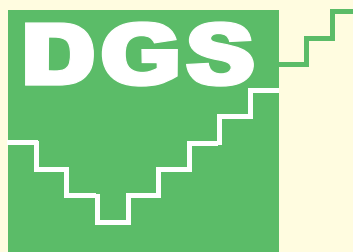


**Qualität und Individualität
in der Suchtmedizin**

14. Kongress
der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin

4. - 6. November 2005 in Berlin

**Ludwig Erhard Haus
Fasanenstraße 85 · 10623 Berlin**



Drogen- Analytik



Nur noch **ein** Test
für die Substitution
notwendig.

Multi-5EB

- Benzodiazepine
- **Buprenorphin**
- **EDDP**
- Kokain
- Opiate



*Bitte kostenloses
Infopaket anfordern.*

EDDP - der Methadon-Metabolit

vermindert das Manipulationsrisiko.

Durch den Nachweis des Metaboliten von
Methadon und Levomethadon ist das
"Spiken" des Urins nicht mehr möglich.
Als Einzel- oder Multitest
lieferbar.



von minden GmbH
Carl-Peschken-Str. 9
D-47441 Moers

Tel +49(0) 28 41/13 51
www.vonminden.de
info@vonminden.de

freefax

Fax 0 800 / 86 46 336
oder einfach unseren Namen eintippen:
Fax 0 800 / vminden

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Thema des diesjährigen Kongresses „Qualität und Individualität in der Suchtmedizin“ konzentriert sich auf einen neuen Konflikt im beruflichen Alltag:

In welchem Ausmaß muss ich als Arzt evidenz- und konsensusgestützte Richtlinienmedizin bei meinem Patienten durchsetzen, und in welchem Umfang darf ich mit therapeutischen Modifikationen den individuellen Gegebenheiten beim einzelnen Patienten gerecht werden. Dieser Konflikt kann vor allem in den Disziplinen besonders krasse Züge annehmen, in denen – wie in der Suchtmedizin – wenig evidenzbasiertes Wissen vorhanden ist und wo dann ersatzweise Konsensusbeschlüsse von Experten gelten oder aber völlig willkürliche Setzungen der Kostenträger. Das war zuletzt zu beobachten bei der Verkürzung der Zeit für den qualifizierten Entzug auf sieben stationäre Tage.

Im erneuten Versuch einer Kostendämpfung im Gesundheitswesen ist von politischer Seite dieses Mal die Qualitätssicherung als wichtigstes ökonomisches Steuerungsinstrument entdeckt worden. Da der Einspardruck das politische Denken vollständig einengt, wird die ökonomische Betrachtung medizinischen Handelns zu einer quasi-metaphysischen Heilslehre. Wirtschaftswissenschaftliche Methoden, die sich zum Beispiel bei der Herstellung von Flugzeugmotoren bewährt haben, werden kritiklos an den Prozess einer persönlichen Beziehung wie zwischen Arzt und Patient angelegt. Naiv wird hier unterstellt, die Gesetze der automatisierten Fertigung eines technischen Produkts gälten auch für das Produkt Gesundheit, das sich in den Interaktionen zwischen Arzt und Patient verwirklicht. Die Konzentration des Arztes auf sein alleiniges Subjekt – den Patienten – wird zunehmend aufgeweicht und in Richtung berufsfremde Motive umgelenkt.

Qualität in der medizinischen Behandlung entsteht nur dort, wo auf der Basis der wissenschaftlichen Kenntnisse Raum für therapeutisches Handeln vorhanden bleibt, in dem der Arzt die „objektiven“ Erfordernisse den subjektiven Möglichkeiten des Patienten anpassen kann.

Wo der Begriff „Qualität“ nur als sprachliche Tarnung für Kostenreduktion missbraucht wird und als Nebelkerze den obszönen Primat der Ökonomie verschleiern soll, dort wird der eigentliche Zusammenhang zwischen den Begriffen zerstört: erst die Individualität der Behandlung erzeugt die gewünschte Qualität. In der jetzigen Bedeutung stehen sich beide Begriffe als sinnlose Alternative gegenüber. Die notwendig individuelle Handlungsweise des Arztes wird als Hemmnis einer Standardisierung nach ökonomischen Gesichtspunkten aufgefasst und soll weitgehend in den Hintergrund gedrängt werden.

Es bleibt den Ärzten nur die Aufgabe, ihre Berufstätigkeit gegen diese Instrumentalisierung zu verteidigen.

J. Gölz, K. Behrendt, M. Backmund

Freitag, 04.11.05

11.30 – 13.00 h Arbeitskreise (Parallelveranstaltungen)

Praktischer Kurs – Akupunktur in der Suchtmedizin (Teil I)

J. Brack (Hamburg), E. Weber-Böse (Hamburg)

Trainingskurs Motivierende Gesprächsführung (Teil I)

G. Kremer (Bielefeld)

Suchtmedizin in Haftanstalten

S. Mauruschat (Wuppertal), NN

**Therapiemöglichkeiten von
chronisch mehrfach geschädigten Alkoholkranken**

K. Bonny (Bernburg), G. Jungbluth (Bernburg)

14.30 – 17.30 h Symposium

Sucht und schwere Komorbidität

Chairs

W. Jilg (Regensburg)

M. Backmund (München)

Alkoholabhängigkeit – Internistische Komplikationen

M. Singer (Mannheim)

Alkoholabhängigkeit – Neuropsychiatrische Komplikationen

M. Soyka (München)

Infektiöse Erkrankungen (HIV, HCV, HBV)

W. Jilg (Regensburg)

Drogenabhängigkeit und Psychose

E. Gouzoulis-Mayfrank (Köln)

Cannabisabhängigkeit: Prädiktoren, Komorbidität und Therapie

U. Schneider (Minden-Lübbecke)

Samstag, 05.11.05

8.00 – 9.00 h Early Morning Satellitensymposium

9.15 – 12.45 h Symposium

Qualität und Individualität in der Suchtmedizin

Chairs

K.-H. Wehkamp (Hamburg)

J. Götz (Berlin)

Qualität und Individualität – Klärung der Begrifflichkeit

K.-H. Wehkamp (Hamburg)

Ärztliche Handlungsfreiheit und evidenzbasierte Medizin

NN

Umsetzung in der ärztlichen Praxis

U. Schwantes (Berlin)

Erfahrungen aus Patientensicht

D. Schäffer (Berlin)

12.45 – 13.45 h Satellitensymposium

14.00 – 16.00 h Arbeitskreise (Parallelveranstaltungen)

Praktischer Kurs – Akupunktur in der Suchtmedizin (Teil II)

J. Brack (Hamburg)

Trainingskurs Motivierende Gesprächsführung (Teil II)

G. Kremer (Bielefeld)

Ambulanter Alkoholentzug und Zusammenarbeit im Komplementärsystem

P. Jeschke (Halle)

Rechtliche Fragen in der Suchtmedizin

I. Hönekopp (Mannheim)

Fragen an den Vorstand

J. Gölz (Berlin), K. Behrendt (Hamburg), M. Backmund (München)

Angehörigenseminar

J. Heimchen (Wuppertal), G. Sander (Sehnde/Hannover)

16.30 – 17.30 h Satellitensymposium

17.30 h Mitgliederversammlung

Sonntag, 06.11.05

8.00 – 9.00 h Early Morning Satellitensymposium

9.30 – 13.00 h Symposium

Versorgung und Kooperationsformen

Chairs

NN

G. Jungbluth (Bernburg)

**Versorgungsqualität von Patienten mit Sucht
und psychischer Komorbidität**

K. Behrendt (Hamburg)

Integrierte Versorgung Alkohol / illegale Drogen

NN

COBRA

H.-U. Wittchen (Dresden, angefragt)

**Der Qualifizierte Alkoholentzug:
Das Hannoversche integrierte Modell**

G. Sander (Sehnde/Hannover)

Posterausstellung und Preis

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch in diesem Jahr möchten wir wieder auf die Posterausstellung hinweisen und Sie ermuntern, Beiträge einzureichen. Die Posterbeiträge werden als zitierfähige Abstracts in der Zeitschrift „Suchttherapie“ abgedruckt, zudem werden drei Posterpreise ausgelobt.

1. Preis: € 600,-
2. Preis: € 450,-
3. Preis: € 300,-

Abstracts können Sie per Mail, Post oder über die Homepage www.dgsuchtmedizin.de einreichen. Einsendeschluss für Abstracts: 15. August 2005.

Die von Sanofi-Aventis gestifteten Preise werden am Sonntag, 6. November 2005 um 10.30 Uhr, durch Dr. Jörg Götz, 1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin und Dr. Wolfgang Kapfer, Sanofi-Aventis, verliehen. Die Sieg-Poster werden durch eine unabhängige Jury ausgewählt.

Einzelheiten zur Teilnahme

Kongresstermin 04. - 06. November 2005

Veranstaltungsort Ludwig Erhard Haus
Fasanenstraße 85
10623 Berlin

Kongressbüro DGS Geschäftsstelle
Frau Maren Stich
c/o UKE, Abteilung für Psychiatrie
Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung (ZIS)
Martinistrasse 52, 20246 Hamburg
Telefon und Fax: +49 40 42803-5121
E-mail: kongress@dgsuchtmedizin.de
Internet: www.dgsuchtmedizin.de

Teilnahmegebühr und Anmeldung

(Bitte Feld ankreuzen)	bis 15.07.	bis 15.09.	ab 16.09.
Regulär	€ 150,-	€ 190,-	€ 210,-
DGS Mitglieder	€ 100,-	€ 130,-	€ 150,-
Studenten/ Nichtakademische Berufsgruppen	€ 70,-	€ 85,-	€ 100,-

Für Studenten, Pflegekräfte, Arzthelferinnen, Auszubildende und Erwerbslose ist bei der Anmeldung ein entsprechender Nachweis erforderlich.

Anmeldung

Bitte melden Sie sich mit dem Anmelde-Coupon oder via Internet (www.dgsuchtmedizin.de) an. Die Höhe der Teilnahmegebühr errechnet sich nach Zahlungsdatum. Mit dem Zahlungseingang wird Ihre Anmeldung verbindlich, und Sie erhalten von uns eine Anmeldebestätigung. Bei Anmeldung und Überweisung nach dem 23.10.2005 ist es erforderlich, dass der Zahlungsbeleg mitgebracht wird. Bei Überweisungen, die nicht rechtzeitig eingegangen sind und nicht belegt werden können, muss der Betrag vor Ort bar bezahlt werden. Bei Rücktritt von der schon gebuchten Teilnahme werden die überwiesenen Beträge rückerstattet, eine Bearbeitungsgebühr von € 25,- wird einbehalten. Bei Absagen, die nach dem 17. Oktober 2005 erfolgen, wird die volle Teilnahmegebühr berechnet. Es kann jedoch ein Ersatzteilnehmer benannt werden. Stornierungen und Anmeldungen sind grundsätzlich schriftlich vorzunehmen.

Bankverbindung

Bitte überweisen Sie den Betrag auf folgendes Konto:
„Förderverein interdisziplinärer Sucht- und Drogenforschung“,
Postgiro Hamburg
BLZ 200 100 20
Kto 55 33 66 – 200
(IBAN DE 6520010020 BIC PBNKDEFF)

Kennwort: DGS Kongress 2005 & Namen der TeilnehmerIn

Weiterbildung

Ein Antrag auf Zertifizierung der Veranstaltung als ärztliche Fortbildungsveranstaltung wurde bei der Ärztekammer Berlin beantragt.

Industrieausstellung

Während des Kongresses findet eine Industrieausstellung statt. Es werden Pharmaka, Laborartikel, Medizinsoftware, etc. präsentiert. Kontakt: Frau Maren Stich (Tel.-Nr. 040/42803-5121).

Haftung

Für Verluste, Unfälle oder Schäden, gleich welchen Ursprungs, an Personen und Sachgegenständen haften die Veranstalter nicht. Die Teilnehmer nehmen auf eigene Verantwortung am Kongress und begleitenden Veranstaltungen teil.

**Die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin
(vorm. DGDS) e.V. dankt folgenden Firmen
für ihre Unterstützung:**

AddiCare Arzneimittel
Aldrotec GmbH
Aventis Pharma Deutschland GmbH
AWD.pharma GmbH&Co.KG
Bio-Rad Laboratories GmbH
Bristol-Myers Squibb GmbH
CompWare Medical GmbH
essex pharma GmbH
Hoffmann-La Roche AG
ICN Biomedicals GmbH
Laborärztliche Arbeitsgemeinschaft für Diagnostik
und Rationalisierung e.V.
Ökonomed GmbH
von minden GmbH

**15. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin
03. - 05. November 2006**

Hiermit melde ich mich zum Kongress vom
04. – 06. November 2005 zu folgendem Preis an:

(Bitte Feld ankreuzen)	bis 15.07.	bis 15.09.	ab 16.09.
Regulär	€ 150,- <input type="checkbox"/>	€ 190,- <input type="checkbox"/>	€ 210,- <input type="checkbox"/>
DGS Mitglieder	€ 100,- <input type="checkbox"/>	€ 130,- <input type="checkbox"/>	€ 150,- <input type="checkbox"/>
Studenten/ Nichtakademische Berufsgruppen	€ 70,- <input type="checkbox"/>	€ 85,- <input type="checkbox"/>	€ 100,- <input type="checkbox"/>

Bitte faxen an ++49 (0) 40/42803-5121 oder per Post senden an: DGS
Geschäftsstelle, Frau Maren Stich, c/o UKE, Abteilung für Psychiatrie,
Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS),
Martinistrasse 52, D-20246 Hamburg.

Name: _____ Vorname: _____

Beruf: _____ Akad. Titel: _____

Institution: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____ E-mail: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

14. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin

Hiermit melde ich mich verbindlich für den Arbeitskreis an:

„Praktischer Kurs – Akupunktur in der Suchtmedizin“

„Trainingskurs Motivierende Gesprächsführung“

(Bitte ankreuzen)



(für Fensterumschlag hier falten)

**DGS Geschäftsstelle
Frau Maren Stich
c/o UKE, Abteilung für Psychiatrie
Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung (ZIS)
Martinistrasse 52
20246 Hamburg**

NOTIZEN

Einstieg zum Ausstieg

L-Polamidon® Lösung zur Substitution

L-Polamidon Lösung zur Substitution

Wirkstoff: Levomethadonhydrochlorid, verschreibungspflichtig gemäß BtMVV. **Zusammensetzung:** 1 ml Lösung enthält 5 mg Levomethadonhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Methyl-4-hydroxybenzoat (Paraben), Betainhydrochlorid, Glycerol, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** In integrierten Behandlungskonzepten der Substitutionstherapie bei Opiat-/Opioidabhängigkeit von Erwachsenen, welche die medizinische, soziale und psychologische Versorgung einbeziehen. Anwendung durch in der Substitutionsbehandlung erfahrene Ärzte. Überbrückungssubstitution, z. B. im Krankenhaus, nach BtMVV und den Bundesärztekammer-Leitlinien. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Levomethadon, Methyl-4-hydroxybenzoat (Parabene) oder sonstige Bestandteile. Behandlung mit MAO-B-Hemmern. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Narkotika-Antagonisten oder Agonisten/Antagonisten sind während der Substitutionsbehandlung kontraindiziert, außer zur Behandlung einer Überdosierung. Strenge Indikationsstellung und besondere ärztliche Überwachung bei Schwangerschaft und Stillzeit (siehe unten), Bewusstseinsstörung, gleichzeitiger Anwendung von anderen zentral dämpfenden bzw. atemdepressiven Arzneimitteln und Substanzen, Krankheitszuständen, bei denen eine Dämpfung des Atemzentrums vermieden werden muß, erhöhtem Hirndruck, Hypotension bei Hypovolämie, Prostatahypertrophie mit Rest-harnbildung, Pankreatitis, Gallenwegserkrankungen, obstruktiven und entzündlichen Darmerkrankungen, Phäochromozytom, Hypothyreoidismus, moderater bis schwerer Beeinträchtigung des Atemzentrums und der Atemfunktion, bekannter oder vermuteter Verlängerung des QT-Intervalls oder Elektrolyt-Ungleichgewicht, insbesondere Hypokaliämie, Bradykardie, Behandlung mit Antiarrhythmika der Klasse I und III. Vorsichtig bei Asthma, chronisch obstruktiver Lungenerkrankung, Cor pulmonale, erheblich eingeschränkter Atemreserve, Beeinträchtigung der Atemfunktion, Hypoxie oder Hyperkapnie. Äußerste Vorsicht bzgl. der Anwendung von Levomethadon als μ -Agonist bei bereits vorliegendem erhöhtem Hirndruck. Empfehlung: in höherem Lebensalter sowie bei Pat. mit Nierenerkrankungen, schweren chronischen Lebererkrankungen oder in reduziertem Allgemeinzustand Dosis verringern. Schwangerschaft und Stillzeit: Levomethadon passiert die Plazentaschranke. Eine chronische Einnahme während der Schwangerschaft kann zur Gewöhnung und Abhängigkeit auch des Kindes sowie nach der Geburt zu Entzugerscheinungen führen. In Einzelfällen kann aber die Anwendung bei schwangeren und stillenden Opiatabhängigen indiziert sein, um größeren Schaden von der Mutter und dem Kind abzuwenden. Bei Opiatabhängigkeit der Mutter enge Überwachung des Kindes. Levomethadon tritt in die Muttermilch über. Bei Substitution mit Levomethadon ist im allgemeinen vom Stillen abzuraten. **Nebenwirkungen:** Zu Beginn häufig Opiat-Entzugssymptome wie Angstzustände, Anorexie, unwillkürliche zuckende und stoßende Bewegungen, Darmkrämpfe, Depression, Diarrhö, Erbrechen, Fieber, wechselweise Frösteln und Hitzewallungen, Gähnen, Gänsehaut, Gewichtsverlust, Tachykardie, laufende Nase, Niesen, erweiterte Pupillen, Reizbarkeit, Schlafträgheit, körperliche Schmerzen, Schwächeanfälle, starkes Schwitzen, verstärkter Tränenfluß, Nausea, Unruhe, Unterleibskrämpfe und Tremor. Gelegentlich bis häufig Atemdepression, Benommenheit, Erbrechen, Herzklappen, Bradykardie, Sedation, Schweißausbrüche, Nausea, Verwirrtheit, Appetitlosigkeit, Desorientiertheit und Sehstörungen, eingeschränkte Libido und/oder eingeschränkte Potenz, Nesselfieber und andere Hautausschläge, Kopfschmerzen, Mattigkeit, Mundtrockenheit, Schlaflosigkeit, Schwächeanfälle, Euphorie und Dysphorie, Verstopfung und Ödeme, Gallenwegskrämpfe, verminderte Harnmenge, Juckreiz, Unruhe und Blasenentleerungsstörungen. Selten bis sehr selten: Flush, Atemstillstand, Blutdruckabfall bei Lageveränderung, Herzrhythmusstörungen (Synkopen), Herzstillstand, Einschränkung der Kreislauffunktion, Schock, Sickerblutungen (Hämorrhagie). Achtung: Levomethadon ist etwa doppelt so wirksam wie Methadon-Razemat. **Stand:** Oktober 2004. AVS 506 03 021. Angaben gekürzt – weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Fach- bzw. Gebrauchsinformation, die wir Ihnen auf Wunsch gerne zur Verfügung stellen. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Aventis Pharma Deutschland GmbH, Frankfurt am Main; Postanschrift: Aventis Pharma Deutschland GmbH • Ein Unternehmen der sanofi-aventis Gruppe, Postfach 1109, D-65796 Bad Soden/Ts.