

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2007-2008)

Heft: 97

Artikel: Ambulantes Alkohol-Entzugsprogramm der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme in Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten

Autor: Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-789848>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 22.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Ambulantes Alkohol-Entzugsprogramm der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme in Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten

Zusammenfassung

Im März 2007 führte die Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme (ZFA) den ersten zweiwöchigen Zyklus des neuartigen Gruppenangebotes „Ambulantes Alkohol-Entzugsprogramm“ (AEP) durch. Die ersten Erfahrungen sind ermutigend. Weitere Zyklen sind geplant.

Besonderes Merkmal dieses ambulanten Angebots für Menschen mit einer Alkoholproblematik ist die Verknüpfung zwischen medizinischer Begleitung/Behandlung in der Entzugsphase und ersten psychotherapeutischen Behandlungsmassnahmen.

Ärztinnen und Ärzte sind verantwortlich für den medizinischen Teil der ambulanten Entzugsbehandlung und können PatientInnen der ZFA für das zeitgleiche AEP zuweisen. Die ZFA gewährleistet eine engmaschige, motivierend-unterstützende psychotherapeutische Begleitung in einem Gruppensetting. Die Teilnehmenden erhalten Anstösse für eine vertiefte Auseinandersetzung mit ihrem Trinkverhalten sowie für ihre Neuorientierung. Die ZFA kann einen nahtlosen Übergang zu weiterführenden Einzel- und Gruppenangeboten in der Entwöhnungsphase sicherstellen.

Ärztinnen und Ärzte sind Schlüsselpersonen

Allgemein wird geschätzt, dass 20 bis 25 Prozent der Bevölkerung durch Alkoholkonsum ihre Gesundheit kurz-, mittel- oder langfristig gefährden. Rund 80 Prozent dieser übermässig Konsumierenden suchen mindestens einmal pro Jahr eine Arztpraxis auf. Die Ärztinnen und Ärzte sind somit täglich mehrmals mit dem risikoreichen Alkoholkonsum oder einer Abhängigkeit ihrer PatientInnen konfrontiert und befinden sich in einer günstigen Position, die Betroffenen auf ihre Alkoholprobleme anzusprechen (Kurzintervention) und diese möglichst früh zu einer Konsumveränderung zu motivieren.

Falls eine Entzugsbehandlung notwendig ist, kann diese je nach Indikationsstellung ambulant in der Arztpraxis oder stationär im Spital oder in einer psychiatrischen Klinik erfolgen.

Das Ambulante Alkohol-Entzugsprogramm (AEP) ist ein Gruppenangebot und bietet den Teilnehmenden während den ersten zwei Wochen des Trinkstopps bzw. Entzugs einen verbindlichen Rahmen an. Das Programm umfasst 8 halbtägige Gruppenveranstaltungen von 3 ½ Stunden.

1. Woche: Montag bis Freitag

2. Woche: Montag, Mittwoch, Freitag

Nachmittag: AEP-Gruppe bei der ZFA, 13.30 bis 17.00 Uhr

- Atemluftkontrollen
- Suchtverständnis: Entstehung und Entwicklung von Abhängigkeit; Auseinandersetzung mit eigener Konsumgeschichte
- Umgang mit Rückfallrisiko: Trinkverlangen, Spannung, Belastungen und Stress
- Austausch über körperliche und psychische Befindlichkeit und persönliche Erfahrungen
- Aktivierende und entspannende Körper- und Atemarbeit
- Motivationsförderung: Konsumveränderung, Unterstützungsmöglichkeiten
- Neuorientierung: Trinkentscheid, Ressourcenaktivierung, Selbsteinschätzung
- Standortbestimmung, Planung und Vorbereitung des persönlichen Anschlussprogramms

Vormittag: Individuelles Programm

- Ärztliche Konsultationen nach Vereinbarung und Bedarf
- Einzelgespräche bei der ZFA, evt. auch mit Bezugspersonen
- Individuelle Freizeitgestaltung

Als neue Behandlungsmöglichkeit und Ergänzung zum ambulanten Entzug in der Arztpraxis bietet die Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme (ZFA) ab 2007 das Ambulante Alkohol-Entzugsprogramm (AEP) an. Besonderes Merkmal dieses Gruppenangebots ist die enge Kooperation zwischen der zuweisenden Ärzteschaft und der ZFA.

Stärken des AEPs

Während der Entzugsphase können die PatientInnen in ihrem vertrauten sozialen Umfeld bleiben und erhalten medizinische *und* zeitgleiche psychotherapeutische Unterstützung. Daraus ergeben sich wichtige Vorteile:

- Die Hemmschwelle für den Schritt eines Trinkstopps/Entzugs sinkt (Angst vor Stigmatisierung durch einen Klinikaufenthalt, organisatorische Erleichterung insbesondere für Frauen und Berufstätige).
- Betroffene können früher für eine wirkungsvolle Intervention motiviert werden. Einer Chronifizierung des Alkoholproblems kann frühzeitig vorgebeugt werden.
- Die sensible Entzugsphase, in denen die Betroffenen sehr ansprechbar und empfänglich für therapeutisch-motivational wirksame Massnahmen sind, wird sinnvoll genutzt zur Förderung der Veränderungsmotivation, Ressourcenaktivierung, Stärkung der Selbstzuversicht in die eigenen Möglichkeiten und Kompetenzen.
- Die Abstinenz wird im gewohnten Umfeld erlernt, die Konfrontation und Auseinandersetzung mit den Trinkrisiken erfolgt von Anfang an.
- Die ersten Behandlungsschritte während des AEPs sowie weiterführende Therapieangebote während der anschliessenden Entwöhnungsphase 'aus einer Hand' bieten den Betroffenen ein grösstmögliches Mass an Kontinuität.
- Die Kooperation zwischen Haus- und Fachärztinnen/-ärzten und der ZFA ermöglicht einen unkomplizierten und wirkungsvollen Behandlungsweg.

Kooperation mit den behandelnden ÄrztInnen und Ärzten - an.

Voraussetzungen und Kontraindikationen für einen ambulanten Entzug

Dr. Thomas Meyer, Chefarzt und Direktor der Forel Klinik, stellte in einem Interview fest: „In vier von fünf Fällen ist der ambulante Entzug gut möglich. (...) Je später man therapiert, desto massiver sind die psychischen, körperlichen und sozialen Folgen.“¹ Diese Aussage und neue Studienergebnisse² bescheinigen dem psychosozial begleiteten ambulanten Entzug hohe Erfolgsaussichten. Der Entscheid, ob für eine Patientin/einen Patienten der ambulante Entzug in Frage kommt, liegt im Ermessen und in der Verantwortung der Ärztin bzw. des Arztes. Folgende wichtigste Voraussetzungen bzw. wichtigste Kontraindikationen müssen gemäss Meyer und Stohler³ bei der Beurteilung zusammen mit den diagnostischen Massnahmen beachtet werden:

Diagnostik und Medikation

Die Durchführung des ambulanten Entzugs setzt eine ärztliche Eingangsdiagnostik und im weiteren Verlauf ein Monitoring voraus. Eine umfassende Übersicht sowie Empfehlungen für die medikamentöse Behandlung während einer Entzugsbehandlung bieten Meyer und Stohler in ihrem Artikel „Der ambulante Alkoholentzug“ (Praxis, 2005; 94: 1555-1560; der Artikel kann über [www.zfa.ch/Für Ärztinnen und Ärzte](http://www.zfa.ch/Für_Arztinnen_und_Aerzte) heruntergeladen werden).

Procedere und AEP-Anmeldung

Nach oder parallel zur medizinischen Risikoabklärung durch die ärztliche Fachperson findet bei der ZFA ein persönliches Vor- und Abklärungsgespräch mit der zugewiesenen Patientin/dem Patienten statt. Weist die darauf folgende telefonische Absprache zwischen der ärztlichen Fachperson und der AEP-Leitung der ZFA auf eine Eignung der

- Der ambulante Entzug ist vergleichsweise kostengünstig.

Ziele des AEPs

Die Teilnehmenden

- Erreichen einen Konsumstopp während der Entzugsphase.
- Erarbeiten ein hilfreiches Verständnis für ihre Abhängigkeitsentwicklung.
- Setzen sich vertieft mit ihrer Alkoholproblematik und Lebenssituation auseinander.
- Stärken ihre Veränderungsbereitschaft und formulieren erste Veränderungsziele.
- Entwickeln und erproben erste Bewältigungskompetenzen im Umgang mit ihren individuellen Trinkrisiken.
- Erhalten Anstöße für ihre künftige Alltags- und Lebensgestaltung.
- Planen weiterführende unterstützende Massnahmen zur Aufrechterhaltung und Stabilisierung ihrer eigenverantwortlich getroffenen Zielsetzungen.

Für welche PatientInnen ist das AEP geeignet?

Grundsätzlich richtet sich das Ambulante Alkohol-Entzugsprogramm an folgende Zielgruppen:

- Bei Erstentzug oder Rückfälligkeit
- Personen mit schwer missbräuchlichem Konsum
- Personen mit einer psychischen und/oder körperlichen Abhängigkeit
- Personen mit leichten bis höchstens mittelschweren Entzugssymptomen

Falls für Interessierte das Gruppenprogramm nicht in Frage kommt, bietet die ZFA auch eine individuelle Entzugsbegleitung - ebenfalls in

interessierten Person hin, erstellt die Ärztin/der Arzt einen individuellen Behandlungsplan für die zwei Wochen des AEPs (Konsultationen, Medikation).

Voraussetzungen für den ambulanten Entzug	Kontraindikationen für den ambulanten Entzug
⇒ Fähigkeit zur aktiven Mitarbeit ⇒ Bereitschaft zur Einhaltung des Therapieplans ⇒ Ordentlicher Allgemeinzustand ⇒ Stabiles und stützendes soziales Umfeld, ev. mit Bezugsperson, die in die Behandlung miteinbezogen werden kann	⇒ Zu erwartendes schweres Entzugssyndrom (z.B. ⇒ anamnestisch bekannter Krampfanfall und/oder Delir) ⇒ Akute körperliche Erkrankung, v.a. wenn sie mit dem Risiko von Elektrolytentgleisungen verbunden ist (speziell bei schwerem Erbrechen) ⇒ Bereits vorliegende schwere Entzugssymptome, ev. mit prädeliranten Symptomen ⇒ Begleitmedikation mit krampfschwellensenkenden Medikamenten ⇒ Suizidalität (kann im Entzug dramatisch zunehmen) ⇒ Schwere kognitive Defizite ⇒ Schwangerschaft

AEP-Teilnehmende die berufstätig sind, werden für die Dauer der Entzugsbehandlung krankgeschrieben oder beziehen Ferien. Bei Bedarf und in Ergänzung zum AEP-Gruppenprogramm plant die ZFA eine zusätzliche individuelle psychotherapeutische Begleitung. Die gegenseitige

ge Entbindung von der Schweigepflicht erleichtert die Kommunikation zwischen der zuweisenden Ärzteschaft und der ZFA.

Die Fachpersonen der Medizin und Psychologie sowie andere TherapeutInnen arbeiten ‚Hand in Hand‘. Dies garantiert eine professionelle ambulante Alkoholentzugstherapie und fördert die Veränderungsbereitschaft der Betroffenen.

Die ärztlichen Dienstleistungen werden über die Krankenkassen abgerechnet. An die Kosten für die Teilnahme am Ambulanten Alkohol-Entzugsprogramm der ZFA bezahlen die PatientInnen einen Beitrag von CHF 500.00 (in Härtefällen auch weniger).

Nächste AEP-Zyklen (Gruppenprogramm)

Zyklus 2/2007 25. Juni bis 6. Juli

Zyklus 3/2007 29. Oktober bis 9. November

Weitere Daten werden unter www.zfa.ch publiziert

Individuelle Entzugsbegleitung (Einzelpersonen)

Termine nach Vereinbarung

Veranstaltungsort

ZFA, Josefstrasse 91, 8005 Zürich

Auskunft und Anmeldung

Trudy Furrer, lic. phil., Fachpsychologin für Psychotherapie FSP

Petra Bald, Psychologin FH

Evaluation des AEPs

Das AEP wird während zwei Jahren als Pilotprojekt geführt und u.a. vom Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich sowie

durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) über den ‚Impulsfonds Therapie und Schadensminderung‘ von Infodrog mitfinanziert. Die AEP-Zyklen der Jahre 2007 und 2008 werden durch eine externe Evaluationsstelle ausgewertet. Die Resultate werden für die weitere Gestaltung des AEPs wegweisend sein.

Weitere Informationen

Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme

Josefstrasse 91, 8005 Zürich

Tel. 043 444 77 00

info@zfa.ch

www.zfa.ch (mit Merkblättern und Artikeln zum Download)

Barbara Willimann, Geschäftsführerin

Bernhard Kocher, Dienstleistungen und Projekte

1 Meyer, T., (zit. nach Kessler, H.). Entzug im Eiltempo. Der ambulante Alkoholentzug ist entgegen der bisherigen Lehrmeinung möglich – und erst noch günstiger. Sonntags-Zeitung, 8. Oktober 2006, S. 85.

2 vgl. Hintz, T. et al. (2005). Qualifizierter ambulanter Alkoholentzug. Deutsches Ärzteblatt, Heft 6, Juni 2005, 272-277.

3 Meyer, T., Stohler, R. (2005). Der ambulante Alkoholentzug. Praxis, 2005; 94: 1555-1560.