

# 1 Drogenbezogene Forschung

## 1.1 Forschungsstrukturen

### 1.1.1 Drogenbezogene Forschung in der nationalen Politik

Nachdem verschiedene Untersuchungen in der Vergangenheit einen erhöhten Forschungsbedarf im Bereich des Missbrauchs und der Abhängigkeit von legalen Substanzen identifiziert haben, wurde der 1990 verabschiedete „nationale Rauschgiftbekämpfungsplan“, der einseitig auf illegale Drogen ausgerichtet war, vom „Aktionsplan Drogen und Sucht“ (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2003) abgelöst. Der Schwerpunkt der deutschen „Drogen- und Suchtpolitik“ liegt seit dessen Implementierung vor allem auf der Reduzierung des Tabak- und Alkoholkonsums (siehe auch **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Dieser Umstand hat zur Folge, dass die Forschungsaktivitäten im Bereich legaler Suchtstoffe verstärkt unterstützt werden. Im „Aktionsplan Drogen und Sucht“ sind folgende Maßnahmen im Bereich der Forschung aufgelistet:

Aufbau eines Monitoringsystems zur Früherkennung riskanter Substanz- und Konsummuster,

- Förderung von Forschungsvorhaben ...
  - ..., die auf die Verbesserung von Prävention und Behandlung zielen,
  - ... zu Suchtursachen unter Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Unterschieden sowie zu sekundärpräventiven Maßnahmen,
  - ... zu den Einflüssen von Drogen- und Arzneimittelkonsum auf das Fahrvermögen und allgemeines Unfallgeschehen in Haus, Beruf oder Schule,
  - ... zur Untersuchung des Alkoholmissbrauchs als Risikofaktor bei der Entstehung von Gewaltdelinquenz und
- Erforschung von Wirkfaktoren im Rehabilitationsprozess zur Entwicklung von Rehabilitationsleitlinien, von Aufwand-Nutzen-Analysen und zur differentiellen Rehabilitationszuweisung.

Zu den konkreten Zielen gehören auch die Bekämpfung illegaler Drogen (insbesondere von Cannabis) und die Überlebenseicherung Schwerstdrogenabhängiger. Sowohl im „Aktionsplan Drogen und Sucht“ als auch im sich an ihm orientierenden Arbeitsprogramm des „Drogen- und Suchtrates“ (DSR 2006) wird darauf hingewiesen, dass bei der Umsetzung der formulierten Ziele auch immer die aktuellen Forschungsergebnisse der im Rahmen der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und der Länder geförderten Verbundforschungsprojekte in diese Überlegungen einbezogen werden sollen.

### Schwerpunkte

In Deutschland werden alle wesentlichen Bereiche der drogenbezogenen Forschung abgedeckt. Substanzübergreifend bedienen dabei Disziplinen wie Biomedizin und Biochemie eher die Grundlagenforschung, während Fächer wie Public Health, Psychologie und Soziologie eher anwendungsorientiert sind. Eine bedeutende Rolle spielen in diesem Zusammenhang die Suchtforschungsverbände, die im Jahre 2000 mit dem Ziel gegründet wurden interdisziplinäre und anwendungsnahe Suchtforschung zu betreiben.

## **Beschränkungen**

Alle drogenbezogenen Studien unterliegen finanziellen und den nationalen, europäischen und internationalen ethischen und gesetzlichen Beschränkungen. Eine deutsche Besonderheit stellt die föderale Struktur des Landes dar, die dazu beiträgt, dass eine zentrale Erfassung aller auch mit regionalen oder lokalen Mitteln geförderten Projekte und Maßnahmen nicht möglich ist. Daher ist auch nicht in allen Fällen gewährleistet, dass z.B. Erfahrungen aus regionalen Modellprojekten auch national bekannt und damit entsprechend umgesetzt werden. Eine wichtige Rolle spielen in diesem Zusammenhang Fachgesellschaften und Netzwerke von Wissenschaftlern, die z.B. in überregionalen Gremien oder Fachzeitschriften einen Austausch relevanter Forschungsergebnisse über lokale oder regionale Grenzen hinweg gewährleisten.

### **1.1.2 Beziehung Forschung - Politik - Praxis**

Genau wie die Politik durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die Förderung bestimmter Studien Einfluss auf die Forschung hat, dienen wissenschaftliche Erkenntnisse auch als Beiträge zu Entscheidungen der Politik, auch wenn eine lineare Beziehung nicht unmittelbar erkennbar ist. Mit dem Ziel der Verbesserung der Verkehrssicherheit wurden in den letzten Jahren von der Bundesanstalt für Straßenwesen zu der Problematik "Drogen und Arzneimittel" weitere Forschungsprojekte im Auftrag des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Wohnungswesens durchgeführt bzw. begonnen. Ein weiteres Beispiel sind Forschungsergebnisse, die hirnormale Beeinträchtigungen und Langzeitschäden auf den Konsum von illegalen synthetischen Drogen zurückführen. Unter Bezugnahme auf diese Studien wurden die politischen Entscheidungsträger in ihrer Absicht bestärkt, gegen die Herstellung, den Handel und den Konsum von Designerdrogen vorzugehen (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2003). Auch aus diesem Grund sollen einerseits Präventionsmaßnahmen zur Nachfragereduzierung unterstützt und andererseits die staatlichen Repressionen zur Angebotsreduzierung verstärkt werden.

### **1.1.3 Bedeutende nationale Strukturen für drogenbezogene Forschung**

#### **Koordinationsinstitutionen**

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es keine zentrale Koordinationsinstitution für drogenbezogene Forschung. Einerseits sind, abhängig von den Inhalten der Studien, verschiedene Ministerien verantwortlich, z.B. das BMG für die Heroinstudie, das BMBF für Studien der Suchtforschungsverbände oder das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) für Drogenkonsum im Straßenverkehr, andererseits gibt es

zahllose Forschungsprojekte, die von den Bundesländern oder Kommunen oder von nichtstaatlichen Organisationen und Stiftungen gefördert werden. Die größten nationalen Auftraggeber für drogenbezogene Forschungsprojekte sind das BMBF, dessen Hauptaugenmerk vor allem auf der Anwendungsforschung liegt, das BMG (inklusive der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA und dem Robert-Koch-Institut (RKI)) und die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) mit dem Schwerpunkt Grundlagenforschung. Das RKI bzw. die BZgA vergeben Forschungsaufträge nicht nur extern, sondern führen sie teilweise auch selbst durch.

### **Forschungsinstitute und Organisationen**

Aufgrund der Defizite in der Suchtforschung und in der Versorgung Suchtkranker wurden seit dem Jahr 2000 im Rahmen des Gesundheitsforschungsprogramms der Bundesregierung interdisziplinäre Forschungsverbände aufgebaut, in denen substanzspezifische und substanzübergreifende Fragen bearbeitet werden. In den Forschungsverbänden wird die anwendungsorientierte Forschung in enger Kooperation mit den Versorgungseinrichtungen mit dem Ziel gefördert, den beratenden und behandelnden Institutionen die Ergebnisse der Forschung zugänglich zu machen und dadurch eine Übertragung in den Versorgungsalltag zu gewährleisten. Bei den vier Suchtforschungsverbänden (Suchtforschungsverbund Nordrhein-Westfalen (NRW), Suchtforschungsverbund Baden-Württemberg (BW), Suchtforschungsverbund Sachsen/Bayern (ASAT) und Suchtforschungsverbund Nord-Ost) handelt es sich jeweils um regionale Zusammenschlüsse renommierter Suchtforscher und wissenschaftlicher Einrichtungen. Während die anderen drei Suchtforschungsverbände neben einigen Projekten zur Grundlagenforschung hauptsächlich Tabak- und Alkoholforschung betreiben, liegt der Schwerpunkt im ASAT auf der Erforschung illegaler Substanzen.

Einige bedeutende universitäre und unabhängige Institute sind das Zentralinstitut für seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim, das Institut für Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität (TU) in Dresden, das Centre For Drug Research (CDR) und das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS) in Frankfurt/M., das Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) in Hamburg, die BZgA, die Kompetenzplattform Suchtforschung an der Katholischen Fachhochschule Nordrhein-Westfalen (KFH NW), die Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld und das Institut für Therapieforschung (IFT) in München.

### **Rahmenfinanzierung**

Verschiedene vor allem universitäre Fachbereiche, Abteilungen, Lehrstühle, Arbeitsgruppen und Professuren wie zum Beispiel das ZI in Mannheim, das ZIS in Hamburg und die Arbeitsgruppen in Frankfurt sind grundfinanziert. Darüber hinaus schreiben auf nationaler Ebene das BMG, das BMBF und die DFG entweder Forschungsprojekte mit vorgegebenen Rahmenbedingungen (Budget, Dauer, Inhalt, etc.) und Fragestellungen aus, auf die sich universitäre oder unabhängige Forschungsinstitute bewerben oder die Forschungsinstitute beantragen bei den Förderern Unterstützung für eine konkrete Studie. Regionale Projekte werden von Bundesländern, Städten, Kommunen oder von nichtstaatlichen Organisationen

und Stiftungen finanziell unterstützt. Die Etats des BMBF, des BMG und der DFG differenzieren zwar verschiedene Bereiche der Gesundheitsförderung, aber nicht in jedem Fall explizit nach Projekten zu illegalen Drogen.

Das BMBF stellte für die erste Förderperiode (2001-2004) der vier Suchtforschungsverbände 9 Mio. € an finanziellen Mitteln zur Verfügung, hinzu kamen 600.000 € vom Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg (MWK-BW) für den Suchtforschungsverbund Baden-Württemberg. Von insgesamt 24 geförderten Projekten befassten sich zwei ausschließlich mit illegalem Drogenkonsum und fünf weitere allgemein mit dem Missbrauch legaler und illegaler Substanzen. In der zweiten Förderperiode (2004-2007) standen den Forschungsverbänden insgesamt 10.807.351 € für 26 Studien (davon fünf Studien, die exklusiv illegale und vier die sowohl legale als auch illegale Drogen zum Inhalt haben) zur Verfügung. Zu den offiziell im Rahmen der Suchtforschungsverbände geförderten Projekten kommen noch eine ganze Reihe weiterer assoziierter Projekte hinzu, die im oben genannten Etat nicht aufgeführt sind, aber von den gegründeten Netzwerken strukturell profitieren. Im ASAT beziehen sich von den sechs assoziierten Projekten vier auf illegale Drogen und die anderen beiden auf legale und illegale Drogen.

## **1.2 Neueste bedeutende Studien und Publikationen**

### **1.2.1 Bedeutende Studien seit 2000**

#### **Das bundesdeutsche Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger (Heroinstudie)**

**Forschungsinstitution:** Das Modellprojekt ist eine gemeinsame Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit, der Länder Hamburg, Hessen, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen sowie der Städte Bonn, Frankfurt, Hannover, Karlsruhe, Köln und München und wird durch die Bundesärztekammer begleitet. Mit der wissenschaftlichen Planung und Durchführung der Studie wurde das Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS) beauftragt. Leiter der klinischen Prüfung (LKP) ist Prof. Dr. Dieter Naber. Klinischer Projektleiter ist Prof. Dr. Christian Haasen (beide ZIS).

**Finanzierung:** Das Projekt wird aus dem Bundeshaushalt (BMG) sowie von den beteiligten Städten und teilweise den Bundesländern finanziert. Die Gesamtausgaben beliefen sich zwischen 2002 und 2004 auf 23.528.746 € (v. d. Schulenburg & Claes 2006a).

#### **Abstract:**

**Hintergrund/Ziele:** Im Modellprojekt werden Schwerstheroinabhängige, die von einer Methadonbehandlung nicht profitierten oder vom therapeutischen System nicht erreicht wurden, behandelt. Die beiden Hauptkriterien der Wirksamkeitsbeurteilung sind, ob hinsichtlich einer gesundheitlichen Stabilisierung und einer Verringerung des illegalen Drogenkonsums bei diesen Patienten die strukturierte Behandlung mit Diamorphin wirksamer ist als eine Methadonbehandlung unter vergleichbaren Bedingungen.

*Method:* In sieben Städten wurden 1.032 Heroinabhängige randomisiert der methadon- oder der heroingestützten Behandlung zugeteilt, hinzu kamen jeweils intensive psychosoziale Betreuungen.

*Ergebnisse:* Bei 80% der Probanden in der Heroingruppe konnte eine gesundheitliche Verbesserung nachgewiesen werden (im Gegensatz zu 74% in der Methadongruppe). Der illegale Drogenkonsum ging bei 69,1 % der diamorphinsubstituierten, aber nur bei 55,2% der methadonsubstituierten Patienten zurück.

*Schlussfolgerung:* Es zeigte sich eine statistisch signifikante Überlegenheit der Heroingegenüber der Methadonbehandlung in den beiden Hauptkriterien der Wirksamkeitsbeurteilung. Vor dem Hintergrund der positiven Ergebnisse wurde ein Antrag auf die Zulassung von Diamorphin als verkehrsfähiges und verschreibungsfähiges Medikament gemäß Anlage III zu §1 BtMG beim BfArM eingereicht, der bis jetzt noch nicht bewilligt wurde, da dazu eine Gesetzesänderung durch den Bundestag nötig ist.

#### **Zitationen:**

Naber, D. & Haasen, C. (2006). Das bundesdeutsche Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger - eine multizentrische, randomisierte und kontrollierte Therapiestudie. Abschlussbericht der klinischen Vergleichsstudie zur Heroin- und Methadonbehandlung. Hamburg: ZIS der Universität Hamburg.

Weitere Informationen und Publikationen, insbesondere die Berichte zu den Spezialstudien, sind unter <http://www.heroinstudie.de> abrufbar.

### **Familietherapeutische Frühbehandlung Opiatabhängiger - eine vergleichende Querschnitts- und Verlaufsuntersuchung**

**Forschungsinstitution:** Diese Studie wurde am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie unter der Leitung von Prof. Dr. Rainer Thomasius von 1996 bis 2001 durchgeführt.

**Finanzierung:** Projektträger war das DLR für das Förderprogramm des BMBF-Förderschwerpunktes Sucht. Die Ausgaben betragen für den gesamten Zeitraum zwischen 1996 und 2001 1.211.000 DM (≈ 619.000 €) (P.-M. Sack, persönliche Mitteilung, 28.08.2007).

#### **Abstract**

*Hintergrund/Ziele:* Eine abstinentenorientierte, nicht-substituierende ambulante Familientherapie (n=86) mit einem drogenabhängigen Jugendlichen oder jungem Erwachsenen wird multikriterial evaluiert. Die ambulante Familientherapie wird über ein „Zwillings“-Design mit einer stationären Kontrollgruppe verglichen (Klienten einer Therapeutischen Gemeinschaft, n=38) sowie mit den Daten zweier Referenzgruppen: Familien mit dem gleichen Problem vor Beginn einer Suchtbehandlung (n=51), Familien mit psychiatrisch unauffälligen Peers (n=31).

*Methode:* Fünf Zielkriterien (Suchtstatus, Familiendynamik, Störungs-Symptomatik, psychosoziale Integration und Therapiezufriedenheit) werden durch Prä-post-Analysen und in Ein- und Zweijahreskatamnesen untersucht.

*Ergebnisse:* Von den teilnehmenden Familien beendeten 72% und von der Kontrollgruppe 37% ihre Therapien. Von den abhängigen Jugendlichen der Familientherapie-Stichprobe verbesserten 61% deutlich oder sehr deutlich ihren Suchtstatus (EuropASI, Urinalysen). In allen Zielkriterien fanden sich bei allen teilnehmenden Familienmitgliedern Verbesserungen. Trotz der intensiveren Behandlung waren die Ergebnisse der Klienten der Therapeutischen Gemeinschaft gleich oder nur wenig besser. In der Zwei-Jahres-Katamnese erwiesen sich die Ergebnisse der Familientherapie-Stichprobe als stabil; sie waren besser als die Werte der Familien vor einer Suchtbehandlung und ähnlich denen der unauffälligen Familien. In der Familienbeziehung zeigt sich ein *delay*-Effekt von zwei Jahren; erst dann ist beim Gros der familientherapeutisch behandelten Patienten eine Familienbeziehung etabliert, die überwiegend zufriedenstellend ist und das Beziehungssystem zur Lösung vieler anfallender Probleme befähigt.

*Schlussfolgerung:* Für eine ambulante familientherapeutische Behandlung von Jugendlichen mit der Diagnose „Abhängigkeit von multiplen Substanzen/Schädlicher Opiatgebrauch“ oder „Abhängigkeit von multiplen Substanzen/Episodischer Opiatgebrauch“, die in regelmäßigem Kontakt mit ihren Herkunftsfamilien stehen, kann eine gute kurz- und längerfristige Prognose gestellt werden. Den besonders rückfallgefährdeten Jugendlichen (männlich, Diagnose „Abhängigkeit von Opiaten/Schädlicher Gebrauch multipler Substanzen“) sind Wege der Nachsorge aufzuzeigen.

***Zitationen:***

Thomasius, R. (Hrsg.) (2004). Familientherapeutische Frühbehandlung des Drogenmissbrauchs. Eine Studie zu Therapieeffekten und -Prozessen. Hamburg: Dr. Kovac.

**Optimierung der substitutionsgestützten Therapie durch indikative Zuordnung von Substitutionsmitteln und psychosozialen Behandlungskomponenten zu Patientenprofilen (OSTD)**

***Forschungsinstitution:*** IFT München

***Finanzierung:*** Es handelt sich um ein offizielles Projekt im Suchtforschungsverbund ASAT mit Mitteln des BMBF unter der Leitung von Dr. Heinrich Kufner. Das Gesamtbudget betrug zwischen dem 01.11.2001 und dem 30.04.2006 rund 523.000 €.

## **Abstract.**

*Hintergrund/Ziele:* Ziel ist die Allokation des Substitutionsmittels und Zuordnung von psychosozialen Behandlungskomponenten zu Störungsprofilen bei opioidabhängigen Patienten und die Identifizierung von Prädiktoren für Behandlungserfolg.

*Methode:* Erstens eine klinische Wirksamkeitsstudie im prospektiven randomisiert-kontrollierten Design an unselegierter Patientenstichprobe und zweitens die Prüfung der Übertragbarkeit, Akzeptanz und Effektivität in Einrichtungen der klinischen Versorgung (Transfer-Studie).

*Ergebnisse:* Die Haltequote betrug insgesamt 52,1%. Der Substanzmissbrauch sank sowohl in der mit Methadon, als auch in der mit Buprenorphin behandelten Gruppe signifikant. Die Auswertungen sind noch nicht abgeschlossen.

*Schlussfolgerung:* Substitutionsbehandlung ist eine sichere und effektive Behandlungsmethode für Drogenabhängigkeit, wobei Methadon und Buprenorphin gleichermaßen wirksam sind. Dauer des Opioidkonsums und Einstiegsalter sind bedeutsame, Entzugssymptome die stärksten Prädiktoren für Drop-outs aus den Behandlungen.

## **Zitationen:**

Küfner, H. & Hackmann, K., Schnabel, A. & Soyka, M. (2004) Optimierung der substitutionsgestützten Therapie Drogenabhängiger (OSTD): Entzugssymptome und Suchtverlangen in der ersten Einstellungswoche. Suchtmed 6 (1) 95-97.

Küfner, H. & Johann, M.. Psychosoziale Behandlung von Drogenabhängigen unter Substitution. Manual 4.0. Eingereicht in Lengerich: Pabst.

Soyka, M., Zingg, C., Koller, G. & Küfner, H. (2007). Retention Rate and Substance Use in Methadone and Buprenorphine Maintenance Therapy and Predictors of Outcome: Results from a Randomized Study. The International Journal of Neuropsychopharmacology. (Submitted)

## **Cost-Benefit and Risk Appraisal of Substitution Treatments (COBRA)**

*Forschungsinstitution:* Die Studie begann 2003 und wurde durchgeführt vom Institut für Psychologie und Psychotherapie AG Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung der TU Dresden, dem Max-Planck-Institut für Psychiatrie München, der Arbeitsgruppe klinische Psychologie und Epidemiologie und der psychiatrischen Klinik und Poliklinik der Ludwigs-Maximilians-Universität München als assoziiertes Forschungsvorhaben des BMBF Suchtforschungsverbundes ASAT. Projektleiter ist Professor Dr. Hans-Ulrich Wittchen.

*Finanzierung:* Das Projekt wird mit Mitteln des BMBF gefördert. Angaben zum Budget liegen nicht vor.

## **Abstract**

*Hintergrund/Ziele:* In dem Forschungsprojekt geht es um eine Evaluation der Risiken, Vor- und Nachteile verschiedener Interventionsstrategien und Modalitäten in der Substitutions- und Versorgungspraxis Opiatabhängiger in Deutschland. Zielsetzungen des Projekts sind die Charakterisierung von bestehenden Einrichtungsformen und -modellen, von Merkmalen opiatabhängiger Patienten in diesen Einrichtungen, der Diagnostik sowie der Indikations- und Allokationsentscheidungen in der Versorgungsrealität sowie den eingesetzten Interventionsmethoden.

*Methodik:* Basierend auf einer nationalen Repräsentativstichprobe von Substitutionsärzten handelt es sich um eine beobachtende und naturalistische Studie, die aus drei großen Teilen besteht. Der erste Teil ist eine nationale Umfrage unter Substitutionsärzten (Vorstudie, n = 379 Ärzte). Der zweite Teil ist eine Querschnittsstudie (n = 223 Ärzte), die eine Zielwochenerfassung von 2.694 konsekutiv rekrutierten Patienten beinhaltet, um den Schweregrad, das Problemprofil die Applikationsform, Dosis, vergangene Behandlungen, Komorbidität und Unterschiede zwischen Methadon- und Buprenorphinsubstitution inklusive ihrer Begleiterscheinungen zu bestimmen. Der dritte Teil ist eine prospektive längsschnittliche Kohortenstudie mit jeweils 48 methadon- und buprenorphinbehandelten Patienten zur Erforschung von Unterschieden zwischen den Behandlungsmethoden auf den Behandlungserfolg, psychosoziale und andere Begleiterscheinungen. Eine Nachbefragung fand nach zwölf Monaten statt

*Ergebnisse:* Die Rückmeldequote beträgt für die Ärzte 57,1%, von den von ihnen betreuten Patienten sind 71,7% teilnahmeberechtigt. Erste Vergleiche mit dem Substitutionsregister belegen die nationale Repräsentativität der Studie, inklusive regionaler Unterschiede, verschiedener Settings und Behandlungsdurchführungen.

*Schlussfolgerungen:* Die COBRA-Studie stellt eine einzigartige und umfangreiche Datenbasis dar, informiert über die ursprüngliche Allokation, die Interventionsprozesse im Behandlungsalltag, den Kurs und den Erfolg der mit Methadon und Buprenorphin behandelten Patienten.

## **Zitationen:**

Wittchen, H.-U., Apelt, S. M., Bühringer, G., Gastpar, M., Backmund, M., Gölz, J., Kraus, M., R., Tretter, F., Klotsche, J., Siegert, J., Pittrow, D. & Soyka, M. (2005). Buprenorphine and methadone in the treatment of opioid dependence: methods and design of the COBRA study. International Journal of Methods in Psychiatric Research, 14, 14-28.

Weitere Informationen sind unter [www.cobra-projekt.de/](http://www.cobra-projekt.de/) abrufbar.



## **CANDIS - „Modulare Therapie für Cannabisstörungen“**

**Forschungsinstitution:** Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden  
Die Projektleitung ist Dr. Eva Hoch.

**Finanzierung:** Das Projekt wird vom BMBF gefördert und hat von 2004-2007 ein Gesamtbudget von ca. 500.000 €.

### **Abstract**

**Hintergrund/Ziele:** Weder in der BRD noch in anderen europäischen Ländern sind derzeit auf Wirksamkeit geprüfte psychologische Therapieansätze und Therapieprogramme für cannabisbedingte Störungen verfügbar. Auf der Grundlage mehrjähriger Vorarbeiten wurde Ende 2004 am Institut für Klinische Psychologie der TU Dresden das CANDIS-Projekt, eine vom BMBF geförderte Studie begonnen, in deren Rahmen ein modulares - auf die Problemprofile der Patienten angepasstes Behandlungsprogramm für Patienten mit Cannabisstörungen entwickelt und auf Effektivität geprüft werden sollte.

**Methode:** Basierend auf einem randomisiert-kontrolliertem Studiendesign wurden zwischen 01/06 und 12/06 n = 122 Probanden aus dem Großraum Dresden rekrutiert, die einer von drei Studienbedingungen zugewiesen wurden: 1.) einer standardisierten Behandlung (ST; n=51), in welche motivationssteigernde, kognitive-verhaltenstherapeutische sowie psychosoziale Problemlösekomponenten integriert sind, 2.) einer gezielten, standardisierten Behandlung (TST; N = 39), welche sich aus denselben Komponenten wie ST zusammensetzt, diese jedoch individuell an die Problemprofile der Patienten anpasst, und 3.) einer Wartekontrollgruppe (DTC, n = 32).

**Ergebnisse:** Die strukturierte Kurzzeittherapie wurde von den 16-44 Jahre alten, überwiegend männlichen (79%), aus allen Bevölkerungsschichten stammenden Patienten sehr gut angenommen; die Haltequote im gesamten Therapieverlauf betrug 67%, 84% aller Therapiebeginner nahmen an einer Abschlussuntersuchung nach Behandlungsende teil. Die Mehrheit der Patienten hatte ihren Konsum nach Beendigung der Therapie deutlich reduziert, 49% war nach CANDIS vollständig abstinent.

**Schlussfolgerungen:** Wegen der hohen Akzeptanz bei teilnehmenden Patienten und Therapeuten, sowie den ermutigenden Therapieergebnissen (deren Stabilität derzeit noch in 3 und 6-Monats-Katamnesen überprüft wird), soll eine Fortführungsstudie zur Implementierung und Evaluierung der CANDIS-Therapie im ambulanten Suchthilfesystem starten (Förderung: Bundesministerium für Gesundheit). Eine Ausweitung der Studie auf europäischer Ebene wird derzeit angedacht.

### **Zitationen:**

Es liegen momentan noch keine veröffentlichten Beiträge zu dieser Studie vor. Die gemachten Angaben basieren alle auf persönlichen Mitteilungen (Hoch 30.09.2007) und den Angaben auf der Website.

Weitere Informationen gibt es unter [www.candis-projekt.de/](http://www.candis-projekt.de/).

## **Epidemiologie des Konsums, Missbrauchs und der Abhängigkeit von legalen und illegalen Drogen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ (EDSP)**

Eine weitere bedeutende Studie ist die prospektiv-epidemiologische Verlaufsstudie zur „Epidemiologie des Konsums, Missbrauchs und der Abhängigkeit von legalen und illegalen Drogen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ (EDSP). Die Studie wurde vom BMBF und der DFG gefördert, die Projektleiter waren Professor Dr. Hans-Ulrich Wittchen und Dr. Rosalind Lieb. Im Rahmen der EDSP wurden von 1995 (Messzeitpunkt T0) bis 2005 (T3) in vier Wellen 3.021 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter zwischen 14 und 24 Jahren (T0) aus München und dem Münchner Umland retrospektiv und prospektiv untersucht. Einen ausführlichen Überblick über die Methodik der vier Untersuchungswellen geben Beesdo et al. (2007). Im Gegensatz zu den fünf vorher beschriebenen Studien liegt der Fokus der EDSP aber nicht ausschließlich auf der Betrachtung illegaler Substanzen, sondern der allgemeinen Entwicklung des Substanzmittelmissbrauchs. Aufgrund der Repräsentativität der Stichprobe und des Längsschnitt-Designs ist diese Studie allerdings einzigartig und findet aus diesem Grund hier ebenfalls Erwähnung.

Die Basisuntersuchung der EDSP ergab, dass der Konsum von legalen (>90%) und illegalen psychotropen Substanzen (35%) in der Altersgruppe 14-24 Jahre weiter verbreitet ist als bis dahin angenommen wurde. Der Konsum psychotroper Substanzen in den jüngeren Altersgruppen stieg im Verlauf der Untersuchung weiterhin an und eine beträchtliche Anzahl der befragten Personen hat bereits früh Missbrauchs- oder Abhängigkeitssyndrome entwickelt (Lieb et al. 2000).

In diversen Publikationen sind alters-, geschlechts- und substanzspezifische Vulnerabilitäten und Risiken sowohl für den Erstgebrauch, den regelmäßigen und problematischen Konsum als auch für die Entwicklung von Missbrauch und Abhängigkeitssyndromen dargestellt. Exemplarisch sei auf eine kürzlich erschienene Arbeit von Wittchen et al. (2007) hingewiesen, in der der Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum, durch Cannabis ausgelöste Störungen und psychische Störungen wie Angststörungen dargestellt wurde.

### **1.2.2 Wissenschaftliche peer-reviewed Zeitschriften mit nationalen Autoren**

Eine Literaturliste mit Artikeln deutscher Experten, die in internationalen, wissenschaftlichen peer-reviewed Zeitschriften im Jahre 2006 erschienen sind, befindet sich, ohne den Anspruch der Vollständigkeit, im Anhang (siehe Kapitel **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**).

## **1.3 Sammlung und Verbreitung von Forschungsergebnissen**

### **1.3.1 Informationsfluss**

Sowohl die Drogenbeauftragte der Bundesregierung als auch die DBDD (Reitoxbericht zur Drogensituation) berichten jährlich in Form eines Berichtes zu aktuellen Forschungsergebnissen und fungieren somit auch als Multiplikatoren, die Informationen einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich machen. Die Sammlung und Verbreitung der Forschungsergebnisse in der wissenschaftlichen Gemeinschaft wird zu einem großen Teil

von den Wissenschaftlern selbst, den Verbänden und Fachgesellschaften organisiert und erfolgt hauptsächlich über wissenschaftliche Kongresse und einschlägige Zeitschriften (siehe Tabelle 1 und Tabelle 2)

### 1.3.2 Nationale Wissenschaftliche Zeitschriften

In Tabelle 1 sind die acht nationalen drogenbezogenen Zeitschriften aufgeführt. Vier Zeitschriften sind peer-reviewed und haben neben deutschen auch englische abstracts. Die inhaltlichen Schwerpunkte sind zum Teil sehr unterschiedlich, aber keine der Zeitschriften beschränkt sich ausschließlich auf illegale Drogen.

**Tabelle 1.** Nationale drogenbezogene Fachzeitschriften

Name	Bereich	Schwerpunkte	Nationale/internationale Beiträge	peer-review	Abstract-Sprache
Akzeptanz	Sozialarbeit	Sucht und soziale Fragen	Europäisch	Nein	Deutsch
European Addiction Research	Epidemiologie	Forschungsberichte	Europäisch	Ja	Englisch
Konturen	Suchtforschung	Sucht und soziale Fragen	Deutsch	Nein	Deutsch
Sucht	Suchtbereich, Epidemiologie	Forschungsbericht, Übersichtsartikel, Tagungsbeiträge	Deutsch, europäisch	Ja	Deutsch und englisch
Sucht Aktuell	Interdisziplinär	Gesamte Suchtproblematik, Alkohol	Deutsch	Nein	Deutsch
Sucht-magazin	Interdisziplinär, Gesundheitsförderung	Gesundheitsförderung, Jugendarbeit, Prävention	Deutsch, schweizerisch	Nein	Deutsch
Suchtmedizin in Forschung und Praxis	Interdisziplinär, wissenschaftlich und praxisbezogen	Gesamtes Spektrum der Suchtproblematik	Deutsch	Ja	Deutsch und englisch
Sucht-therapie	Interdisziplinär, versorgungs- und praxisbezogen	Betreuung von Abhängigen und Angehörigen	Deutsch, europäisch	Ja	Deutsch und englisch

In Tabelle 2 findet sich eine kleine Auswahl nationaler Fachzeitschriften aus anderen Disziplinen (public health, Psychiatrie und Psychotherapie), die auch drogenbezogene Forschung veröffentlichen. Sowohl in den gerade genannten als auch in vielen anderen Fachbereichen (Soziologie, Medizin, Biochemie, Ökonomie, Jura, u.v.a.) werden immer

wieder Artikel, die Drogenbezug haben, veröffentlicht, sie können in dieser Liste aber nicht alle aufgeführt werden.

**Tabelle 2.** Fachzeitschriften aus anderen Disziplinen mit drogenbezogener Forschung

Name	Bereich	Schwerpunkte	nationale/internationale Beiträge	peer-review	abstract-Sprache
Gesundheitswesen	Public health	Gesundheitsförderung	Deutsch	Ja	Deutsch und englisch
Psychiatrische Praxis	Psychiatrie	Mentale Gesundheit	Deutsch und international	Ja	Deutsch und englisch
Nervenarzt	Psychiatrie	Mentale Gesundheit	Deutsch	Ja	Deutsch und englisch
Psychotherapie	Psychotherapie	Mentale Gesundheit	Deutsch	Ja	Deutsch und englisch

### 1.3.3 Andere Arten der Verbreitung

#### Websites zur Forschung

Nähere Informationen zu einzelnen Forschungsprojekten, den Verbundstrukturen und den Kooperationspartnern sowie Forschungsberichte und Literaturhinweise gibt es auf den websites der Forschungsverbände:

- Suchtforschungsverbund Baden-Württemberg: [www.bw-suchtweb.de/](http://www.bw-suchtweb.de/),
- Suchtforschungsverbund Bayern/Sachsen: [www.psychologie.tu-dresden.de/asat/](http://www.psychologie.tu-dresden.de/asat/),
- Suchtforschungsverbund Nordrhein-Westfalen: [www.suchtforschungsverbund-nrw.de/](http://www.suchtforschungsverbund-nrw.de/) und
- Suchtforschungsverbund Nord-Ost ("Frühintervention bei substanzbezogenen Störungen" (EARLINT)): [www.medizin.uni-greifswald.de/epidem/forschung/intervention/earlint.html](http://www.medizin.uni-greifswald.de/epidem/forschung/intervention/earlint.html).

#### Websites wichtiger Institutionen und Arbeitsgruppen

- Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung Hamburg: [www.zis-hamburg.de/](http://www.zis-hamburg.de/),
- Centre for Drug Research der Johann Wolfgang von Goethe-Universität Frankfurt/M.: [www.uni-frankfurt.de/fb/fb04/forschung/cdr/index.html](http://www.uni-frankfurt.de/fb/fb04/forschung/cdr/index.html),
- Institut zur Förderung qualitativer Drogenforschung, akzeptierender Drogenarbeit und rationaler Drogenpolitik Münster: [www.indro-online.de/](http://www.indro-online.de/),
- Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim: [www.zi-mannheim.de/](http://www.zi-mannheim.de/),
- Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Frankfurt/M.: [www.iss-ffm.de/](http://www.iss-ffm.de/),

- Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden: [www.psychologie.tu-dresden.de/klinische/](http://www.psychologie.tu-dresden.de/klinische/),
- Kompetenzplattform Suchtforschung an der katholischen Fachhochschule NRW: [www.addiction.de/](http://www.addiction.de/),
- Suchtforschungsverbund an Fachhochschulen (SFFH) mit den Standorten Frankfurt/M., Köln, Aachen und Mainz: [www.suchtforschungsverbund.de](http://www.suchtforschungsverbund.de) und
- Institut für Therapieforschung München: [www.ift.de/](http://www.ift.de/).

### **Nationale Drogenkonferenzen**

Wichtige nationale Drogenkonferenzen, die in regelmäßigen Abständen (meist jährlich) abgehalten werden, sind der „Kongress der Deutschen Gesellschaft Sucht“, der „Interdisziplinäre Kongress für Suchtmedizin“ und die wissenschaftlichen Treffen des „Deutschen Sucht- und Drogenrates“. Hinzu kommen verschiedene themenspezifische Konferenzen und Arbeitstreffen meist organisiert von Universitäten, den Leistungsträgern und den Suchtforschungsverbänden.