

Suchterkrankungen erkennen und behandeln – eine Aufgabe für die ärztliche Psychotherapie

Suchterkrankungen gehören nach wie vor zu den häufigsten Erkrankungen überhaupt und zu den größten Herausforderungen des Gesundheitssystems. Wesentliches Problem sind hierbei nach wie vor die legalen Drogen. Etwa ein Viertel der Deutschen ab 15 Jahren bezeichnen sich als Raucher, dies entspricht etwa 18 Millionen Menschen. Etwa ein Drittel der Raucher sind als abhängige Konsumenten einzustufen. Den durchschnittlichen Raucher kostet sein Nikotinabusus etwa zehn gesunde Jahre seines Lebens.

Insgesamt 2,5% der deutschen erwachsenen Bevölkerung (das sind etwa 1,5 Millionen Menschen) sind als Alkoholabhängige und weitere 4% als Alkoholmissbraucher einzustufen, deren Konsum bereits zu körperlichen, psychischen oder sozialen Schäden geführt hat. Bei weiteren 11% ist ein riskantes Konsummuster festzustellen. Zwar ist in den letzten 25 Jahren ein stetiger Rückgang des Alkoholkonsums zu verzeichnen, allerdings ist es zu einer Dichotomisierung des Trinkverhaltens gekommen: die Mehrheit der Bevölkerung neigt zu einem verringerten Alkoholkonsum, die Zahl der Personen mit exzessivem Konsum ist jedoch fast unverändert geblieben. Hierzu hat auch beigetragen, dass die Alkoholindustrie vermehrt durch die Einführung so genannter Alcopops Jugendliche und hier vor allem Mädchen als Zielgruppe ins Visier genommen hat.

Ein besonderes Problem stellt die Medikamentenabhängigkeit dar, da diese häufig iatrogen ausgelöst wurde bzw. meist mit ärztlicher Hilfe unterhalten wird. Eine Ausnahme stellen hier die peripher wirkenden Analgetika dar, die – obwohl sie zu den Medikamenten mit den häufigsten gravieren-

den Nebenwirkungen und Todesfällen zählen – weiterhin rezeptfrei erhältlich sind. Wesentliche Substanzgruppen sind neben den peripher wirksamen Analgetika die Opioide, Stimulanzien und vor allem die Benzodiazepine, die für den größten Teil der Medikamentenabhängigkeit verantwortlich sind. Insgesamt sind 1,5 bis 2% der Bevölkerung als medikamentenabhängig einzustufen, es fehlen jedoch exakte epidemiologische Daten.

Ein blinder Fleck in der Psychotherapie sind komorbide Störungen bzw. Doppeldiagnosen einer Suchterkrankung und einer anderen psychischen Störung, vor allem einer Depression, einer Angststörung oder einer Persönlichkeitsstörung. Die Daten der National Comorbidity Survey aus mehreren westlichen Ländern zeigten einen bedeutenden Zusammenhang zwischen psychischen Störungen und Substanzstörungen. Die Wahrscheinlichkeit, an einer Substanzstörung zu erkranken, war bei Vorliegen einer psychischen Störung um den Faktor 2,3 erhöht. Rund die Hälfte der Personen, die irgendwann im Leben an einer psychischen Störung erkrankt waren, entwickelten lebenszeitlich auch irgendwann eine Substanzstörung, die Ein-Jahres-Prävalenz für Doppeldiagnosen lag bei 14,7%! Nicht selten stellt die Substanzstörung dabei einen Selbstbehandlungsversuch des Patienten dar. Immer wieder erlebt man es in der Klinik oder Praxis, dass der Patient zwar die Empfehlung der Einnahme von Antidepressiva zurückweist, mit der Begründung „ich möchte keine Psychopharmaka einnehmen“, gleichzeitig aber abends regelmäßig Alkohol konsumiert, um abschalten oder schlafen zu können. Immer noch werden Suchterkrankungen im Gesellschafts- und Gesundheits-



Dr. med.
Monika
Vogelgesang,
AHG Klinik
Münchwies



Prof. Dr.
med. Volker
Köllner,
Fachklinik
für Psycho-
somatische
Medizin
MediClin
Bliestal
Kliniken

system tabuisiert. Das heißt, der Patient sucht Hilfe wegen seiner psychischen Symptome, verschweigt aber seinen Substanzkonsum. Dies erfordert besondere Wachsamkeit und Sensibilität der ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten diesem Problembereich gegenüber.

Häufig war es bei Abhängigkeitserkrankungen so, dass diese zunächst als individuelles Problem, schlechte Angewohntheit oder Charakterfehler angesehen wurden, bevor sie als behandlungsbedürftige Krankheit klassifiziert wurden. Diese Entwicklung ist auch beim pathologischen Glücksspiel und – in den letzten Jahren zunehmend – bei der PC- oder Internetabhängigkeit (pathologischer PC-/Internetgebrauch) zu beobachten. Inzwischen liegen jedoch auch hier empirisch fundierte Konzepte für Diagnostik und Therapie vor. Von besonderer Bedeutung sind Abhängigkeitserkrankungen auch für die Psychosomatik. Einerseits neigen gerade Patienten mit angstauslösenden Körpersymptomen zur Selbstmedikation mittels Alkohol oder Benzodiazepinen, andererseits können Entzugssymptome als psychosomatische Krankheitsbilder fehlgedeutet werden, wenn die dahinterliegende Abhängigkeitsproblematik unerkannt bleibt.

Ziel unseres Themenheftes sollte daher sein, Sie für die nach wie vor große Bedeutung der Suchterkrankungen zu sensibilisieren und aktuelle Entwicklung in Diagnostik und Therapie aufzuzeigen. Es ist kein Zufall, dass das Themenheft Sucht von einer Herausgeberin und einem Herausgeber aus dem Reha-Bereich betreut wird, da gerade hier in den letzten Jahrzehnten Behandlungskonzepte entwickelt und empirisch überprüft wurden und ein besonders Maß an störungsspezifischem Wissen zu Abhängigkeitserkrankungen und ihrer Behandlung vorhanden ist.

Beiträge dieser Ausgabe

Die häufigste und gleichzeitig in ihrer Tragweite für Gesundheitswesen und Gesellschaft wohl immer noch am stärksten unterschätzte Abhängigkeitserkrankung ist die Tabakabhängigkeit. Immer noch ist es eher die Ausnahme als die Regel, dass eine komorbide Tabakabhängigkeit im Gesamtbehandlungsplan einer ambulanten oder stationären Psychotherapie berücksichtigt wird. Dieser Problematik widmet sich der Beitrag von *V. Köllner*.

Für ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist es wichtig, eine komorbide Alkoholabhängigkeit frühzeitig zu erkennen, um therapeutische Weichen richtig stellen zu können. Aufgrund der Bedeutung der Alkoholabhängigkeit sind diesem Thema zwei Beiträge gewidmet. Im ersten stellt *M. Vogelgesang* die unterschiedlichen diagnostischen Kriterien für Abhängigkeit und schädlichen Gebrauch dar, zeigt Frühsymptome und Warnhinweise auf und beschreibt die Differenzialindikation, bis wann Alkoholabhängigkeit noch ambulant behandelt werden kann. Im zweiten Artikel wird dann das State of the Art der Psychotherapie bei Alkoholabhängigkeit innerhalb des gut ausgebauten deutschen Suchthilfesystems beschrieben.

Der vierte Beitrag beschäftigt sich mit Psychotherapie bei Medikamentenabhängigkeit. *H. Baumeister* weist auf die hohe Dunkelziffer und mangelndes Problembewusstsein der Betroffenen sowie oft auch der Behandler hin. Nach einer Entwöhnungsbehandlung bildet die ambulante Psychotherapie ein wichtiges Element zur weiteren Bearbeitung der tiefer liegenden und die Abhängigkeit mitverursachenden psychischen Symptomatik.

Die Beiträge fünf bis sieben befassen sich mit nicht stoffgebundenen Störungen im Grenzbereich zur Ab-

hängigkeit. *H. Feindel* und *M. Vogelgesang* beschreiben diagnostische Kriterien und Behandlungspfade bei pathologischem Glücksspiel – gerade hier hat die stationäre Rehabilitation einen besonderen Stellenwert. Ein besonderer Fokus dieses Beitrages liegt auf der Beschreibung geschlechtsspezifischer Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Glücksspielern, die auch in einer gendersensiblen Therapie Beachtung finden sollten. *M. Beutel*, *H. W. Müller* und *K. Wölfling* berichten über die ambulante Behandlung der Computerspiel- und Internet-Sucht. Vorgestellt wird das Modell der Mainzer Ambulanz für Spielsucht. Hier werden vorwiegend männliche Jugendliche und junge Männer in einer kombinierten Einzel- und Gruppentherapie über sechs Monate behandelt. Ein stationäres Konzept zur Behandlung des pathologischen PC-/Internetgebrauchs beschreiben *H. Feindel*, *P. Schuhler*, *M. Flatau* und *M. Vogelgesang*.

Abhängigkeitserkrankungen gelten immer noch als schwer behandelbar und sind bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nicht unbedingt beliebt. Wir hoffen, Sie mit diesem Themenheft auf diese Störungsgruppe neugierig machen zu können und die Selbstwirksamkeitserwartungen auf diesem Gebiet zu erhöhen, dies steigert in der Regel auch die Freude an der Arbeit.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen!



M. Vogelgesang, Neunkirchen



V. Köllner, Blieskastel