



30 Jahre integrierte Suchtmedizin durch die Arud in Zürich

Die Bedeutung der Schadensminderung in der Suchtmedizin

Astrid Tomczak-Plewka^a, Thilo Beck^b

^a selbständige Wissenschaftsjournalistin, Bern; ^b Chefarzt Psychiatrie, Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zürich

Mit dem Konsum von Substanzen wie Alkohol, Cannabis, Kokain oder Tabak geht ein gesundheitliches Risiko einher. Doch Abstinenz ist nicht für alle Menschen zu jedem Zeitpunkt zielführend. Hierbei kommt der Schadensminderung im Rahmen der Suchttherapie eine zentrale Bedeutung zu. Die Arud setzt dabei auf Spezialisten aus Erfahrung als Brückenbauer von der Drogenszene in die Suchttherapie.

Ein Fitnesstrainer, der Heroin spritzt? Ja, das gibt es. Und die Kunden merkten es nicht mal. Der Fitnesstrainer hiess Andi Hüttenmoser, und dass er heroinabhängig war, wussten die wenigsten. Schon als Jugendlicher schlug der heute 60-jährige St. Galler über die Stränge, testete Grenzen aus, kam mitten in der Nacht nach Hause, nahm die Schule nicht ernst – und hatte trotzdem gute Noten. Andi begann Drogen zu konsumieren, mit 16 Hasch, mit 17 Heroin intravenös, irgendwann sollten es jeden Tag 4 bis 6 Schüsse werden, ein Gramm, 600 Franken pro Tag. Seine Lehre als Plättlileger schloss er trotzdem ab, mit über 30 liess er sich noch zum technischen Kaufmann ausbilden, arbeitete als Fitnesstrainer und Masseur, als Türsteher. Seinen Drogenkonsum finanzierte er mit Einbrüchen. Anfang 20 landete er wegen «Beschaffungskriminalität» zum ersten Mal im Knast. Dort machte er zwangsläufig ei-

nen kalten Entzug, es sollte nicht der letzte bleiben. «Es war jedesmal die Hölle», sagt er.

Trotzdem machte er danach weiter, wo er aufgehört hatte. «Ich bin grenzenlos, musste alles ausprobieren, mit allem übertreiben», sagt er. Immer Vollgas – auch beruflich, solange es ging. «Die Heroinsucht hat man mir nicht angesehen», sagt er. Auch seine Alkoholsucht konnte er verbergen. Selbst dann noch, als eine Flasche Wodka oder Whiskey und ein paar Liter Bier täglich zum Grundbedarf gehörten. «Irgendwann war ich ein offenes Fass», sagte er, «und physisch so fertig, dass ich nicht mehr arbeiten konnte.» Doch Hüttenmoser war noch nicht bereit, aufzuhören. Dieser Punkt kam erst rund 20 Jahre später. Er fasste den Entschluss: «Ich will noch leben.»

Geholfen hat ihm dabei die Arud, bei der er seit 15 Jahren Patient ist (vgl. Kasten). Als die Arud vor 30 Jahren

gegründet wurde, hatte die Schweiz mit der offenen Drogenszene am Zürcher Platzspitz, dem «needle park», europaweit traurige Berühmtheit erlangt. 1992 wurde der Platzspitz von den Zürcher Behörden überstürzt geräumt, die Szene verlagerte sich an den Letten, bis drei Jahre später auch dort Schluss war. Damit verschwand das Problem zwar aus der Öffentlichkeit, aber für die Menschen mit einer Heroinabhängigkeit nahm der Beschaffungsstress zu, während die Zustände noch prekärer und dramatischer wurden.

Diesem Elend setzte ein engagiertes Team von Ärztinnen und Ärzten kurz vor der Platzspitzschließung ein Angebot entgegen, das nicht auf Wegschauen und Wegsperren setzte, sondern auf echte Hilfe: Im Rahmen einer niederschweligen, damals in dieser Form den strengen gesetzlichen Bedingungen widersprechenden Opioid-Agonisten-Therapie (kurz OAT, früher Substitutionstherapie genannt) wurden heroinabhängige Menschen mit möglichst geringen Auflagen und leicht

«Die Suchtmedizin will die Lebensqualität der Betroffenen verbessern.»

zugänglich mit Methadon versorgt. Ab 1994 folgte die Behandlung mit Diaphin (medizinisches Heroin), die mangels gesetzlicher Grundlagen als wissenschaftliches Experiment eingeführt worden war. Auch saubere Spritzen und hygienische Konsumräume standen damit zur Verfügung. Bis diese Form der OAT schliesslich auch gesetzlich verankert wurde, war es ein weiter Weg. Ein Weg jedoch, dem dank der ehemaligen Bundesrätin Ruth Dreifuss auch die «offizielle» Schweiz folgte, indem sie die 4-Säulen-Politik etablierte – so rückte nebst der Prävention, Therapie und Repression

die Schadensminderung in den Fokus und machte die Schweiz in den Anfangsjahren zu einer Pionierin in Sachen Drogenpolitik.

Neue Perspektiven dank integrierter, umfassender Suchtmedizin

Für Menschen wie Andi Hüttenmoser öffnete sich damit eine Tür. «Die Suchtmedizin will die Lebensqualität der Betroffenen verbessern und den Weg zurück in die Gesellschaft und ins Arbeitsleben ebnen», erklärt Philip Bruggmann, Chefarzt Innere Medizin bei der Arud. Dazu gehört nebst der OAT auch die medizinische und infektiologische Versorgung der Patientinnen und Patienten sowie psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungsangebote, da viele Patientinnen und Patienten multiple psychische Störungen und Beeinträchtigungen aufweisen.

In der Schweiz sind in den meisten grösseren Städten Zentren mit integrierten suchtmmedizinischen Angeboten zu finden, sei es für Menschen mit Opioidabhängigkeit oder mit andern Abhängigkeitserkrankungen. Für ein möglichst flächendeckendes, qualitativ hochwertiges und bedarfsgerechtes Angebot ist das Zusammenspiel der Zentren mit den Grundversorgern im Umfeld von zentraler Bedeutung. Diese haben in der Schweiz traditionell eine tragende Rolle vor allem im Bereich der OAT.

Auch in der Behandlung von anderen Abhängigkeitserkrankungen vertrat die Arud von Anfang an einen schadensmindernden Ansatz. Bruggmann erklärt die Haltung der Arud wie folgt: «Abstinenz ist nicht das einzige Ziel. Wenn geringe Erfolgchancen oder gar erhebliche Risiken zum Erreichen einer dauerhaften Abstinenz bestehen, ist es notwendig, andere Wege zu beschreiten.» Das kann bedeuten, den Konsum zu kontrollieren oder zu reduzieren, ohne ganz zu verzichten, und die potentiellen Risiken zu minimieren.

Schadensminderung auch bei Alkohol, Kokain und Cannabis

Dieses Prinzip, das sich im Rahmen einer Opioidabhängigkeit bewährt hat, wurde in der Arud auch auf die Abhängigkeit von anderen Substanzen wie Alkohol, Kokain oder Cannabis ausgeweitet und ist mittlerweile ein in der Suchtmedizin fest verankertes Konzept. Auf diese Weise können Personen mit einer Therapie erreicht werden, für die eine Abstinenz zum aktuellen Zeitpunkt keine Option darstellt. So kann mit der Reduktion des Konsums oftmals schon eine Steigerung der Lebensqualität und eine Verbesserung des Gesundheitszustands erreicht werden, ganz besonders im



Abbildung 1: Die Abgabe der Opioid-Agonisten-Therapie und des Diacetylmorphins erfolgt zusammen mit der Abgabe der übrigen Medikation im Schalterraum des Arud Zentrums für Suchtmedizin. Foto: Herbert Zimmermann

Im Einsatz für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen

Seit der Gründung im November 1991 setzt sich die Arud für Menschen ein, deren Suchtverhalten problematisch ist. Nebst Opioiden betrifft das auch problematischen oder abhängigen Konsum von Alkohol, Kokain, Cannabis, Tabak und Benzodiazepinen sowie nicht substanzgebundene Süchte. Spezialistinnen und Spezialisten aus den unterschiedlichsten medizinischen Fachbereichen bieten individuelle Unterstützung und Behandlung bei allen Abhängigkeitserkrankungen und bei Infektionskrankheiten wie Hepatitis C und HIV. Nebst der suchtspezifischen und sonstigen psychiatrischen Behandlung ist die medizinische Versorgung und die soziale Betreuung der Betroffenen ein wichtiges Arbeitsfeld der Arud. Heute ist die Arud eine Non-Profit-Organisation mit über 140 Mitarbeitenden an zwei zentralen Standorten in Zürich und Horgen. Die suchtmmedizinischen Leistungen werden über die Krankenkassen abgerechnet. Darüber hinaus ist die Arud für ihr Engagement auf Spendengelder angewiesen.

Falle von Alkohol, wo sich jedes Glas weniger positiv auf die Gesundheit auswirkt. Zudem steigern kleine Erfolgserlebnisse die Motivation und bestärken die Betroffenen, während Rückfälle den Selbstwert der Patientinnen und Patienten oft stark erschüttern – umso mehr, wenn als Ziel ausschliesslich die Abstinenz vorgegeben wird. Auch Andi Hüttenmoser brauchte mehrere Anläufe, bis er seinen Alkoholkonsum schrittweise reduzieren und schliesslich ganz aufgeben konnte. So hatte es zwar immer wieder längere Phasen des Verzichts gegeben, doch in belastenden Situationen griff er wieder zum Alkohol. Einen grossen Motivationsschub erfuhr er 2014, als eine neue antivirale Therapie auf den Markt kam, mit der sich seine chronische Hepatitis C heilen liess. Diese Chance nahm er zum Anlass, um ganz auf Alkohol zu verzichten.

«Spezialisten aus Erfahrung»

Der Mann, der mehr als die Hälfte seines Lebens unter Drogen stand, ist von diesen Jahrzehnten gezeichnet. Es ist ein Kapitel seiner Biografie, das abgeschlossen, aber nicht gelöscht ist. Das Leben am Rand der Illegalität, zwischen Höhenflügen und Absturz, unter Menschen, die ähnliches durchmachen, hat ihn geprägt. Diese Erfahrung ist es auch, die ihn prädestiniert für die Aufgabe, die er heute als «peer» mit einer 20-Prozent Anstellung ausübt, ein «Spezialist aus Erfahrung», wie er sagt. Hüttenmoser tritt bewusst mit seinem echten Namen öffentlich auf, auch um Abhängigkeitserkrankungen und Hepatitis C zu entstigmatisieren. Das

Hepatitis-C-Peer-to-Peer-Projekt, das die Arud 2018 ins Leben gerufen hat, will das Wissen über das Hepatitis-C-Ansteckungsrisiko verbessern, die Testrate bei exponierten Personen und die Zahl der erfolgreich abgeschlossenen Behandlungen erhöhen, Re-Infektionen verhindern und die Interessen von Drogenkonsumierenden vertreten, die unter der Krankheit leiden. Denn: Mehr als die Hälfte der OAT-Patientinnen und Patienten sind an Hepatitis C erkrankt. Entsprechend stellt die Behandlung von Begleiterkrankungen wie Hepatitis C oder HIV ein wichtiges Tätigkeitsgebiet der Arud dar. Peers wie Hüttenmoser besuchen Kontakt- und Anlaufstellen oder Veranstaltungen wie die Street Parade, leisten Aufklärungsarbeit und führen gratis Hepatitis-C-Schnelltests durch.

E-Zigarette statt Tabakrauchen

So masslos er früher beim Konsum war, so radikal änderte er seit der erfolgreichen Hepatitis-C-Behandlung seinen Lebenswandel: Nachdem er die harten Drogen und den Alkohol bereits hinter sich gelassen hatte, konsumiert er mittlerweile auch keinen Tabak mehr. Stattdessen ist er auf E-Zigaretten umgestiegen – im Rahmen einer universitären Studie, die E-Zigaretten als schadensmindernde Alternative zu Zigaretten erforscht und an der sich die Arud beteiligt [1, 2].

Es sind Geschichten wie jene von Andi Hüttenmoser, die Philip Bruggmann für seine Arbeit begeistern. «Es ist eine sehr vielseitige Arbeit, fachlich wie menschlich», sagt er. «Man begleitet Menschen über eine lange Zeit hinweg und hat nebst Rückschlägen auch viele Erfolgserlebnisse.» Das betont auch Andi Hüttenmoser: «Philip Bruggmann ist für mich wie ein Mentor.» Es geht der Arud eben nicht «nur» um die Behandlung von Suchterkrankungen, sondern um die ganzheitliche Begleitung und Beratung. Seit 30 Jahren.

Literatur

- 1 Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Lindson N, Bullen C, Begh R, Theodoulou A, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;10(10):Cd010216.
- 2 Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM). ESTxENDS Studie zur Raucherwöhnung mit Hilfe von nikotinhaltenen E-Zigaretten Bern2019, www.estxends.ch.

Das Wichtigste in Kürze

- Seit 30 Jahren unterstützt die Arud Personen mit Abhängigkeitserkrankungen mit einem interdisziplinären Ansatz.
- Die Arud hilft Menschen, ihren Konsum zu kontrollieren oder zu reduzieren, wenn eine Abstinenz nicht möglich ist.
- Zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung des Angebotes führt die Arud auch wissenschaftliche Studien durch und beteiligt sich an grösseren Forschungsprojekten.

L'essentiel en bref

- Depuis 30 ans, l'Arud accompagne les personnes souffrant de troubles liés à une dépendance par une approche interdisciplinaire.
- Arud aide les personnes à contrôler ou à réduire leur consommation lorsque l'abstinence n'est pas possible.
- Afin d'assurer la qualité et le développement de ses services, Arud mène également des études scientifiques.

Dr. med. Thilo Beck
Chefarzt Psychiatrie
Arud Zentrum für
Suchtmedizin
[t.beck\[at\]arud.ch](mailto:t.beck[at]arud.ch)