

## Evidence based medicine...?

---

Seitens der etablierten Suchtmedizin wird bemängelt, ANR fehle die Evidenz im Rahmen einer vergleichenden, randomisierten Studie. Doch **wo ist die Evidenz der herkömmlichen Verfahren, insbesondere diejenige nach 1 Jahr...?**

### Vergleich zu herkömmlichen Entzugsverfahren

Für herkömmliche Entzugsverfahren besteht unter dem Strich keine Evidenz für einen nachhaltigen Erfolg. Nur wenige Studien untersuchten den Erfolg nach mehr als drei Monaten und kaum eine Studie erbringt Resultate nach einem Jahr:

<i>Autor</i>	<i>Quelle</i>	<i>Jahr</i>	<i>Zeitraum</i>	<i>Erfolgsquote</i>
Schirtz et al.	Suchtforschung BAG	1999	3 Monate	17 %
P. Rüesch et al.	Schweiz Arch Neurol Psychiatr	2002	1 Monat	18 %
Broers B et al.	Drug Alcohol Depend	2000	1 / 6 Monate	21 % / 28 %
Hättenschwiler J.	Eur Addict Res	2000	1 Monat	17 %
Smyth BP et al.	Ir Med J Journal	2010	1 Monat	20 %
Genie L Bailey et al.	J Subst Abuse Treat	2013	1 Jahr	10 %
B. Favrat et al.	Drug and Alcohol Dependence	2006	3 / 6-12 Mte	14 % / <5 %

Keine einzige Studie (weder im Ausland, noch in der Schweiz), welche die Evidenz für herkömmliche Entzugsverfahren untersuchte, wies eine 1-Jahres-Erfolgsquote über **10 %** auf. Ausserdem fiel auf, dass die meisten Erhebungen aufgrund anamnestischer Angaben (z.B. Telefonbefragungen) gemacht wurden.

Diese Datenlage wirft doch einige **Fragen** auf:

- Ist es gemäss WZW-Kriterien (noch) rechters, herkömmliche Entzugsverfahren via Grundleistungskatalog der Krankenkassen abzurechnen?
- Besteht aufgrund der gesetzlichen Grundlagen (s. 3.6) nicht ein dringender Bedarf, die Erforschung neuer Verfahren zu fördern?
- Ist es sinnvoll, den Abhängigen im Falle von Straffälligkeit z.B. im Rahmen einer sog. Massnahme einen herkömmlichen Entzug zuzumuten?
- Macht es Sinn, Absolventen herkömmlicher Entzüge nach der Akutphase in teure Therapien zu schicken, wenn der Rückfall in nahezu 90 % de facto vorprogrammiert ist?

Ein besonders erwähnenswerter Aspekt der abstinenzorientierten Behandlung betrifft die **opioidabhängigen Neugeborenen**. Diese Erscheinung nimmt in den USA aufgrund der niedrigschwelligen Erhältlichkeit epidemische Ausmasse an. Erfahrungsgemäss dürfte dieses Phänomen in einem gewissen Ausmass auch auf Europa übergreifen. Bei diesem Problem wird offensichtlich, dass diesen kleinen Patienten keinerlei Suchtpersönlichkeit «angedichtet» werden kann. Das Leiden dieser Kinder (welche zwischen drei Wochen bis drei Monaten mit Morphin tropfen ruhiggestellt werden) sollte uns zwingend vor Augen führen, dass die moderne Medizin auf dem Gebiet der abstinenzorientierten Suchttherapie im Verlauf der letzten 50 Jahre keinerlei Fortschritte aufzuweisen hat.