma in der Suchtmedizin. Obwohl es keine verbindliche wissenschaftliche Theorie der Sucht gibt, wurde dennoch die Abstinenz als alleinmögliche Therapie der Sucht diktiert. Die Totalität dieses Anspruchs leitete sich nicht aus wissenschaftlicher Erkenntnis ab, sondern entsprang einer zeitgebundenen moralischen Maxime, die seit dem 47. Deutschen Ärztetag 1928 in Danzig apodiktisch auf ihre fortdauernde Gültigkeit pochte. Zu dieser medizinischen Ideologie gesellte sich eine politische: die aus der puritanischen Ethik der USA stammende Tendenz, alle berauschenden Substanzen zu verbieten. Dadurch wurde die Entwicklung schadensmindernder Ansätze in der Suchttherapie blockiert.

Im Mittelpunkt: Schadensminderung

Mitte der 80iger Jahre waren die niedergelassenen Ärzte in den großstädtischen Ballungsgebieten zunehmend mit multimorbiden Drogenkonsumenten konfrontiert, die mit HIV und/oder mit einer Non-A-Non-B-Hepatitis infiziert waren und keinerlei Motivation zu einer abstinenzorientierten Behandlung besaßen oder erfolglos an Entwöhnungsprogrammen teilgenommen hatten. Um diese Patienten nicht ihrem Schicksal zu überlassen, begann ein Teil der Ärzte mit der medizinisch indizierten Verordnung von Opiaten bei diesen Patienten. Damit sollte das Überleben, die Behandlung der somatischen und psychiatrischen Erkrankungen und in einigen Fällen die berufliche Reintegration jenseits von Abstinenz gesichert werden.

Krieg gegen „Dealer in Weiß“

Trotz der unabwiesbaren Notwendigkeit der schadensmindernden Ansätze waren die Anfangsjahre der Substitutionsbehandlung vom Lärm eines Glaubenskrieges begleitet. So desavouierten ärztliche Standesvertreter unisono mit konservativen Politikern die Ärzte als verantwortungslose „Dealer in Weiß“, die das „falsche Signal“ einer „Suchtverlängerung“ auf ihre Fahnen geschrieben hätten.

Es begann die Zeit des amerikanischen „war on drugs“, in dem der substituierende Arzt gewissermaßen als Kriegsgegner gesehen wurde. Dies ist die Wurzel des martialischen Vokabulars und der staatsanwaltlichen Ermittlungen. Die Ärzte sollten wissen, dass sie sich im Feindesland bewegten.

Suchtmedizinische Information

Zur raschen und umfassenden Information ihrer Mitglieder und suchtmäßig Interessierter unterhält die DGS eine Homepage, auf der aktuelle Berichte aus Praxis, Klinik, Forschung und Politik zu finden sind (www.dgsuchtmedizin.de). Daneben gibt die DGS alle zwei Monate einen kostenlosen Newsletter heraus, der per E-mail an Mitglieder und Interessierte versandt wird (www.dgsuchtmedizin.de/aktuelles/newsletter/index.html) Abonnement über (<http://www.dgsuchtmedizin.de/aktuelles/newsletter.anmeldung/index.html>) und mit Hinweisen auf verschiedenen Fundorten dem Interessierten rasch Orientierung in der anwachsenden Fülle der Veröffentlichungen ermöglicht.



Substitutionstherapie – Teambesprechung

Politischer Druck führt zur Gründung

Zwischen 1987 und 1990 wurde die Substitutionsbehandlung in Modellversuchen auf Länderebene erprobt und die Bundesärztekammer veröffentlichte Richtlinien zur Opiatsubstitution, dennoch setzte der nationale Rauschgiftbekämpfungsplan von 1990 weiterhin nur auf Prävention, Abstinenztherapie und Repression. Von politischer Seite waren schadensmindernde Strategien nicht erwünscht. Diese fortdauernde Einmischung politischer Gruppen in

die konkrete ärztliche Praxis zwang die substituierenden Ärzte 1991 schließlich zu einem organisierten Zusammenschluss. Die Deutsche Gesellschaft für Drogen- und Suchtmedizin (DGDS) e.V. wurde gegründet. Im Jahr 1999 erweiterte sich die Gesellschaft personell und in ihren Aufgabengebieten. Im neuen Vorstand waren jetzt neben niedergelassenen Ärzten auch klinische Suchtmittelmediziner und Repräsentanten der Suchtforschung. Thematisch kam die Beschäftigung mit den legalen Rauschmitteln hinzu. Die Gesellschaft wurde in DGS e.V. umbenannt.

Positive Entwicklung

Die Opiatsubstitution von Heroinabhängigen hat in den letzten 15 Jahren ein schnelles Wachstum zu verzeichnen. Heute werden in der BRD 70.000 Drogenabhängige substituiert. Diese Arbeit wird durch etwa 3.000 Ärzte in Praxen und spezialisierten Klinik-Ambulanzen geleistet. Die DGS e.V. hat sich rasch zum mitgliederstärksten Verband der deutschen Suchtmedizin entwickelt. Sie steht in engem Kontakt zu Kollegen aus Psychologie und Sozialwissenschaften.

Politische Aktivitäten

Entsprechend der ursprünglichen Bestimmung der Gesellschaft werden Konsensus-Papiere (z.B. zur HCV-Therapie bei Drogenabhängigen) und Richtlinien (z.B. Substitution und Schwangerschaft) für den Praxisalltag erarbeitet. Auf verschiedenen Ebenen in den Ländern und im Bund werden die berufspolitischen Interessen der Suchtmediziner in Praxis und Klinik vertreten. Mit einer Antistigmakampagne (www.antistigma.de) bekämpft die DGS die diskriminierende Haltung gegen Drogenkonsumenten, die sowohl in der Öffentlichkeit als auch in vielen medizinischen Disziplinen anzutreffen ist.

Wissenschaftliche Aktivitäten

Vorstand und Mitglieder der DGS sind an einer Reihe medizinischer Studien federführend beteiligt. Sie beschäftigen sich mit neuen Therapieoptionen der Sucht und den assoziierten Infektionskrankheiten oder evaluieren die Versorgungswirklichkeit. Beispielhaft seien folgende Projekte genannt:

- Bundesdeutsches Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung Opiat-abhängiger (Heroinstudie)
- Ambulante Langzeit-Intensivtherapie für Alkoholranke (ALITA)
- Psychoeducation Reaches HCV-Infected Methadone/Buprenorphine Substituted Patients In Standard Antiviral Treatment (PERMIT-Studie)
- COST BENEFIT and RISK APPRAISAL of Substitution Treatment (COBRA-Studie)

Daneben werden von den Mitgliedern noch eine ganze Reihe anderer Studien zur Therapie von HIV- und HCV-Infektion und der Psychopharmakotherapie durchgeführt. ■



Methadonsubstitution in der Praxis

Verbindungen, Kongresse, Zeitschriften

Vorstandsmitglieder der DGS sind in vielen nationalen und internationalen sucht-politischen und infektiologischen Institutionen und Gesellschaften vertreten (z.B. DHS, EMDCCA, BMG, DAGNÄ).

Die DGS organisiert und unterstützt jährlich drei suchtmedizinische Kongresse:

- Hamburger Suchttherapietage
- Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin in München
- Suchtmedizinischer Kongress der DGS in Berlin

Die Vorstandsmitglieder sind bei der Herausgabe dreier suchtmedizinischer Zeitschriften beteiligt:

- European Addiction Research
- Suchtmedizin in Forschung und Praxis
- Suchttherapie als Organ der DGS

Adresse der Geschäftsstelle:

Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin (vorm. DGDS) e.V.
 c/o Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS)
 Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Martinistraße 52 · D-20246 Hamburg

7. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin




Fachintegrierendes Forum für Suchttherapie,
Suchtfolgekrankheiten und Akutversorgung Suchtkranker

13. – 15. Juli 2006

Leitung:
PD Dr. Markus Backmund

Tagungsort:
Holiday Inn Munich – City Centre, München

Vorgesehene Themenschwerpunkte:

• Grundlagenforschung	• Hepatitis, HIV und Sucht	• Tabakabhängigkeit
• Psychotherapie	• Antistigma	• Kinder und Sucht
• Pharmakotherapie der Sucht	• Sucht und Migration	• Essstörungen
• Psychiatrische Comorbidität	• Akutmedizin und Sucht	

Information und Anmeldung:
 mic – management information center GmbH, Frau Anja Zöller
 Tel.: 0 81 91/1 25-4 79, Fax 0 81 91/1 25-6 00, E-Mail a.zoeller@mic-c.de
 Internet: www.suchtkongress.de

