

Drogen: Was machen wir mit unserem Körper?



Foto: www.BilderBox.com

Exzessive Affinität zum Objekt.

Im Referat von Felix Tretter ging es um die Ursachen, die Prinzipien der Prävention, diverse Praxisaspekte sowie um die Sucht als Gehirnkrankheit. Um der „exzessiven Affinität zum Objekt“, auf die Spur zu kommen, müsse man zunächst die Umwelt der betroffenen Person genauer untersuchen. Wohnung, Freizeit, Familie sowie Arbeit bzw. Schule spielten hierbei eine entscheidende Rolle. „Der Beziehungsinhalt einer Person bestimmt das Befinden der Person. Bei guter Bewältigungskompetenz oder Kompetenz der Lebensführung können Spannungen reduziert, Ziele erreicht usw. werden. Gibt es hier Defizite, dann können Erfahrungen mit ‚positiven‘ Effekten des Drogenkonsums eine Sucht annehmen“, erklärte Tretter. Bei den Ursachen müsse man unter den psychischen Faktoren und den biologischen Faktoren sowie der Drogenart unterscheiden. Gerade das Abhängigkeitspotenzial verschiedener psychoaktiver Substanzen sei deutlich unterschiedlich. So nehme das Rauchen Platz Nummer eins ein, noch vor Heroin, Kokain, Alkohol und Cannabis. Wie kann also eine gezielte Drogenprävention aussehen? Tretter plädierte hier für einen ganzheitlichen Ansatz, der die Lebensbereiche Schule, Familie und Freizeit mit einbezieht. Man müsse auf der personenbezogenen, auf der individuellen und der kollektiven Ebene arbeiten. Das bedeute, die „Stress-Bewältigungs-Kompetenz“ zu stärken und gleichzeitig an die Verhältnisse heranzugehen, zum Beispiel indem der Konsum alkoholfreier Getränke gefördert oder das Rauchen in Lokalen verboten werde. „Nur ur-

sachenorientierte, subjektorientierte ganzheitliche Modelle als Leitkonzept für Prävention sind sinnvoll“, sagte Tretter. Nachdenken müsse man über die Evaluation und den Kosteneffekt von Prävention.

Aufklärungsarbeit – das war das Stichwort für Vizepräsident Max Kaplan. Prävention sei zwar in aller Munde, seit Jahren bastelten die Gesundheitspolitiker an einem Präventionsgesetz und es gebe niemanden der Prävention ablehne. Doch Prävention koste, Prävention gebe es nicht gratis und die erzielten Effekte wirkten sich erst mittel- oder gar langfristig aus. „Das macht die Prävention – auch politisch gesehen – so problematisch“, betonte der Vize. Daher habe die BLÄK auch dieses Jahr wieder die Präventionskampagne gestartet. Die Erfolge unserer Präventionskampagnen der vergangenen Jahre haben die BLÄK bestätigt: 2006 lautete der Titel der Kampagne „Alkopops, Ecstasy & Co: Drogenprävention in der Partyzone“. Kaplan dankte allen Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden und allen Ärztinnen und Ärzten, die daran mitgewirkt hatten für Ihr Engagement. „Wir müssen auf diesem Wege weitermachen, dürfen einfach nicht locker lassen, trotz der anhaltend unhaltbaren Zustände im Gesundheitswesen. Trotz Spardiktate, Rationierung und Unterfinanzierung. Trotz der schlechten Arbeitsbedingungen im Krankenhaus und trotz Unterbezahlung der Ärztinnen und Ärzte!“, so Kaplan. Wichtig sei es, den Ansatzpunkt, das „setting“, (Haus-)Arztpraxis in den Blick zu nehmen. Denn 90 Prozent der erwachsenen

„Sucht ist Form und Folge einer Beziehungsstörung von Geben und Nehmen im Hinblick auf die Umwelt“, begann Privatdozent Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Bezirkskrankenhaus Haar, seinen Fortbildungsvortrag Ende Juni im Ärztehaus Bayern in München.

„Prävention ist nur als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu verwirklichen. Dazu muss auf den Ebenen Bund, Länder und Kommunen eng zusammengearbeitet und eine gemeinsame Finanzierung gewährleistet werden“, ergänzte Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der die Veranstaltung moderierte.

Bundesbürger suchten mindestens einmal pro Jahr ihren Arzt auf. Durchschnittlich habe jeder Bundesbürger zwölf Arztkontakte pro Jahr. Die Arztpraxis habe somit das Potenzial, für den Einzelnen zu einer zentralen Informations- und Schaltstelle in Sachen Prävention zu werden. „Da wir Ärzte von Angehörigen aller sozialer Schichten und aller Altersgruppen aufgesucht werden, können gerade wir einer sozialen Ungleichheit in der Gesundheitsförderung entgegenwirken“, sagte der Vizepräsident.

Bei der Diagnostik, betonte Tretter weiter, müsse zunächst nach dem Drogenkonsum des Jugendlichen bzw. auch dem der Eltern gefragt werden. Hinzu kämen etwa die Entwicklungsdiagnostik, neuropsychologische Aspekte aber auch eine Labor- oder Urinuntersuchung. In der Therapie zeigte Tretter vier Phasen auf: Beratung, Entzug, Entwöhnung und Wiedereingliederung. In seinem abschließenden Referatsteil „Drogen und Gehirn“ zeigte der Suchtexperte beeindruckende Bilder etwa des Serotonin-Systems in der Hirnrinde von Affen nach viertägigem Ecstasy-Konsum oder von der Verteilung der Cannabinoid-Rezeptoren im Gehirn.

Bleibt noch die engagierte Frage- und Diskussionsrunde zu erwähnen, die die über 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer trotz des schönen Sommerabends im Ärztehaus Bayern hielt und nicht in den Biergarten locken konnte.

Dagmar Nedbal (BLÄK)