

Liebe Leserinnen und Leser,

in dieser Ausgabe von *Sucht Aktuell* stehen Beiträge im Mittelpunkt, welche im Rahmen des 27. Heidelberger Kongresses „Ziele und Methoden der Suchtbehandlung: Neue Herausforderung!“ gehalten wurden. Darüber hinaus finden Sie viele aktuelle Informationen sowie Stellungnahmen des Fachverbandes Sucht e.V. zu relevanten Themenbereichen.

Zu den Beiträgen im Einzelnen:

- Dr. Oliver Scheibenbogen und seine Kollegen gehen in ihrem Beitrag auf die Behandlung existentieller Themen der Suchttherapie ein. Hierbei steht die Kinotherapie, welche vom Anton-Proksch-Institut in Wien eingesetzt wird, im Mittelpunkt. Hingewiesen sei darauf, dass die Kinotherapie einen Baustein im Rahmen des umfassenden Behandlungsprogramms dieser Einrichtung darstellt. Zunächst wird auf die Bedeutung existentieller Themen in der Behandlung Abhängigkeitskranker und historische Aspekte der Kinotherapie eingegangen. Im Weiteren werden potentielle Wirkmechanismen, Aspekte der Identifikation, das Auslösen von Gefühlen durch Filmsequenzen sowie die Möglichkeit der Distanzierung und die Induktion einer positiven Veränderungserwartung eingegangen. Am Beispiel des Films „Flight“ wird der Umgang mit einzelnen Schlüsselszenen, welche die Themen Schuld und Schamgefühl betreffen, erläutert. „In der Kinotherapie vermag der richtige Film zur richtigen Zeit die Ängste, Hoffnungen, Verzweiflung und vor allem die Sehnsucht von Suchtpatienten nach Sinn wie ein Spiegel der Seele wiedergegeben“, so die Autoren.
- Dr. Monika Vogelgesang stellt in ihrem Beitrag innovative Entwicklungen in der Suchtbehandlung vor. Der Artikel basiert auf einer umfangreichen Literaturrecherche. Kritisch wird eingegangen auf die Anwendung des doppelblinden, randomisierten Designs als Goldstandard der wissenschaftlichen Überprüfung in diesem Handlungsfeld sowie auf Forschungsstudien im Bereich der Pharmakotherapie der Sucht. Im Weiteren geht die Autorin auf Ergebnisse zur Psychotherapie, Internettherapie, Sporttherapie sowie zur Behandlung der Komorbidität der Sucht, wie auch ein zielorientiertes Vorgehen oder die Bedeutung der Spiritualität in der Behandlung etc. ein. Als gemeinsamer Nenner aller Forschungsergebnisse wird konstatiert, dass individuell adap-

tierte Therapien in allen Bereichen als am meisten erfolgsversprechend eingestuft werden.

- Brigitte Gross behandelt Herausforderungen hinsichtlich der Ziele und Methoden der Suchtbehandlung aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung Bund. Zunächst beschreibt sie aktuelle Entwicklungen der Anträge und Bewilligungen im Bereich der medizinischen Rehabilitation sowie die Ausgaben durch die Deutsche Rentenversicherung im Bereich Abhängigkeitserkrankungen. Wichtig ist aus Sicht der DRV insbesondere, eine dauerhafte berufliche (Re-) Integration zu erreichen. Hierzu soll nicht nur die Erwerbsfähigkeit, sondern nach Möglichkeit auch die Beschäftigungsfähigkeit – verstanden als die Fähigkeit, eigene, soziale, methodische, fachliche und auch gesundheitliche Kompetenzen so einzusetzen und weiter zu entwickeln, dass eine Beschäftigung unter den wechselnden Anforderungen des Arbeitsmarktes aufrecht erhalten oder neu erlernt werden kann – gefördert werden. Zudem sollte ein Rehabilitationsbedarf möglichst frühzeitig identifiziert werden, dies erfordert auch eine rechtzeitige und kompetente Beratung sowie ein funktionierendes Zugangsmanagement. Vorgestellt wird als Beispiel die Beratung durch den Firmenservice der DRV Bund. Zudem wird auf die Vereinbarung der Rentenversicherung mit den Betriebs- und Werksärzten zur Förderung eines frühzeitigen Zugangs zu den Rehabilitationsleistungen hingewiesen. Im Weiteren wird auf aktuelle Entwicklungen im Bereich der Suchtbehandlung (z.B. Kombinationsbehandlung, berufliche Orientierung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, nachgehende Leistungen) näher eingegangen. Abschließend hebt die Autorin die gesamtgesellschaftliche Bedeutung der Suchtbehandlung hervor.
- Dr. Julia Domma-Reichert geht in ihrem Beitrag auf „Neue Herausforderungen durch die Veränderung von Konsummustern“ ein. Eingang nimmt sie eine vergleichende Betrachtung der deutschen Daten zur Epidemiologie mit europäischen Erhebungen vor. Zunächst beschreibt sie den Alkoholkonsum und den Drogenkonsum in Europa. Es zeigt sich, dass in Deutschland der Pro-Kopf-Konsum in den letzten Jahren gesunken ist, gleichwohl ist er im europäischen Vergleich als hoch einzustufen. Bei der 12-Monats-Prävalenzquote der Alkoholabhängigkeit liegt Deutschland im unteren Mittelfeld. Bezogen auf den Drogenkonsum weist sie

auf den Europäischen Drogenbericht 2014 hin, demnach wurden allein im Jahr 2013 81 neue psychoaktive Substanzen erstmalig gemeldet. Cannabis bleibt allerdings die am häufigsten konsumierte Droge. Im europäischen Vergleich nimmt Deutschland auch hier einen mittleren bis unteren Bereich – bezogen auf den Konsum – ein, und es zeigt sich, dass Deutschland im europäischen Vergleich über ein gut ausgebautes Sucht- und Drogenhilfesystem verfügt. Im Weiteren werden Veränderungen der Konsummuster von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland beschrieben. Trotz sinkender Prävalenzquoten beim Alkohol hat die Anzahl von Krankenhausbehandlungen wegen Alkoholvergiftungen stark zugenommen. Der Drogenkonsum hat sich hingegen unterschiedlich entwickelt. Im Weiteren werden Veränderungen der Konsummuster bei der Klientel der Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit untersucht. Hierbei ist eine leichte Veränderung festzustellen, insbesondere ist Cannabis als Suchtstoff hinzugekommen. Am Beispiel einer Fachklinik werden Veränderungen der Klientel und des Behandlungsansatzes dargestellt. Die Autorin schlussfolgert, dass sich der Substanzgebrauch und das Suchthilfesystem bereits verändert haben und dies natürlich auch weiterhin tun werden.

- Dr. Harlich H. Stavemann blickt in seinem Beitrag hinter die Symptome und erläutert die „Problemorientierte Kognitive Diagnostik (PKP) und abgeleitete Behandlungspläne bei Suchterkrankungen“. Als zugrunde liegende Problembereiche nennt der Autor Selbstwertprobleme, Frustrationsintoleranzprobleme und existentielle Probleme. Im Weiteren geht er auf Ursachen für lerngeschichtliche erworbene psychische Erkrankungen und deren Zusammenhang mit den drei genannten Problembereichen ein. Sind mehrere Problembereiche involviert, muss der Therapeut neben der Problembestimmung im Rahmen der Problemanalyse herausarbeiten, wie diese zueinander stehen. Hierzu werden die horizontale und vertikale Problemanalyse erläutert. Im Weiteren geht der Autor der Frage nach, wie sich aus der PKP entsprechende Veränderungsziele und Behandlungspläne ableiten lassen. Abschließend geht er auf Besonderheiten in der Therapie von Suchterkrankungen ein.
- Verena Bonn, Dr. Peter Grünbeck und Dr. Here Klosterhuis greifen das Thema „Dokumentierte Komorbidität in der Sucht-Rehabilitation“ auf Basis der Daten der Reha-Qualitätssicherung auf. Eingegangen sind in die Untersuchung 9.918 Rehabilitanden, welche im Jahr 2012 eine stationäre Entwöhnungsbehandlung wegen einer Alkoholabhängigkeit in Anspruch genommen hatten. Untersucht werden fünf Gruppen: Patienten ohne Begleitdiagnose (2 %), mit zwei Begleitdiagnosen (13 %), mit vier Begleitdiagnosen (61 %), mit affektiven Störungen (30 %), mit Leber- und Nervenerkrankungen (4 %). Ein Vergleich von 19 größeren Entwöhnungseinrichtungen zeigt, dass sich der Anteil der dokumentierten Begleitdiagnosen im E-Bericht deutlich unterscheidet. Dies lässt darauf rückschließen, dass es offenbar keine einheitliche „Dokumentationskultur“ in den Entwöhnungseinrichtungen gibt, so die Einschätzung der Autoren. Rehabilitanden mit mehr Begleitdiagnosen sowie affektiven Störungen und mit Leber- und Nervenerkrankungen weisen vor der Reha einen erhöhten Pro-

Impressum

Sucht Aktuell Zeitschrift des Fachverbandes Sucht e.V.

Herausgeber: Fachverband Sucht e.V.
GCAA – German Council on Alcohol and Addiction
Walramstraße 3, 53175 Bonn,
Tel.: 0228/261555, Fax: 215885
www.sucht.de, sucht@sucht.de

Redaktion:

Dr. Volker Weissinger
Dr. Hubert C. Buschmann
Fachverband Sucht e.V.

Erscheinungsweise: Zwei Ausgaben pro Jahr

Layout: Messner Medien GmbH, Rheinbach
Druck: Messner Medien GmbH, Rheinbach

Mit Namen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen.

ISSN 1437-1650

¹ Zur besseren Lesbarkeit wird die männliche Schriftweise verwendet.

zentsatz an Arbeitsunfähigkeit gegenüber den anderen Gruppen auf. Der Anteil Arbeitsloser ist besonders bei Rehabilitanden mit Leber- und Nervenerkrankungen erhöht, davon haben bereits 4 % einen EM-Rentenanspruch vor der Rehabilitation gestellt. Mit zunehmender Zahl der Begleitdiagnosen sinkt des Weiteren die eingeschätzte Leistungsfähigkeit im letzten Beruf. Erfreulich ist, dass der Großteil aller Rehabilitanden zwei Jahre nach der Rehabilitation noch im Erwerbsleben verblieben ist. Der Anteil der EM-Renten ist für Rehabilitanden mit vier Begleitdiagnosen, affektiven Störungen (jeweils 10 %) und Leber- und Nervenerkrankungen (13 %) erhöht. Untersucht wird des Weiteren die therapeutische Versorgung der Patientengruppen anhand der KTL-Daten. Es zeigt sich, dass Komorbidität durchaus Einfluss auf die Leistungen, welche die Rehabilitanden erhalten, hat, summarisch jedoch kaum Unterschiede bestehen. Nur geringfügige Unterschiede gibt es hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Rehabilitation und hinsichtlich des subjektiv wahrgenommenen Behandlungserfolgs. Aus Sicht der Autoren ist für die Zukunft zu überlegen, ob deutlichere Vorgaben für die Dokumentation der Diagnosen erarbeitet werden sollten, um ein einheitlicheres Vorgehen zu gewährleisten.

- Eva-Maria Blaschke und Bärbel Löhnert widmen sich dem Thema „Doppel- und Mehrfachdiagnosen als neue Herausforderung und Behandlungsmöglichkeiten in der ambulanten Rehabilitation Sucht“. Der Artikel beruht auf Daten der KPB Fachambulanzen in Dachau und München. Die höchste Belastung der betroffenen Patienten zeigt sich durch affektive Störungen, gefolgt von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen und Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren. Insgesamt gibt es in beiden Einrichtungen einen hohen Anteil an weiteren psychischen Erkrankungen. Die Katamnese ergab, dass von 57 Patienten (bei einer hohen Ausschöpfungsquote von 75 %) nach der Berechnungsform DGSS4 68 % erfolgreich (abstinent und abstinent nach Rückfall) behandelt werden konnten. Im Weiteren wird das ambulante Behandlungskonzept erläutert, welches sich durch eine hohe Intensität der Kontakte und eine klare Struktur auszeichnet. Abgerundet wird der Beitrag durch zwei Fallbeispiele.
- Oliver Kreh und Julia Levas gehen auf das Thema „Arbeit und Sucht – arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebnismuster bei Substanzabhängigkeit“ ein. Arbeit stellt einen stützenden Faktor für Abstinenz und psychische Gesundheit dar, kann aber auch ein wesentlicher Auslöser für psychische Beschwerden sein. Befragt wurden von den Autoren alkoholabhängige Patienten, die sich wegen Substanzabhängigkeit in einer achtwöchigen stationären Kurzzeitrehabilitation befanden und in einem Arbeitsverhältnis standen. 38 % der Stichprobe wiesen eine besondere berufliche Problemlage (BBPL) im Screeninginstrument SIMBO-C auf. Bezüglich der BBPL finden sich keine Zusammenhänge mit Alter, Geschlecht oder AU-Zeiten vor der Behandlung. Zusammenhänge zeichneten sich hingegen zwischen BBPL mit höherer Verausgabungsbereitschaft, steigender Resignationstendenz und geringerer Distanzierungsfähigkeit ab. Im Weiteren werden berufsbezogene indikative Gruppenangebote und insbesondere die indikative Gruppe „Rückkehr an den Arbeitsplatz“, welche aus drei Modulen besteht, vorgestellt.

Positive Erfahrungen werden mit der Kontakt-herstellung zum Arbeitgeber während der Entwöhnungsbehandlung gemacht. Abschließend wird auf Einschränkungen hinsichtlich Interpretation und Übertragbarkeit der Ergebnisse aufgrund der Besonderheit der Stichprobe hingewiesen.

- Dr. Willem Hamdorf et al. gehen der Herausforderung für die Entwöhnungsbehandlung drogenabhängiger Menschen durch Crystal und Speed nach. Einleitend beschreiben die Autoren die Bedeutung der Relevanz von Amphetaminen und Methamphetaminen in der Suchtberatung und -behandlung. Im Weiteren wird auf Basis der Daten von vier stationären Rehabilitationskliniken eine Auswertung der Gruppe der stimulantienabhängigen Patienten vorgenommen und mit der von weiteren drogenabhängigen Patienten verglichen. Während sich hinsichtlich des Bildungsabschlusses und der Erwerbssituation keine Unterschiede zwischen den Patientengruppen zeigten, war der Anteil der stimulantienabhängigen Patienten hinsichtlich der regulären Beendigung der Behandlung höher. Abschließend wird auf die Bedeutung stimulantien-spezifischer Behandlungsansätze hingewiesen. Auch muss auf die besonderen Bedarfe des höheren Frauenanteils in der Gruppe der Methamphetaminabhängigen, welche zum Teil in Begleitung ihrer Kinder kommen, im Rahmen der Behandlung eingegangen werden.
- Carsten Fortmann, Günter Förtsch und Dr. Dieter Geyer gehen in ihrem Beitrag auf das Thema „Alkoholbezogene Störungen im Alter – Differenzierung verschiedener Typen von Alkoholabhängigen im klinischen Setting“ ein. Untersucht werden über 60-jährige alkoholabhängige Patienten einer Fachklinik. Die Autoren heben hervor, dass das Alter des Krankheitsbeginns ein zentrales Differenzierungscharakteristikum darstellt, mit dem weitreichende weitere Unterschiede verknüpft sind. Die Untersuchung basiert auf Daten der Basisdokumentation, hierbei erscheint die besondere Berücksichtigung von Patienten mit einem Beginn der Erkrankung im sehr hohen Lebensalter von anderen Patienten als sinnvoll. Begründet wird dies damit, dass anstehende Entwicklungsaufgaben gerade um das 60. Lebensjahr herum (z.B. Abschied aus dem Erwerbsleben, Abschied von gewohnten Rollen, zunehmende körperliche Einschränkung, Verlust) eine besondere Qualität mit sich bringen. Einschränkend wird auf methodische Aspekte der Studie und die Erfordernis prospektiv angelegter Untersuchungen hingewiesen.
- Prof. Dr. Thomas Fankhänel, Andreas Klement und Dr. Lukas Forscher berichten über das Projekt „Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung (HELPS)“. Hintergrund der Studie war, Hausärzte dafür zu gewinnen, Patienten mit einer Suchterkrankung frühzeitig einer Entwöhnungsbehandlung zuzuführen. Zunächst wird der Hintergrund und das Anliegen der Studie erläutert und der Versorgungspfad dargelegt. Zum Screening wurde der CHAT eingesetzt, die teilnehmenden Ärzte erhielten eine entsprechende Vergütung für Screening und Kurzintervention. Insgesamt konnten 27 Hausärzte für die Interventionsstudie rekrutiert werden. Es konnte nicht die gewünschte Steigerung der Antrittsquote um 20 % für eine Entwöhnungsbehandlung im Rahmen der Studie erzielt werden. Es konnte letztlich kein Patient einer Entwöhnungsbehandlung zugeführt werden, zudem setzte nur etwa die Hälfte der beteilig-

ten Hausärzte das nach Vorgaben obligatorische Screening zum Hilfebedarf ein. Auch für Patienten mit angezeigtem Hilfebedarf (N=16) konnte von den beteiligten Hausärzten keine Entwöhnungsbehandlung veranlasst werden. Abschließend werden Barrieren gegen die Studienteilnahme sowie Rahmenbedingungen der Studie erörtert. Das Resümee der Autoren lautet, dass eine Verbesserung der hausärztlichen Suchtprävention letztendlich davon abhängen wird, inwieweit bereits häufig benannte Probleme des „Praxisalltags“ wie Zeitmangel oder hohe Arbeitsbelastung grundsätzlich eine Abkehr von ereignisbezogener und reaktiver Versorgung überhaupt möglich machen. Auch die besonderen Anforderungen für die Aus-, Weiter-, und Fortbildung von Ärzten in der Grundversorgung stellen aus ihrer Sicht eine gleichermaßen schwierige wie lohnende Herausforderung dar.

- Dr. Thomas Kuhlmann beschreibt in seinem Beitrag die „Substitution im ambulanten und stationären Setting“. Zunächst geht er auf die Entwicklung der Substitutionsbehandlung in Deutschland sowie die Differenzierung der Behandlung Drogenabhängiger ein. Im Weiteren beschreibt er das Behandlungssystem des Trägers, in welches die Substitutionsbehandlung eingebunden ist. Die ambulante Substitutionsbehandlung erfolgt ausschließlich in Verbindung mit kontinuierlicher psychosozialer Betreuung. In die stationäre Abteilung werden seit 2005 auch Patienten mit Substitutionsbehandlung integriert. Deren Zahl ist begrenzt auf 4 bis max. 6 pro Gruppe. Grundsätzlich wird bei jedem substituierten Patienten davon ausgegangen, dass die schrittweise Abdosierung bis hin zur Abstinenz eine ernsthafte Option ist. Die komplette Abdosierung ist bisher die Regel, die durchgängige Substitution die Ausnahme. Beschrieben werden einige Fallstricke für das therapeutische Team, wenn Klienten mit durchgehender Substitution gemeinsam mit Substituierten und den in Abdosierung befindlichen Klienten behandelt werden. Der Autor kommt zum Fazit, dass die medizinische Rehabilitation mit Substitutionsbehandlung mit gleichem Behandlungserfolg möglich ist, wie bei abstinenten Patienten ohne Substitutionsbehandlung, wenn entsprechende Voraussetzungen erfüllt werden. Hierzu gehören beispielsweise realistische Erwartungen an die medizinische Rehabilitation, Bereitschaft und Fähigkeit zur therapeutischen Auseinandersetzung, therapeutische Erfahrungen der Teams mit Substitutionsbehandlung und Vernetzung, der flexible Umgang mit Substitutionsdosis und -dauer mit Ausrichtung auf Erreichung des Rehabilitationsziels: Die Teilhabe. Auf die weiteren Erfordernisse hinsichtlich Partizipation im Anschluss an die medizinische Rehabilitation (z.B. stabile Wohnsituation, Vernetzung mit Praktikums- und Arbeitgebern) wird abschließend verwiesen.

Abschließend sei auf die aktuellen Stellungnahmen des FVS zu den Strukturanforderungen und – gemeinsam mit dem fdr – zur Vernetzung von Substitution und Entwöhnungsbehandlung verwiesen.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

V. Weisinger

Dr. Volker Weisinger
Geschäftsführer
Fachverband Sucht e.V.