

***Alltagsprobleme durch Medikamenten- und Drogenkonsum
und Lösungsansätze***

von

Franz Horst Wimmer

Dokument aus der Internetdokumentation
des Deutschen Präventionstages www.praeventionstag.de
Herausgegeben von Hans-Jürgen Kerner und Erich Marks im Auftrag der
Deutschen Stiftung für Verbrechensverhütung und Straffälligenhilfe (DVS)

Zur Zitation:

Franz Horst Wimmer: Alltagsprobleme durch Medikamenten- und Drogenkonsum und Lösungsansätze, in: Kerner, Hans-Jürgen u. Marks, Erich (Hrsg.), Internetdokumentation des Deutschen Präventionstages. Hannover 2014, www.praeventionstag.de/Dokumentation.cms/2778

Alltagsprobleme durch
MEDIKAMENTE & DROGEN

Lage – Entwicklungen – Gefahren – Lösungsmöglichkeiten



Sensibilisierungsvortrag

von F.H. Wimmer

(Buchautor/Kriminalbeamter)

REFERENT

Franz Horst Wimmer, 58 Jahre, verheiratet, 6 Kinder

- Beruf:** - Buchautor / Referent / Kriminalbeamter
- Zusatzausbildung:** - Gesundheitsberater mit psychokinesiologischer Ausbildung
- Sportübungsleiter / Trainerlizenz
- Berufserfahrung:** - Über 35 Jahre im Drogen- und Medikamentenbereich (Kripo Fürth)
- Hospitationen im ärztlichen Bereich / Ärztefortbildungen
- Referent seit 1999
- Veröffentlichungen:** -- 2005 / Buch „Hyperaktivität-Ritalin-Kriminalität???“
- 2010 / Buch „AD(H)S-METHYLPHENIDAT-KRIMINALITÄT???“
- Veröffentlichungen in Fachzeitsungen / TV-Beiträge/ Radio
„**MEDIKAMENTE & DROGEN IM ARBEITSBEREICH**“ erscheint 07/2014
- Referenzen:** siehe - www.Franz-Horst-Wimmer.de
-

- HINWEIS -

Als freiberuflicher Buchautor bin ich in Absprache mit meinem Dienstherrn verpflichtet darauf hinzuweisen, dass ich Vorträge ausschließlich als Privatperson halte und keiner Sekte angehöre.

„Herr Bruder, ich habe es mir nicht zur Aufgabe gemacht die Medizin zu bekämpfen. Da mag jeder auf eigene Gefahr und eigene Kosten glauben, was er mag.“

Ich hätte euch gern von eurem Irrglauben befreit..... „
schreibt der franz. Schriftsteller Moliere – Begründer der *Comedie Francaise* -, in seinem Stück
„Der eingebildete Kranke“



Vom Irrglauben, dass diese Mittel nicht auch in ihrem Lebens- und Arbeitsbereich vorhanden sind und zu Problemen führen (können)!

Eine neue Entwicklung ?

Die Folgen der Einnahme von Medikamenten im Alltag und Medikamentenmissbrauch, aber auch fehlende Aufklärung über Folgen bei ordnungsgemäßer Verordnung führten zu erhöhter Sensibilität bei der Überwachung und zu

- ***Interdisziplinären Meetings zuständiger Stellen***
- ***Warnungen in Fachzeitschriften***
- ***Regressabteilungen der Krankenversicherungen***
- ***Sensibleren Prüfungen durch KVB***
- ***Ermittlungen durch Polizei / StA bei Anfangsverdacht***
- ***Verbesserten Tests, auch im Bereich von Medikamenten***
- ***Fortbildungen in Industrie & Wirtschaft***

I. Schlaf- und Beruhigungsmittel

- **Opiate**
- *Dextromethorphan (Hustenstiller)*
- **Nichtopioide (Kopf-) Schmerzmittel**
- *Abführmittel (Gewichtsabnahme, Gewöhnung)*
- *Entwässerungsmittel (Diuretika – Gewichtsabnahme)*
- *Schnupfenmittel (Gewöhnung)*
- *Schlaf- und Beruhigungsmittel (Selbstmedikation)*

- **(Quelle: Arzneimittelkommission)**

II. Benzodiazepine, wie

Benzodiazepin – Analoga (Z-Substanzen)

Lorazepam



Diazepam



Bromazepam



Oxazepam



Lormetazepam



Temazepam



Flunitrazepam

* **Zopiclon**

* **Zolpideem**

➤ (Quelle: Arzneimittelkommission)

III. Stimulanzien

- **Methylphenidat (z. B. RITALIN®, MEDIKINET®, CONCERTA®)**
 - Ephedrin
 - **Modafinil (Vigil®)**
 - Psydoephedrin (z.B. in Grippemitteln)
 - **Methamphetamin**
 - Amfepramon
 - Cathin
 - Phenylpropanolamin

Hinkommen mittlerweile, die in der Schmerztherapie häufig verordneten FENTANYL-Pflaster oder zunehmend das Psycho-Medikament OXYCODON, das speziell im Rahmen von Ärzte-Hopping erschwindelt wird. Aber auch CODIPRONT und Analgetika (Schmerzmittel) werden zunehmend missbräuchlich benutzt.

(Quelle: Arzneimittelkommission)

ÄRZTEHOPPING

WARNUNG !

Quelle: *Münchener Ärztliche Anzeigen, Jan 2010*

23. Januar 2010 | Ausgabe 2

ZUM
THEMA

Polizei warnt Münchner Ärzte vor Betrügern:

Drogensüchtige täuschen Schmerzsymptome vor, um an Fentanyl-Rezepte zu kommen

Vor einigen Wochen erreichte die Redaktion der Münchener Ärztlichen Anzeigen ein Leserbrief (siehe MÄA 26/09), in dem Dr. Frank Schäfer und Prof. Dr. Dr. Dr. Tretter auf einen zunehmenden Fentanyl-Missbrauch durch Suchtkranke in München aufmerksam machten. Etwa zur gleichen Zeit wandten sich auch Mitarbeiter der Münchner Drogenfahndung mit demselben Thema an den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München (ÄKBV). Sie warnen vor Betrügern, die sich mit angeblichen Schmerzsymptomen in Arztpraxen vorstellen und nach Fentanyl-Pflastern fragen.

unter das Betäubungsmittelgesetz fällt und nur mit registriertem Spezialrezept erhältlich ist. Entdeckt wurde der Missbrauch von der Versicherung des Mannes. Sie erstattete Anzeige. Der Schaden beläuft sich auf über 11000 Euro.

„Manche Abhängige schaffen es, sich täglich Pflaster zu erschleichen“, berichtet Heuwieser. Viele von ihnen wollen die Pflaster nicht nur für den eigenen Konsum, sondern auch, um sie auf dem Schwarzmarkt zu verkaufen. „In der Szene werden hohe Preise für Fentanyl gezahlt, die Gewinnmöglichkeiten sind immens“, schließt

legt werden könne, sollten die Ärzte den Patienten auf typische Einstichstellen an den Armen und in der Leistengegend untersuchen und eventuell Urinproben nehmen, um über Schnelltests Hinweise auf eine mögliche Polytoxikomanie zu erhalten.

„Bleibt ein Zweifel, sollten Ärzte in jedem Fall erst einmal nur die geringste Dosierung verschreiben und mit dem angeblichen Hausarzt Kontakt aufnehmen, wenn der wieder aus dem Urlaub zurück ist“, empfiehlt Heuwieser. Wer dann feststellt, dass er einem Betrüger aufgesessen ist, sollte sofort die Polizei kontaktieren.

ÄRZTEHOPPING (Fallbeispiel)

Fall X

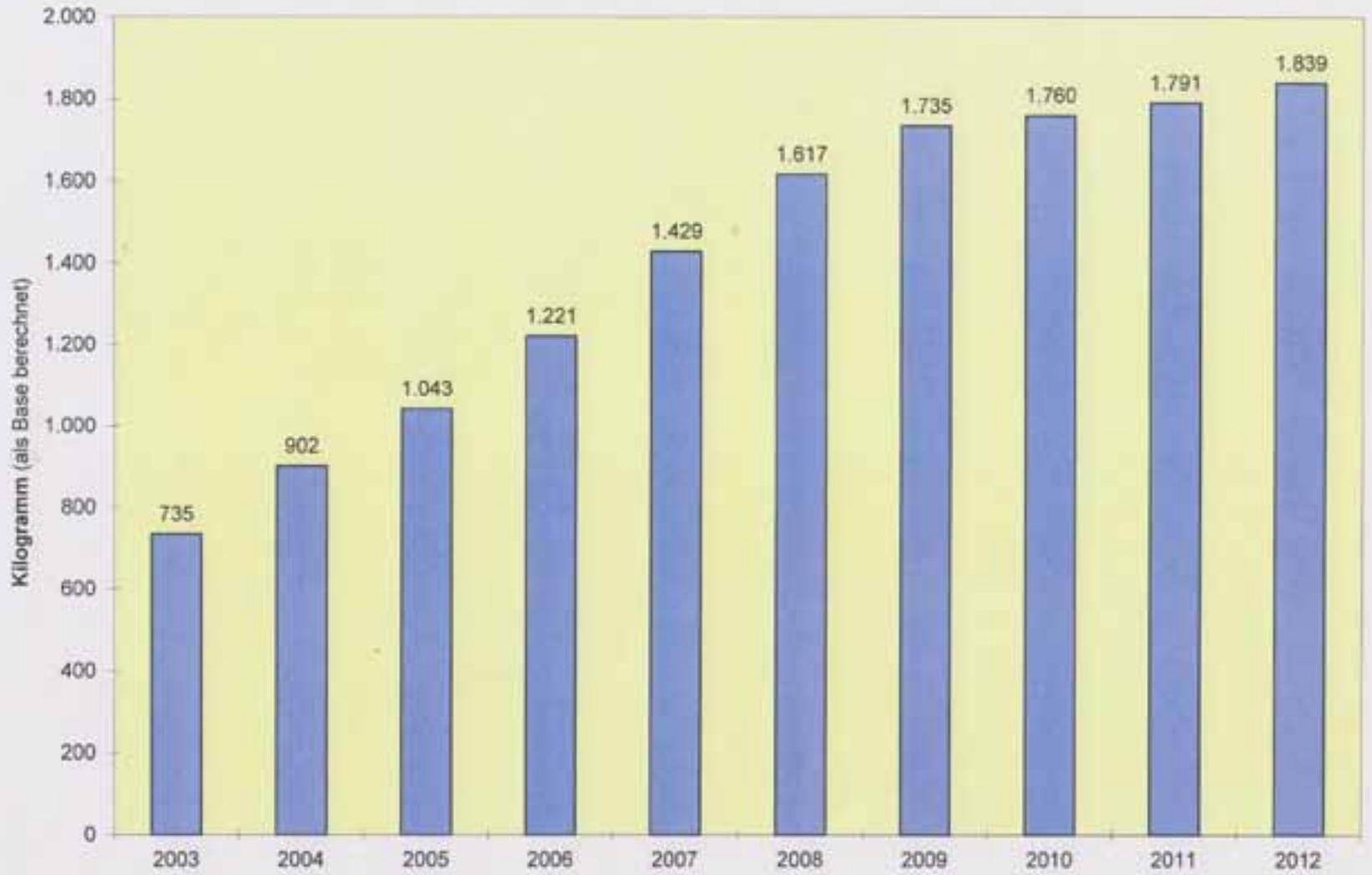
Fentanyl	01.2009 – 06.2009	Mind. 210 Pflaster
Oxycodon	08.2010 – 08.2010	Mind. 826 Stück
Tildin	03.2008 – 07.2010	Mind. 2.500 Stück
Tetrazepam	01.2008 – 04.2010	Mind. 430 Stück
Lyrica	02.2010 – 08.2010	Mind. 1.400 Stück

Fall XY

Fentanyl	01.2009 – 07.2009	Mind. 185 Pflaster
Subutex	01.2008 – 02.2008	9 x 7
Oxycodon	08.2010 – 08.2010	Mind. 140 Stück
Lyrica	08.2009 – 08.2010	Mind. 3.800 Stück

Die Beschuldigten fuhren 2 Jahre mit ihren Autos und wurden auch kontrolliert. Die mitgeführten Medikamente und Rezepte bzw. Adresszettel von Arztpraxen interessierten nicht bei der Kontrolle.

Erwerb von Methylphenidat durch Apotheken in Form von Fertigarzneimitteln



MP ein BEISPIEL und mögliche Alltagsfolgen
durch betäubungsmittelhaltige Fertigarzneimittel

WARUM stehe ich hier vor Ihnen?

Der **Grund** bzw. die **Motivation** ergab sich bei

- *Führungsseminaren in Industriebetrieben und bei der Polizei*
- *Fortbildungen bei Notaufnahmeärzten und Staatsanwälten*
- *Lehrerfortbildungen und Sicherheitsfachkräften in der Industrie*
- *aber auch aufgrund langjähriger beruflicher Erfahrung*

Denn immer wieder stellte sich heraus, dass

- *großes **Fachwissen** im eigenen Bereich vorhanden war, aber*
- *in Bezug auf **Drogen** und **Medikamente** kein*
- ***Bewusstsein** für die vielen **Fußangeln im Alltag** existierte.*
- *Auch kriminologisch relevante Entwicklungen mit Einfluss auf die tägliche Arbeit von Lehrkräften, Ärzten, Apothekern usw. waren oft nicht ausreichend bekannt.*

MEDIKAMENTE

Ich möchte Sie interdisziplinär sensibilisieren und zwar zu Themen wie

Legal verordnete Medikamente aus der Gruppe „problematischer Arzneien“

Rezeptfreie Medikamente

Illegal erworbene (betäubungsmittelhaltige) Medikamente

Sonstige Medikamente mit Missbrauch- und Abhängigkeitspotential

Illegale Drogen & Kräutermischungen, Legal Highs

Mögliche **PROBLEME** durch **MEDIKAMENTE** nach ...

ärztlicher Verordnung bei



ÄRZTEN
§ 13 BtMG

Teilnahme am
STRASSENVERKEHR

VERSICHERUNGEN

Im
ARBEITSBEREICH

REISEN
Ins Ausland

Warnschreiben KVB / Juni 2012

Polizei und Staatsanwaltschaft weisen in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hin, dass die Strafverfolgungsbehörden bei Kenntnis von einem Missbrauch von Medikamenten grundsätzlich Ermittlungen einleiten. Auch Krankenkassen und Gesundheitsämter einbinden. Bereits bei Verdacht eines Anfangsverdachts auf strafrechtlich relevante Unregelmäßigkeiten bei der Verordnung betäubungsmittelrechtlich relevanter Substanzen wird die Staatsanwaltschaft aktiv. Die Ahndung von Ordnungswidrigkeiten obliegt den Verwaltungsbehörden.

WARUM SO EIN SCHREIBEN ?

Haben wir nicht wirklich Glück ?

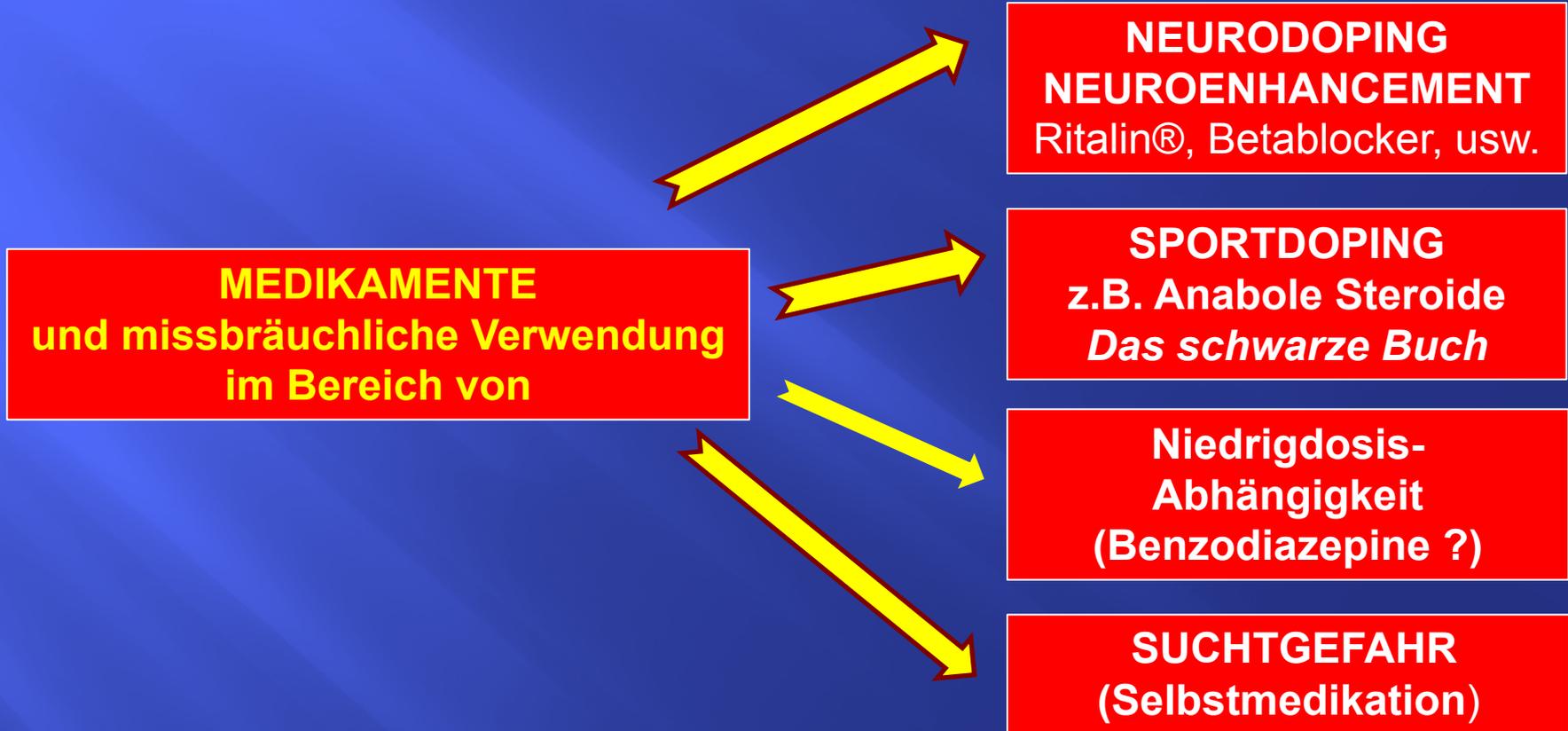
Wir leben in einer Epoche in der uns die Errungenschaften der Medizin und moderne Medikamente auch bei schweren, schmerzhaften Krankheiten helfen!

Auch wenn manche Therapieformen und Medikamente – zum Teil sicher auch berechtigt – in der Kritik stehen, ist uns eine medizinische Grundversorgung garantiert, um die uns viele Länder beneiden.

Aber ?

Zunehmender Medikamenten- und Drogenmissbrauch fordert neue, interdisziplinäre Präventionsmaßnahmen, die auch die Fußangeln aufzeigen, die durch die Mittel – losgelöst von rein therapeutischen Problemen – ausgelegt sind.

Themenbereich missbräuchlicher Verwendung von MEDIKAMENTEN



Beispiel: **METHYLPHENIDAT** (RITALIN®, MEDIKINET® u.a.)
(= Betäubungsmittel nach Anlage III zum BtMG)

- ❖ Erster Fall 1999 – Gutachten des Landgerichts Nürnberg
- ❖ Steigende Verordnungszahlen bis 2011 (EU-Kommission 2009)
- ❖ Kein Unrechts- oder Rechtsbewusstsein, aufgrund
- ❖ Unkenntnis über Alltagsprobleme wie
 - **Teilnahme am Straßenverkehr**
 - **MP in Schule und am Arbeitsplatz**
 - **Reisen mit MP im Gepäck**
 - **Versicherungsprobleme**
 - **Sucht- oder Abhängigkeitspotential bei btm -haltigen Arzneien**

Deshalb interdisziplinäre Aufklärung bei

- **Ärzten, Krankenkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen**
- **Pädagogen, Lehrern,**
- **Eltern, Großeltern**
- **Juristen**

Wegen Ritalin® Einnahme zum „Idiotentest“

Ein 17-Jähriger aus Nordstemmen soll zum "Idiotentest", weil er vom Arzt verordnetes Ritalin einnimmt. Nun soll der Jugendliche, der unter ADS leidet, ein teures Gutachten vorlegen.

Artikel veröffentlicht:
Sonntag, 27.10.2013
Hannoversche Zeitung

**Bescheinigung für das Mitführen von Betäubungsmitteln
im Rahmen einer ärztlichen Behandlung
- Artikel 75 des Schengener Durchführungsabkommens -**

A Verschreibender Arzt:

(Name) _____ (Vorname) _____ (Telefon) _____ (1)

(Anschrift) _____ (2)

(Stempel des Arztes) _____ (Datum) _____ (Unterschrift des Arztes) _____ (3)

B Patient:

(Name) _____ (Vorname) _____ (4) (Nr. des Passes oder eines anderen Ausweisdokumentes) _____ (5)

(Geburtsort) _____ (6) (Geburtsdatum) _____ (7)

(Staatsangehörigkeit) _____ (8) (Geschlecht) _____ (9)

(Wohnsitz) _____ (10)

(Dauer der Reise in Tagen) _____ (11) (Zugelassene Dauer der Erlaubnis vorlieh - max. 30 Tage) _____ (12)

C Verschriebenes Arzneimittel:

(Pharmakologische oder Sonderbezeichnung) _____ (13) (Darreichungsform) _____ (14)

(Internationale Bezeichnung des Wirkstoffs) _____ (15) (Wirkstoffkonzentration) _____ (16)

(Zubereitungsart) _____ (17) (Gesamtwirkstoffmenge) _____ (18)

(Menge der Verschreibung in Tagen - max. 30 Tage) _____ (19)

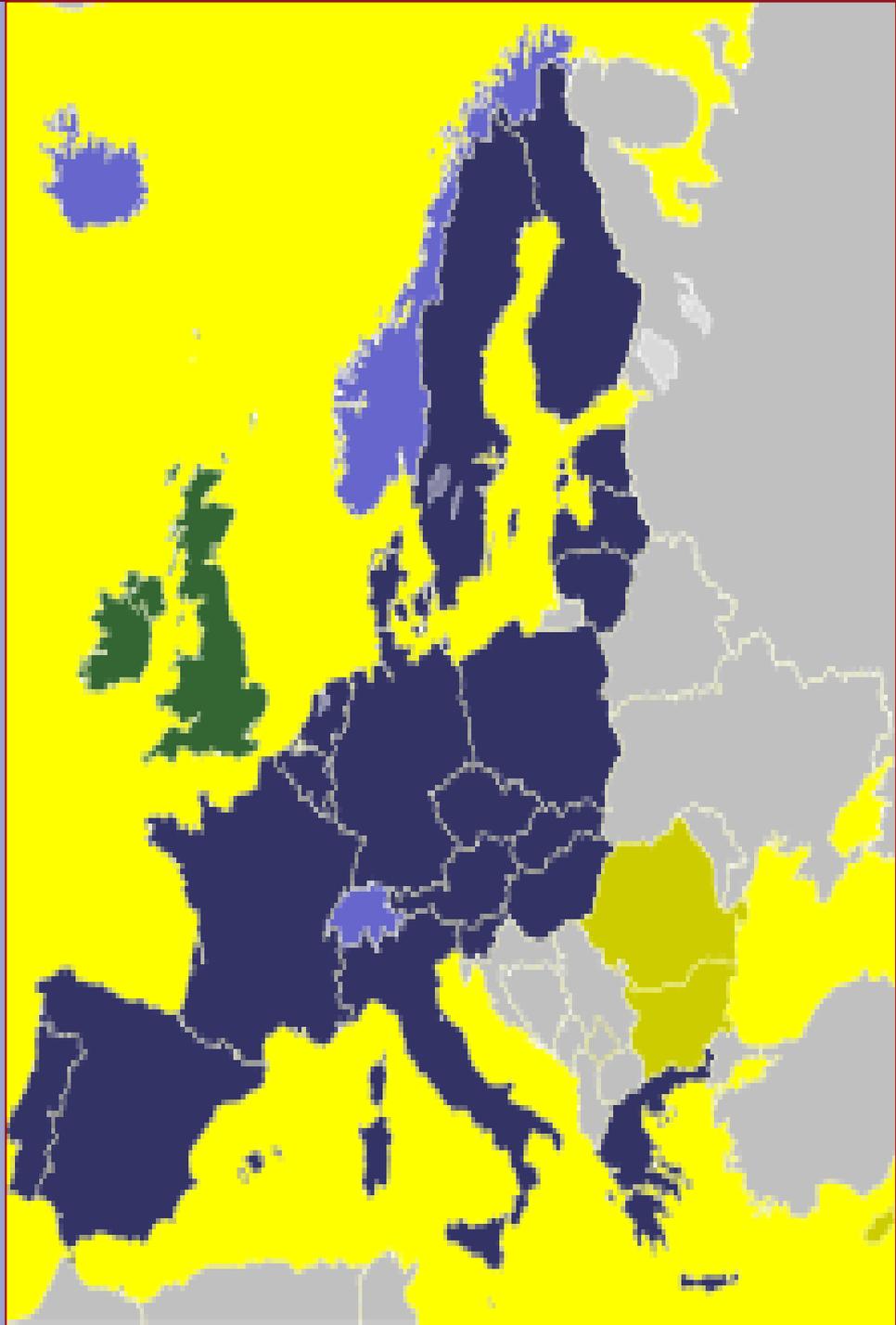
(Anmerkungen) _____ (20)

D Für die Beglaubigung zuständige Behörde:

(Bezeichnung) _____ (21)

(Anschrift) _____ (Telefon) _____ (22)

(Stempel der Behörde) _____ (Datum) _____ (Unterschrift der Behörde) _____ (23)



NEURODOPING - Medikamente

Hirndoping mit Nebenwirkungen

Wirkstoff Handelsname (Hersteller)	Verwendungszweck	Wirkmechanismus	Off-Label-Verwendung	Mögliche Nebenwirkungen	Bezug
Modafinil, Vigil (Cephalon)	Narkolepsie, Schlafapnoe, Schichtarbeit	Psychostimulans, verbessert Mustererkennung und Zahlengedächtnis, nicht aber visuelle Erinnerungen	Schlaf- unterdrückung bei Gesunden und bei Krankheiten wie ADHS	Kopfschmerzen, Übelkeit, Schlafstörungen, selten: gefährliche Hypersensibilität	Allgemeine Rezeptpflicht
Methylphenidat, Ritalin (Novartis)	Aufmerksamkeitsdefizit- /Hyperaktivitäts- störung (ADHS)	Verlängerung der Wirkung der Botenstoffe Dopamin und Noradrenalin	Wachmacher, Appetitzügler, konzentrations- fördernd, euphorisierend	Appetitlosigkeit, Bluthochdruck, Wachstumshemmung, Gewichtsreduktion	Rezeptpflicht (Betäubungsmittelgesetz)
Betablocker (verschiedene Hersteller)	Blutdruck- und Pulssenker bei Herz-Kreislauf- Krankheiten	Selektive Rezeptorblocker am Herzmuskel aktivieren Adrenalin und Noradrenalin	Lampenfieber, Prüfungsangst	Zu niedriger Blutdruck und Puls	Allgemeine Rezeptpflicht
D-Amphetamin, Dexedrine (GlaxoSmithKline)	Narkolepsie, ADHS	Regen die Ausschüttung von Dopamin, Adrenalin und Noradrenalin an	Aufputschmittel, Wachmacher	Herz-Kreislauf- und neurologische Störungen, Sucht	Rezeptpflicht (Betäubungsmittelgesetz)
Amphetaminsalze, Adderall (Shire Pharmaceuticals)				Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, Angst-zustände, Sucht	
Amphetamine, Speed, Ecstasy (illegal)	Ursprünglich: gegen Asthma und Erkältung	Regen die Ausschüttung von Dopamin, Adrenalin und Noradrenalin an	Aufputschmittel, Wachmacher	Bluthochdruck, Herzrasen, Aggressivität, hemmt Hunger, Sucht	Schwarzmarkt
Kokain (illegal)	Ursprünglich: Behandlung von Morphin- abhängigkeit, Schmerzmittel	Euphorie durch verlängerte Wirkung der Botenstoffe Dopamin, Serotonin und Noradrenalin	Aufputschmittel, Wachmacher	Nervosität, Angstzustände, Verlust von Müdigkeits- und Hungergefühl, Sucht	Schwa

Hochwirksam oder Rezeptfrei?

Ca. 1,5 Milliarden Arzneimittelpackungen
wurden 2012 verkauft
davon

672 Mio. Packungen nicht rezeptpflichtig

38 % entfallen auf Selbstmedikation

Geschätzte Arzneimittelabhängige 1,1 – 1,9 Mio.

Schlaf- und Beruhigungsmittel (Benzodiazepine?)

Quelle: JAHRBUCH SUCHT

DROGEN

SPICE, LEGAL HIGHS ?

HASCHISCH, MARIHUANA

**AMPHETAMIN (Speed),
CRYSTAL**

KOKAIN, HEROIN



DROGEN

2012 – insgesamt 237.000 RG-Delikte – davon 173.000 allgemein. Verstöße

Quelle: Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht DBDD

Problematik: Extrem hohes Dunkelfeld – deshalb nicht von Zahlen täuschen lassen

MEDIKAMENTE

116. Sitzung des DEUTSCHEN ÄRZTETAGES und der KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG fordert Aufnahme von FENTANYL, TILIDIN und TRAMADOL in Screeningtests bei Opiatabhängigen.

Zum Nachweis z. B. im Polizeibereich sind immer mehr zuverlässige und gerichtlich anerkannte Tests (Speichel-, Wisch-, Urin- und Bluttests z.B. DRUGWIPE von *Securetec*, DrugTest 5000 der Fa. DRÄGER oder PROTZEK Minilabor) vorhanden.

Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch

mit vielen praktischen Beispielen sind aus meiner Sicht effektiver als Frontalvorträge und gegenseitige Belehrungen !

Vermeidung von Sucht und Abhängigkeit durch Falschinformation und Unwissenheit muss durch sachliche Information gepaart mit Schilderungen über die Folgen möglichst frühzeitig begonnen werden.

Was tu` ich persönlich ?

- Aufklärung durch Bücher, Artikel in Fachzeitingen

Dienstlicher Bereich „interdisziplinäre Meetings MEDIKAMENTENMISSBRAUCH“
(Teilnehmer - Ärzte-, Apothekenverbände, StA, Polizei, GSA, KVB usw.)

Ziel: Maßnahmen der Vorbeugung und frühzeitiges Entdecken von Missbrauch unter dem Aspekt der Erhaltung der ärztlichen Therapiefreiheit

- Fortbildungsveranstaltungen an Schulen (Pädagogen, Schulpsychologen)

- Ärztefortbildungen (Vermittlung interdisziplinären Wissens)

Fortbildung in Führungsseminaren bei Wirtschaftsunternehmen (Managerboard, Betriebsräte, Betriebsärzte, Unternehmer)

Wo setze ich die präventiven Schwerpunkte ?

- Je nach Zuhörer keine hochwissenschaftlichen Vorträge, sondern
- Fallbeispiele mit Schilderungen konkreter (möglicher) Folgen
- Praktische Tipps zu Erkennungszeichen von Missbrauch / Abhängigkeit mit Stoffkunde und
- TESTMÖGLICHKEITEN vor allem im Arbeitsbereich
(um strafrechtlich Verfolgung zu vermeiden und Voraussetzungen für Hilfsmaßnahmen zu schaffen.)

Und vor allem **Lösungsansätze** (denn Medikamente sind nicht grundsätzlich „schlecht“, sondern erfordern bei Gebrauch einfach bestimmte Verhaltensregeln !)

Grundpflichten des Unternehmers gem. den *Unfallverhütungsvorschriften* der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung

§ 2 Grundpflichten des Unternehmers

§ 4 Unterweisungspflicht des Unternehmers

**§ 6 Überprüfung auf Gefahren für die Sicherheit und Gefährdung von Personen, die im
Betrieb tätig sind.**

BGV A1 § 7

**(2) Der Unternehmer darf Versicherte, die erkennbar nicht in der Lage sind, eine Arbeit für
sich und andere auszuführen, mit dieser Arbeit nicht beschäftigen.**

BGV A 1 § 15

**(2) Versicherte dürfen sich durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen
berauschenden Mitteln nicht in den Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder
andere gefährden können.**

(3) Absatz 2 gilt auch für Medikamente.

Weitere Vorgaben in den Bestimmungen der jeweiligen Berufsgenossenschaften !

Verhinderung von riskantem Medikamentenkonsument am Arbeitsplatz

1. **Aufklärung der Beschäftigten** über Auswirkungen von bestimmten Medikamenten auf die Arbeitssicherheit, z. B. Infoveranstaltungen, Unterweisung. Aufklärung aber auch über riskanten Konsum und Abhängigkeitsgefährdung.
2. Vorgesetzte, die vom Medikamentenkonsument des/der Beschäftigten wissen (z.B. nach Rückkehr krankheitsbedingter Abwesenheit), weisen auf die **betriebsärztliche Beratung** hin, um Gefährdung zu vermeiden.
3. **Beschäftigte**, die Medikamente nehmen müssen, achten auf die Hinweise von Einschränkungen für die Teilnahme am Straßenverkehr und das Bedienen von Maschinen. Sie **beraten sich mit ihrem Arzt bezüglich ihrer Arbeitsfähigkeit.**

Wodurch kann ich evtl. den Einfluss von Medikamenten im Arbeitsbereich erkennen?

Auffälligkeiten (Beispiele):

- Unerklärbare verminderte Arbeitsleistung
- Fragwürdige An-, Abwesenheitszeiten (Ausreden?)
- Verändertes soziales Verhalten gegenüber Kollegen, Vorgesetzten, Kunden
- Veränderte Einstellung zur eigenen Gesundheit

Evtl. Ursachen:

- Persönliche Lebenskrisen (Tod, Partnerprobleme usw.)
- Konflikte am Arbeitsplatz
- Riskanter oder schädigender Suchtmittelkonsum
- Psychische Beeinträchtigungen (Ängste, Depressionen)
- Störungen des Allgemeinbefindens (Stress, Überforderung)

Rechtssituation – illegaler Drogen (Hasch, Amphetamin, Crystal, Kokain usw.)

Nach dem BtMG ist nach wie vor der Besitz, Handel, die Abgabe, der Verkauf usw. ohne Erlaubnis verboten.

Zuwiderhandlungen werden mit hohen Freiheitsstrafen geahndet, wobei die Höhe der Strafen für die jeweils gleiche Menge unterschiedlich ausfällt.

Erschwerenistatbestände, wie Abgabe von über 21jährigen an unter 18jährige, der Handel mit nicht geringen Mengen oder das Mitführen von Waffen erheben die tatsächlich festgestellten Verfehlungen zu einem Verbrechenstatbestand. Die Strafe darf dann nicht unter 1 Jahr Freiheitsstrafe sein.

Folgeprobleme aufgrund Mitteilungspflichten der Strafverfolgungs-behörden:

- Führerscheinstelle- - § 2/XII StVG
- Gewerbeuntersagung wegen Unzuverlässigkeit- § 35 GewO
- Ausländeramt - § 53 AufenthG
- Kinder- und Jugendhilfe - Art. 54 AGSG
- Gesundheitswesen – Art. 12/I Nr. 2 GDVG

ZUSAMMENFASSUNG

- **Drogenkonsum** – verursacht unabhängig von Liberalisierungsdiskussionen viele Alltagsprobleme (Straßenverkehr, Reisen, Versicherungen und Strafgesetze).
- **Medikamentenkonsum bzw. Medikamentenmissbrauch in unterschiedlichen Formen erfordert Vorsichtsmaßnahmen - auch bei**
 - * ärztlicher Verordnung z. B. durch Ärztehopping, Unaufmerksamkeit
 - * Einnahme therapeutisch notwendiger Medikamente und Verzicht der
 - * Einnahme von Medikamenten zu Doping / Neurodopingzwecken
- **Wo kann man die Menschen nachhaltig erreichen?** Bei Vorträgen über
 - Medikamente und Drogen im Straßenverkehr
 - Folgeprobleme (bei Versicherungen, Reisen, Arbeitssicherheit)
 - Präventive Anwendung verbesserter Schnelltests (z.B. im Arbeitsbereich)
 - Effektive therapeutische Alternativen

PROBLEM, das nach politischer Lösung schreit:
Krankenversicherungssystem – viele therapeutische Alternativen sind nicht erstattungsfähig.

Sie erreichen mich, wenn Sie wollen unter

f.h.wimmer@gmx.de

oder telefonisch unter

0911 / 97 79 14 70 (ab ca. 18 h)

und mobil unter

0171 / 20 46 867