

25. Jahrestagung des Suchtausschusses der Bundesdirektorenkonferenz

Am 23. und 24. Januar 2014 fand im Bezirksklinikum Regensburg die 25. Jahrestagung des Suchtausschusses der Bundesdirektorenkonferenz statt. Sie ist repräsentativ für die stationäre Suchtpsychiatrie des gesamten Landes. Über 100 Kollegen waren der Einladung gefolgt.

Nach den Grußworten und dem Bericht aus der Bundesdirektorenkonferenz und dem Suchtausschuss sprach Herr Dr. Fleischmann (Wörlershof) zum neuen Vergütungssystem PEPP und seinen Auswirkungen auf die Suchtpsychiatrie. Er schlug dabei den Bogen von der Koalitionsvereinbarung der neuen Bundesregierung bis zu den Dokumentationsdetails der Therapieverläufe, den zur Anwendung kommenden Inhalten und Bausteinen der Behandlungen und den Risiken. Besonders aufgefordert wurde, an die präzise Erfassung der soziotherapeutischen und psychotherapeutischen Behandlungselemente und des dabei eingesetzten Personals zu denken.

Später stand die neue S3 Behandlungsleitlinie „Screening, Diagnostik und Behandlung alkoholbezogener Störungen“ im Zentrum der Ausführungen. Prof. Dr. Wodarz (Regensburg) schilderte die Entwicklung der Behandlungsleitlinie von ihren Quellen bis zur bewertenden Beschreibung der Inhalte. Wesentlich ist die Fixierung der durchschnittlichen Behandlungszeit für den qualifizierten Entzug in der Behandlungsleitlinie auf 21 Tage. Im nachfolgenden Beitrag ergänzte Frau Dr. Richter (Wiesloch) seine Ausführungen zur Pharmakotherapie des Entzugs in der Praxis. Nach wie vor ist die Anwendung von Clomethiazol und Benzodiazepinen Goldstandard im Entzug. Der Medikationsbeginn wird vom Ausmaß und Auftreten der Entzugserscheinungen moderiert. Die Ergänzung durch Vitamingaben und Mineralien bleibt nach Lage des individu-

ellen Falles dringlich geboten. Weitere Varianten der Behandlung unter verschiedenen Mittelkombinationen wurden vorgestellt und auch diskutiert. Der abschließende Praxisworkshop „Neue Drogen hat das Land“ mit mehreren Beiträgen zu Spice, Badesalzen, Badesalzpsychosen, Crystal und den Nachweismöglichkeiten neuer und alter Drogen brachte viele Anregungen. Zu Beginn gab Prof. Dr. Wodarz einen kurzen Überblick über die Substanzgruppen. Er führte zu „Spice“ an, dass es sich um mehrfach wirksamere synthetische Cannabinoide handele, in sogenanntem „Badesalz“ können je nach aktueller Angebotslage amphetaminähnliche Substanzen unterschiedlicher Zuordnung und erheblicher chemischer Varianz angetroffen werden (Cathinone, Tryptamine und anderes). Verbote müssen nach Betäubungsmittelrecht jeweils für die einzelne nachgewiesene Substanz erfolgen und können nicht stoffgruppenweise stattfinden. Nach einem Verbot erscheint dann bald die nächste, variierte Substanz auf dem Drogenmarkt. Verbindendes Kennzeichen seien die Wirkungssteigerung der Substanzen gegenüber vergleichbaren älteren Drogen und die ausgeprägten Effekte hinsichtlich Erregungsniveau und Ausmaß psychotischer Symptomatik bei den Patienten in ihren psychotischen Dekompensationen. Diese Substanzen werden häufig bei substituierten Patienten angetroffen, aber auch bei Cannabiskonsumenten, die gesteigerte Wirksamkeit suchten, oder bei Konsumenten, die ganz spezielle Drogeneffekte wünschten bzw. jede erreichbare Droge nehmen. Sehr zu beachten sei für die exzessive Symptomatik der unmittelbar nach Konsum eintretende Drang zum „Nachlegen“ bei Badesalzen. Über den Umfang der Konsumentengruppen konnte trotz steigender Fallzahlen zurzeit keine klare Angabe erfolgen. Es wurde darauf hingewiesen, dass die nötigen Urinkontrollen nicht nur bei Substituierten unter Sicht erfolgen müssen und Aufmerksamkeit erfordern, da inzwischen über das Internet sogar künstliche Genitalattrappen, die Urinfüllung aufnehmen können, zu kaufen seien. In der

Szene bestünden auch Angebote für drogenfreien Urin. Prof. Dr. Dr. Dr. Tretter (München) stellte danach seine praktischen Erfahrungen mit Badesalzpsychosen dar. Er bestätigte, dass es sich bei den Substanzen um Amphetaminähnliche oder Cathinone handelt und überwiegend schon länger opiatsubstituierte Patienten darauf zugreifen. Die Behandlung gestaltet sich dann häufig aufgrund der hohen Dynamik sehr schwierig und die Patienten brauchen öfter auch Wochenfristen für eine Besserung. Kommentierend ist hier anzumerken, dass Suchterkrankungen eben bei Fortsetzung des Konsums progredient verlaufen. Eine Tendenz zur Ausweitung der Mittelpalette ist Abhängigkeitserkrankungen ohne Abstinenz ebenfalls immanent. Daraus resultieren dann Erweiterungen des Komorbiditätsspektrums mit zusätzlicher Verschlechterung des Verlaufs und der Prognose. Das deckt sich mit Ergebnissen der PREMOS-Studie, wo unter Opiatsubstitution ebenfalls keine Besserung der psychischen Komorbidität zu verzeichnen war.

Im Schlussbeitrag sprach Herr Weinfurter (Regensburg) sehr klar und nachdrücklich zu den Möglichkeiten und Grenzen des Nachweises neuer und alter Drogen. Er betonte, dass Enzymimmunoassays in der täglichen Diagnostik und abgesehen von besonderen forensischen Fragestellungen heute noch als ausreichend zur Begleitdiagnostik anzusehen sind. Er wies noch daraufhin, dass unter Quetiapingabe falsch positive Ergebnisse auf Methadon zustandekommen können.

Den Ausrichtern und Organisatoren der Tagung ist sehr für ihren Einsatz und das aussagekräftige Programm zu aktuellen Brennpunkten der Suchtpsychiatrie zu danken. Die Veranstaltung fand in einem angenehmen Klima statt. Sie wird im Januar 2015 in Radebeul bei Herrn Chefarzt Dr. Schöne in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Elblandklinikums eine Fortsetzung finden mit der 26. Tagung.

Dr. med. Frank Härtel
Suchtbeauftragter der SLÄK