

Sucht- und Drogenhilfe: Was ist das?

In Kürze: Sucht ist eine Krankheit

Zu viel trinken, zu viel rauchen, zu viele Pillen, zu viel kiffen, zu viel spielen... Sind das nur schlechte Eigenschaften? Nein, das „zu viel“ heißt auch „nicht aufhören können“ und wirkt manchmal krankhaft. Es ist tatsächlich Krankheit und sie wird umgangssprachlich „Sucht“ und präziser „Abhängigkeitserkrankung“ genannt.

Für die Behandlung von Krankheiten werden Ärzte ausgebildet. Sie beurteilen ein Symptom, stellen die Diagnose und entscheiden über eine Behandlung. Manchmal ist das ganz einfach. An der Abhängigkeitserkrankung hat sich die Medizin jedoch jahrzehntelang die Zähne ausgebissen. Hier gibt es keine klare Ursache („Ski Heil - Bein kaputt“), sondern verschiedene Gründe. Das können die Lebensumstände sein („Umwelt“), das kann persönliche und individuelle Gründe haben („Person“) oder an den benutzten Drogen liegen („Substanz“). So gibt es mindestens drei Gründe für eine Suchtentwicklung.

Diese komplizierten Ursachen mit ihren nachfolgenden Problemen lassen sich nur schwer auflösen. Die Krankheit „Sucht“ erkennt und erklärt sich nicht selbst. Andere müssen die oder den Suchtkranken darauf aufmerksam machen, dass die Abhängigkeit ihr oder ihm schadet. Das sind natürlich Angehörige, aber vor allem Ärzte, zu denen Suchtkranke gehen, weil die Abhängigkeit körperliche Schäden verursacht, Arbeitgeber, bei jungen Menschen Schule und Jugendhilfe - viele haben hier Verantwortung. Deswegen muss die Hilfe für abhängigkeitskranke Menschen in einem Netzwerk angeboten werden, und sie besteht vor allem in der Motivation für die Betroffenen, Hilfe annehmen zu wollen.

Manche Menschen verstehen, sich selbst zu helfen, oder gehen in Selbsthilfegruppen. Andere suchen Hilfe bei Fachleuten. Das sind Menschen, die für die Behandlung von Abhängigkeitskranken ausgebildet sind: häufig Sozialarbeiter/-innen / Sozialpädagogen/-innen, Psychologen/-innen und Ärztinnen/Ärzte. Sie arbeiten in Einrichtungen der Suchthilfe, normalerweise als Team.

Abhängigkeit ist keine schlechte Angewohnheit oder Charakterschwäche, sondern Krankheit. Denn das Bundessozialgericht (BSG) kam in seinen Urteilen vom 18. Juni 1968 - 3 RK 63/66 - USK 6845 und vom 17. Oktober 1969-3 RK80/66,3 RK82/66-USK 6985 zu dem Schluss, dass die Krankenkasse zur Gewährung von Krankenhauspflege verpflichtet ist, wenn eine ambulante Behandlung der Trunksucht keinen Erfolg hat.

Wo finde ich Hilfe?

Am einfachsten: Mal im Telefonbuch nachschauen! Unter ‚Beratung‘, ‚Beratungsstelle‘, ‚Suchtberatung‘ oder ‚Drogenberatung‘

Oder: Bei der BzGA anrufen: 0221 892031

Oder: Im Internet bei der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen in der Einrichtungssuche nachschauen. Einfach den (nächstgrößeren) Ort eingeben und sich die Ergebnisse anzeigen lassen.

gen lassen.

<http://www.dhs.de/web/einrichtungssuche/index.php>

Diese Beratungsstelle kann man anrufen oder man geht hin und vereinbart einen Termin.

Man kann für seine Probleme auch im Internet Hilfe suchen. Der Paritätische Wohlfahrtsverband bietet dafür eine Plattform: <http://www.der-paritaetische.de/index.php?id=51-beratungsthema5>.

Wieder am Leben Teil haben...

Der beste Hinweis darauf, dass Alkohol- und Drogenkonsum oder ein „süchtiges“ Verhalten nicht mehr normal sind, ist die Feststellung, dass erst viel Zeit für das Kaufen, Konsumieren oder Verbrauchen des Alkohols (des Haschisch, des Kokains...) drauf geht. Dann dauert es seine Zeit, bis der Rausch überstanden ist. Und dann hätte man gern gleich wieder einen, weil es einem so schlecht geht. Da bleibt keine Zeit mehr für andere Dinge. Familie, Arbeit, Freundschaften werden vernachlässigt und das Leben dreht sich nur noch um die „Substanz“ (Alkohol, Haschisch, Tabletten...) oder das „Verhalten“ (Spielen, Kaufen, Sex...). Damit das ein Ende hat, muss nach Wegen gesucht werden, wie man sein Leben wieder „normalisieren“ kann.

In der Sprache des Gesetzgebers heißt das „Teilhabe“. Wer kein „normales Leben“ mehr führen kann, gilt als behindert, wenn eine körperliche Funktion, eine geistige Fähigkeit oder die seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem „für das Lebensalter typischen Zustand abweicht“ und daher die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. So steht es im [§ 2](#) des Sozialgesetzbuches IX.

Was wird gemacht?

Alle im oben beschriebenen Netzwerk Tätigen sollten Menschen, bei denen der Verdacht auf eine Abhängigkeitserkrankung besteht, an eine Beratungsstelle für Suchtkranke verweisen. Hier arbeiten Menschen, die täglich mit dem Problem „Abhängigkeit“ zu tun haben. Sie laden Ratsuchende zu einem Gespräch ein, um miteinander in Kontakt zu kommen. In diesem Gespräch - meistens in mehreren Gesprächen - erfahren Beraterinnen oder Berater, wo das Problem liegt und was sich die betroffenen Frauen oder Männer an Veränderung zutrauen.

Zunächst muss aber festgestellt werden, ob eine Abhängigkeitserkrankung vorliegt. Dazu wird eine Diagnose erstellt, wofür es verschiedene Methoden gibt. Gängig ist der „[ICD](#)“, man kann aber auch „[DSM IV](#)“ oder „[ICF](#)“ oder andere verwenden.

Von Abhängigkeit kann ausgegangen werden, wenn im letzten Jahr mindestens drei dieser Symptome aufgetreten sind:

- ∞ **Kontrollverlust** (man kann sein Verhalten nicht mehr steuern)
- ∞ **Dosissteigerung** (man braucht immer mehr davon)
- ∞ **Wiederholungszwang** (die Sucht will immer wieder befriedigt werden)

- ∞ **Entzugserscheinungen** (wenn man damit aufhören will)
- ∞ **Interessenabsorption** (das Leben dreht sich nur noch um die Sucht)
- ∞ **Verlust sozialer Kontakte**, gesellschaftlicher Abstieg
- ∞ **Körperlicher Verfall** bei stoffgebundenen Süchten.

Die Erhebung der Lebensgeschichte, die zur Erkrankung führte, heißt „Anamnese“. Und der Vorschlag, wie die betroffenen Menschen die Abhängigkeit überwinden können, heißt „Hilfplan“. Er wird von der Beraterin oder dem Berater gemeinsam mit der oder dem Betroffenen und allen anderen, die dabei mithelfen sollen, gemeinsam erörtert, festgelegt und wenn nötig geändert.

Wichtig: Es wird nur das getan, was die Betroffenen selber können und wollen. Und sie müssen ihr Problem auch selber lösen. Die hauptamtlichen Helfer geben nur eine Hilfe zur Selbsthilfe.

Natürlich können auch Angehörige von Suchtkranken oder andere von diesem Problem Betroffene Beratung bekommen.

Viele Wege zurück in ein normales Leben

Eine Beratungsstelle kennt viele Möglichkeiten, zurück in ein normales Leben zu finden oder wieder „Teilhabe zu erlangen“, wie die Fachleute es nennen. Wenn die Abhängigkeit so stark ist, dass die Betroffenen in allen wichtigen Lebensbereichen Probleme haben, wird in der Regel eine Therapie empfohlen.

Sie wird als „medizinische Rehabilitationsmaßnahme“ von der Gesetzlichen Renten- oder Krankenversicherung nur auf ärztlichen Antrag bewilligt. Daher wird in der Beratungsstelle dieser Antrag gemeinsam mit den Betroffenen erstellt und es werden die notwendigen Untersuchungen veranlasst.

Körperliche Entgiftung

Mit der Therapie wird die psychische, also seelische Abhängigkeit behandelt. Daneben existiert aber auch eine körperliche Abhängigkeit, das heißt die oder der Betroffene bekommt körperliche Probleme, wenn Alkohol oder Drogen nicht ständig eingenommen werden. Um das zu beenden, muss der Körper entgiftet werden. Das kann als „Entgiftungsbehandlung“ (oder „Entzugsbehandlung“) in Krankenhäusern und Spezialkliniken („stationär“) oder unter ärztlicher Aufsicht auch zu Hause („ambulant“) durchgeführt werden. Häufig gibt es bei der stationären Entgiftung bereits eine psychologische und soziale Betreuung. Dann wird von „Qualifiziertem Entzug“ gesprochen.

Therapeutische Behandlung

An die Entzugsbehandlung sollte sich die Therapie nahtlos anschließen. Sie kann ambulant etwa 18 Monate mit mehreren Sitzungen pro Woche oder stationär in einer Spezialklinik etwa 3-4 Monate (Alkohol) oder 6 - 9 Monate (Illegale Drogen) dauern.

Die rechtliche Grundlage für die therapeutische Behandlung Suchtkranker ist im Sozialgesetzbuch [VI](#) zu finden. Dort heißt es, dass das Ziel der Behandlung die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit sein muss. Damit ist die Therapie nichts an-

deres als eine „Kur“, aber ihre Inhalte sind deutlich anspruchsvoller. In Einzel- und Gruppentherapie, mit Erprobung und Beschäftigung, mit Training und Qualifikation versuchen speziell ausgebildete Fachkräfte in der Therapie Ursachen zu ermitteln, die zur Abhängigkeitserkrankung führten, und Verhaltensregeln zu vermitteln, damit sich das nicht wiederholt. Es findet ein „Realitätstraining“ statt.

Substitution

Drogenabhängige, die von Heroin abhängig sind, haben eine weitere Möglichkeit der Behandlung: Durch die medizinisch verordnete Abgabe eines Opiates (Methadon, Buprenorphin,...) bleibt die Abhängigkeit zwar bestehen, die Betroffenen brauchen aber keine illegalen Geschäfte mehr zu machen, um Drogen zu kaufen, haben mehr Zeit und werden ansprechbar und belastbar. Substitution funktioniert aber nur, wenn neben der Vergabe des Medikamentes auch Beratung und Betreuung angeboten werden. Nur so können die Betroffenen auf dem Weg zur Teilhabe angemessen begleitet werden.

Die hier beschriebenen Behandlungsformen reichen häufig nicht aus, weil die Abhängigkeitserkrankung nicht nur von der Substanz (Alkohol, Haschisch...) abhängt, sondern ihre Ursache auch in der Person und im (sozialen) Umfeld hat.

Nachsorge

Daher gibt es seit langem die Nachsorge nach der Therapie. Hier kann entweder unter professioneller Anleitung das Realitätstraining fortgesetzt werden oder in einem Selbsthilfeangebot unterstützen die Betroffenen sich gegenseitig bei der Bewältigung der Krankheitsfolgen. Nachsorge sollte als „Wiedereingliederung“ von der Sozialhilfe (Sozialgesetzbuch [XII](#)) bezahlt werden.

Arbeit

Da ca. ein Drittel der Alkoholabhängigen und mindestens die Hälfte der Drogenabhängigen arbeitslos sind und etwa drei Viertel der Betroffenen nicht mehr als einen Hauptschulabschluss haben, sind Bildung, Ausbildung und Qualifikation die wichtigsten Aufgaben, damit Suchtkranke wieder teilhaben können. Hierfür gibt es Projekte und Einrichtungen, über die die Suchtberatungsstellen Bescheid wissen. Teilhabe an Arbeit wird über die „Grundsicherung für Arbeitslose“ (Sozialgesetzbuch [II](#)) oder das Arbeitsförderungsgesetz (Sozialgesetzbuch [III](#)) finanziert. Manchmal ist sie auch Aufgabe der Sozialhilfe.

Wohnen

Nach einer Behandlung nach Hause entlassen zu werden und dort unter Umständen sogar allein zu sein, bringt Menschen schneller wieder „zur Flasche“ zurück, als man sich vorstellen mag. Daher hat die Suchthilfe auch hier Unterstützung organisiert. Es gibt sozialtherapeutische Wohnheime, in denen die „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ (gemäß SGB IX) trainiert wird, oder „Betreutes Wohnen“, in dem die Betroffenen in einer gemieteten Wohnung leben und sich gegenseitig und mit professioneller Hilfe unterstützen. Für diese Leistungen ist die Sozialhilfe zuständig.

Rückfall

Trotz aller Hilfen passiert es immer mal, dass Menschen in die alte Gewohnheit zurück fallen und wieder zu viel trinken, zu viel rauchen, zu viele Pillen nehmen, zu viel kiffen, zu viel spielen... Das ist aber nicht schlimm, denn der Rückfall gehört zur Abhängigkeitserkrankung. Schlimm ist es nur, wenn die anderen oder man selber sich dann aufgibt. Wie Hilfe funktioniert und dass sie funktioniert, haben die Betroffenen ja nun erfahren. Und wenn es beim ersten Mal noch nicht richtig geklappt hat, klappt es ja vielleicht beim zweiten Mal.

SUCHT HILFE !

Suchthilfe dient dem Ziel, die „Teilhabe“ abhängigkeitsskranker Menschen zu erhalten, zu verbessern oder wieder herzustellen. Dabei geht es vor allem um Teilhabe an Arbeit und am Leben in der Gemeinschaft. Dazu gibt es in einem umfassenden Hilfesystem ca. 465 niedrigschwellige Angebote, in denen Betroffene Soforthilfe bekommen (Essen, Waschen, Kleidung). In ca. 1.000 Beratungsstellen werden Hilfepläne entwickelt, in denen u.a. der qualifizierte Entzug in über 200 Einrichtungen und die medizinische Rehabilitation vorbereitet werden, für die ca. 11.000 Plätze zur Verfügung stehen. Teilhabe an Arbeit wird im Rahmen der Rehabilitation und durch ca. 150 Qualifizierungs- und Arbeitsprojekte trainiert und vorbereitet. Der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft dienen jeweils fast 200 Angebote des Betreuten Wohnens, aber auch Wohnprojekte für chronisch mehrfach abhängige Menschen. Zur Verbesserung der „autonomen Lebenspraxis“ abhängigkeitsskranker Menschen sind rund 10.000 wohnortnahe Selbsthilfeangebote vorhanden. Suchthilfe ist in Deutschland eng untereinander aber auch mit anderen Arbeitsfeldern vernetzt. Hervorzuheben ist hierbei die Querschnittsaufgabe der Substitution gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten, in der rund 64.500 Opiatabhängige registriert sind. Genug Angebote also für eine schnelle Hilfe und kein Grund, wegen einer Abhängigkeitserkrankung zu resignieren.



Jost Leunen,
Vorstandsmitglied Marianne von Weizsäcker Stiftung