Fachklinik Meckenheim

Einrichtung zur medizinischen Rehabilitation
drogen-, alkohol- und medikamentenabhängiger Männer

Dr. Georg Merker
Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie
Leitender Arzt

DEGEMED
Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation

Fachverband
Sucht e.V.

EQ ZERT
EN ISO 9001
ISO 9001
DIN EN ISO 9001
ZERTIFIZIERT

Informationen zum Thema Sucht
Dr. Georg Merker

Einführung

Die folgenden Folien enthalten Informationen zum Thema Sucht bzw. Abhängigkeitserkrankungen am Beispiel der Alkoholabhängigkeit.

Bei Abhängigkeit von Drogen gibt es Unterschiede bezüglich der Wirkung sowie der Folgen - Ursachen der Entstehung sowie die Behandlungsmöglichkeiten sind sehr ähnlich.

Soldaten ist die Finanzierung von Entzugsbehandlung und Entwöhnungsbehandlung über den Sanitätsdienst der Bundeswehr abzuklären.

Informationen zum Thema Sucht
Dr. Georg Merker

Einführung

Empfehlenswerte Informationsquellen sind:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: www.bzga.de

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: www.dhs.de

Drugscouts: www.drugscouts.de

Selbsthilfegruppen: https://www.paritaet-selbsthilfe.org/selbsthilfegruppen/

Bei weiteren Fragen stehe ich Ihnen zur Verfügung:

Dr. Georg Merker (merker@vfg-bonn.de)

Stand: 01/2019

Informationen zum Thema Sucht
Dr. Georg Merker

Übersicht

I. Überblick über Suchtstoffe

II. Definition verschiedener Ausprägungen der Alkoholsucht

III. Zahlen, Daten, Fakten zum Thema Sucht

IV. Entstehung von Suchterkrankungen

V. Langfristige Folgen der Alkoholabhängigkeit

VI. Behandlung der Alkoholabhängigkeit

VII. Co-Abhängigkeit

VIII. Alkohol im Berufsalltag

Informationen zum Thema Sucht
Dr. Georg Merker

I. Überblick über Suchtstoffe

Stoffgebundene Sucht

Alkohol
Benzodiazepine (Diazepam und andere Substanzen)
Nikotin

Cannabis (Marihuana und Haschisch)
Cannabinoide (Räucherwaren wie Spice)
(Meth-) Amphetamine (Speed und Crystal Speed)
MDMA (Ecstasy)
GHB (Liquid Ecstasy)
Opiate und Opioide (Heroin, Morphin und andere opiathaltige Schmerzmittel)
Kokain
LSD und Halluzinogene (Pilze, Engelstrompeten u.a.)

Informationen zum Thema Sucht
Dr. Georg Merker

I. Überblick über Suchtstoffe

Stoffungebundene Sucht

Spielsucht (Automatenspiele, Wettspiele, Online-Gewinnspiele)

Internet- und Mediensucht (Rollenspiele, Chatten, Pornographie)

Verhaltenssüchte

II. Definition verschiedener Ausprägungen der Alkoholsucht

Riskanter Alkoholkonsum

Liegt laut WHO vor, wenn noch keine alkoholbedingte Schädigung eingetreten ist, jedoch bei Fortsetzen des Konsums zu erwarten ist.

<u>Grenzwerte zum riskanten Alkoholkonsum (DHS)</u>
Frauen: nicht mehr als 12 Gramm Alkohol pro Tag
(0,1 l Wein/Sekt / 0,3 l Bier / 0,04 l Spirituosen)
Männer: nicht mehr als 24 Gramm Alkohol pro Tag

Riskant ist auch der Konsum größerer Mengen Alkohol pro Trinkgelegenheit (Binge-Drinking)

II. Definition verschiedener Ausprägungen der Alkoholsucht

Alkoholmissbrauch

Liegt laut WHO vor, wenn bereits alkoholbedingte körperliche oder psychische Schäden eingetreten sind, aber noch keine Abhängigkeit vorliegt.

II. Definition verschiedener Ausprägungen der Alkoholsucht

Alkoholabhängigkeit

- Starkes Verlangen („Craving“) oder eine Art Zwang, die Substanz zu konsumieren
- Verminderte Kontrolle über den Substanzgebrauch, d.h. über Beginn, Beendigung oder die Menge des Konsums
- Körperliches Entzugssyndrom bei Reduktion oder Absetzen der Substanz
- Toleranzentwicklung gegenüber den Substanzeffekten (Wirkungsverlust einer Substanz nach wiederholtem Konsum derselben)
- Fortschreitende Vernachlässigung anderer Aktivitäten, Interessen und Verpflichtungen
- Anhaltender Substanzkonsum trotz eindeutig schädlicher Folgen

III. Zahlen, Daten, Fakten zum Thema Sucht

Deutschland 2016 (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen)

Verbrauch je Einwohner: 105 l Bier, 20 l Wein, 3,7 l Schaumwein, 5,4 l Spirituosen

Deutschland gehört zu den Hochkonsumländern (doppelte Menge bezogen auf den weltweiten Durchschnitt)

Einnahmen aus alkoholbezogenen Steuern: 3,165 Mrd. Euro

Ausgaben für Bewerbung alkoholischer Getränke: 557 Millionen Euro

Volkswirtschaftliche Kosten des Alkoholkonsums (direkt und indirekt): ca. 26-40 Mrd. Euro

III. Zahlen, Daten, Fakten zum Thema Sucht

Alkoholbezogene Erkrankungen (Deutschland 2011)

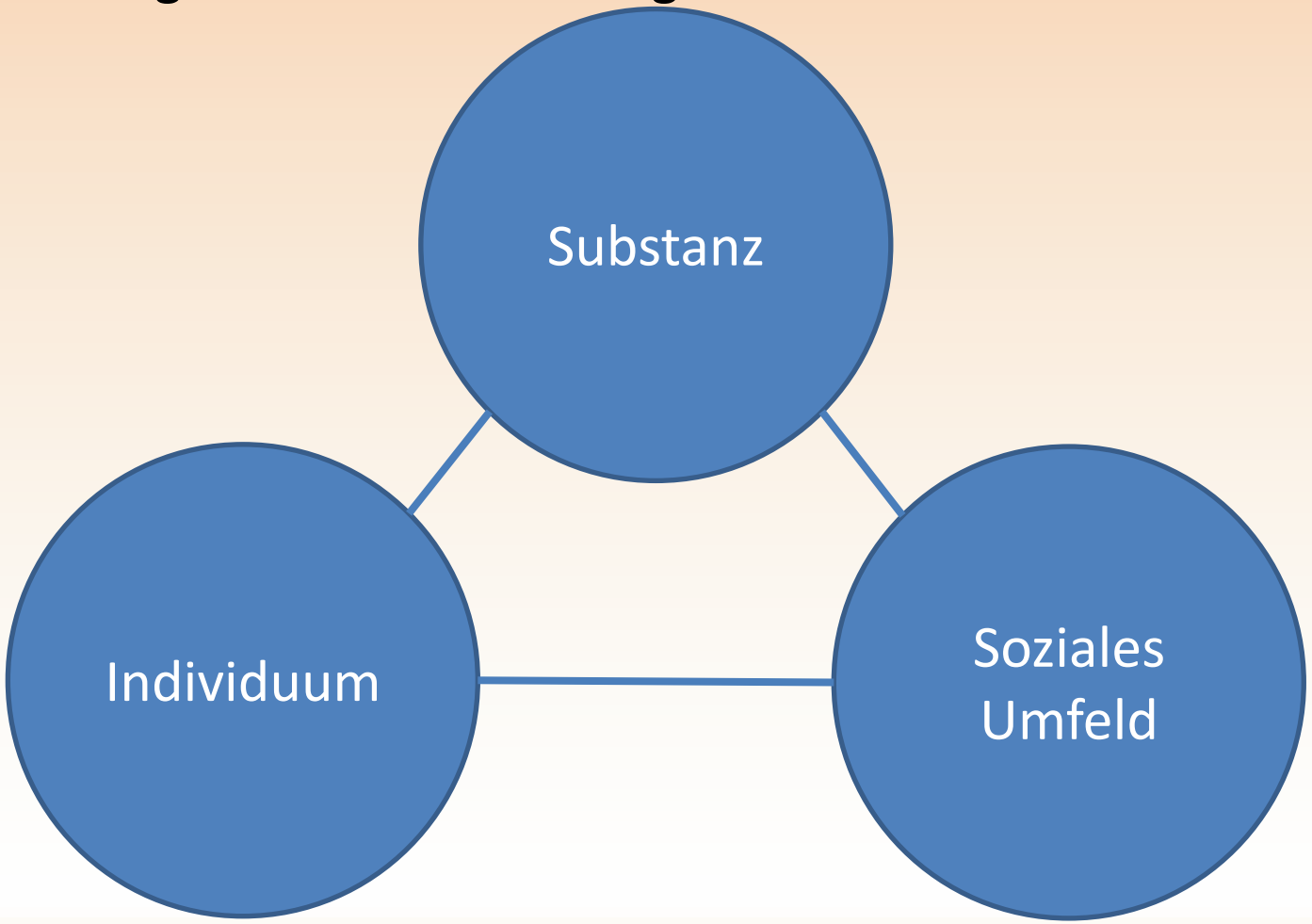
Alkoholmissbrauch: 1,6 Millionen Menschen

Alkoholabhängigkeit: 1,7 Millionen Menschen

Entspricht ca. 6,5% der Bevölkerung zwischen 18 und 64 Jahren

Dt. Rentenversicherung hat 2016 ca. 40.000 ambulante und stationäre Rehabilitationen für Alkoholabhängige bewilligt

IV. Entstehung von Suchterkrankungen



IV. Entstehung von Suchterkrankungen

Substanz: Die spezifische Wirkung der Substanz, die sich in ihrem Missbrauchs- und Abhängigkeitspotential manifestiert und ihre Verfügbarkeit voraussetzt.

Individuum: Die spezifischen Eigenschaften des konsumierenden Individuums mit seinen biologischen und psychischen Faktoren, die durch genetische und lebensgeschichtliche Einflüsse bestimmt werden.

Soziales Umfeld: Die Besonderheit des sozialen Umfelds, die von den allgemeinen soziokulturellen und sozioökonomischen Einflüssen (soziale Rahmenbedingungen) bis zu den Besonderheiten des familiären Mikrokosmos (soziale Beziehungen) reicht.

IV. Entstehung von Suchterkrankungen

Lebensgeschichtliche Einflüsse des Kindes- und Jugendalters:

- elterliches Erziehungs- und Bindungsverhalten
- Substanzmissbrauch bzw. –abhängigkeit und andere psychische Erkrankungen der Eltern
- sozioökonomischer Status der Eltern eine wichtige Rolle
- emotionale bzw. körperliche Vernachlässigung
- emotionale, körperliche und/oder sexuelle Gewalterfahrungen

Lebensgeschichtliche Einflüsse des Erwachsenenalters:

- Lebenskrisen wie Scheidung/Trennung, Jobverlust, Arbeits- und Wohnungslosigkeit
- Leistungsdruck, Burnout
- Traumatisierungen im Erwachsenenalter

V. Langfristige Folgen der Alkoholabhängigkeit

Körperliche Folgen

- Veränderungen der Leber (Fettleber, Leberentzündung, Leberzirrhose)
- Veränderungen der Bauchspeicheldrüse (Entzündungen, Krebs)
- Veränderungen des Herzens (Erweiterung des Herzmuskels)
- Veränderungen des Nervensystems (Hirnatrophie, Polyneuropathie)
- Veränderungen der Muskulatur (Muskelatrophie)
- Erhöhtes Krebsrisiko besteht (Mund-, Rachen-, Speiseröhrenkrebs und bei Frauen Brustkrebs)

V. Langfristige Folgen der Alkoholabhängigkeit

Entzugserscheinungen

- Schwitzen, erhöhter Puls und Blutdruck sowie Unruhe und Angstzustände

Komplikationen eines „kalten“ Entzuges bei Alkoholabhängigkeit

- Krampfanfälle
- Delirium tremens: Orientierungsverlust und Bewusstseinsstörung, die häufig von beängstigenden Halluzinationen begleitet werden (lebensgefährlicher Zustand!)

Ein Alkoholentzug sollte daher nie ohne ärztliche Begleitung durchgeführt werden!

V. Langfristige Folgen der Alkoholabhängigkeit

Psychische Folgen

- häufige Stimmungsschwankungen
- Angstzustände
- Depressionen bis hin zur Suizidgefährdung
- u.a.

Soziale Folgen

- Scheidung
- Arbeitslosigkeit
- Wohnungslosigkeit
- u.a.

VI. Behandlung der Alkoholabhängigkeit

Der erste Schritt: Erreichen einer Krankheits- und Behandlungseinsicht

Erste Anlaufstellen können sein:

Suchtberater/Suchtbeauftragte/Betriebsärzte in Firmen/Betrieben

Suchtberatungsstellen (gibt es in jeder großen Gemeinde bzw. in jedem Landkreis)

Haus- und Fachärzte

Selbsthilfeorganisationen (Selbsthilfegruppen)

(https://www.paritaet-selbsthilfe.org/selbsthilfegruppen/)

VI. Behandlung der Alkoholabhängigkeit

Der zweite Schritt: Eine qualifizierte Entzugsbehandlung

Regelbehandlung in psychiatrischen Krankenhäusern (zuständig ist immer das dem Wohnort nächstgelegene Krankenhaus)

Finanzierung gem. § 39 SGB V durch die zuständige Krankenkasse

Erstattung der Behandlungskosten durch private Krankenversicherungen richtet sich nach den individuellen Versicherungsbedingungen

Dauer: in der Regel 3 Wochen

VI. Behandlung der Alkoholabhängigkeit

Der zweite Schritt: Eine qualifizierte Entzugsbehandlung

Behandlungsprogramm

-Entgiftung und Behandlung des Alkoholentzugssyndroms
-Diagnostik und Integration anderer psychischer Beschwerden/Erkrankungen
-Behandlung körperlicher Beschwerden, Diagnostik von Folgeerkrankungen
-Förderung der Behandlungsmotivation
-Einbeziehung des familiären und beruflichen Kontextes
-Information und Aufklärung über die Erkrankungen und die Behandlungsmöglichkeiten, ggf. Einleiten und Organisation weiterer Hilfen bzw. Maßnahmen

VI. Behandlung der Alkoholabhängigkeit

Der dritte Schritt: Beantragung einer Entwöhnungsbehandlung

Entwöhnungsbehandlung (früher Langzeittherapie) = medizinische Rehabilitation

Mit Hilfe der Suchtberatungsstelle oder auch dem Sozialdienst im Rahmen einer Entzugsbehandlung:

Klärung der Kostenübernahme (z.B. Dt. Rentenversicherung) und Erstellen der Antragsunterlagen (Sozialbericht u.a.)

Information über und Vermittlung in Fachkliniken der medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Therapievorbereitung (Einzelgespräche und Therapievorbereitungsgruppe)

VI. Behandlung der Alkoholabhängigkeit

Der vierte Schritt: Entwöhnungsbehandlung

Bundessozialgericht 1968: „Alkoholismus ist eine Erkrankung“

Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger 2001: Ziele der medizinischen Rehabilitation sind „Abstinenz zu erreichen und zu erhalten, körperliche und seelische Störungen weitgehend zu beheben oder auszugleichen“ und „Eingliederung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft möglichst dauerhaft zu erhalten bzw. zu erreichen.“

Behandlungsdauer: je nach Bewilligung des Leistungsträgers (ca. 16 Wochen)
Behandlungsform: ambulant/teilstationär/stationär

VI. Behandlung der Alkoholabhängigkeit

Der vierte Schritt: Entwöhnungsbehandlung

Behandlungsprogramm

-Medizinische Behandlung
-Psychotherapeutische Behandlung (Einzel- und Gruppengespräche)
-Arbeits- und ergotherapeutische Behandlung
-Bewegungstherapeutische Behandlung
-Sozialarbeiterische Begleitung
-Kreativtherapie /Freizeitangebote

VI. Behandlung der Alkoholabhängigkeit

Der fünfte Schritt: Nachfolgemaßnahmen

Berufliche Wiedereingliederung (z.B. Hamburger Modell, BEM: Betriebliches Eingliederungsmanagement)

Adaption

Nachsorge in Suchtberatungsstelle

Selbsthilfegruppen

Ambulantes / stationäres Betreutes Wohnen

Ambulante psychiatrische Behandlung

Ambulante Psychotherapie

VII. Co-Abhängigkeit

„Mein Vater war Alkoholiker. Meine Mutter würde nie im Leben trinken, schon allein wegen meines Vaters ist sie voll dagegen. Meine Mutter hat eigentlich immer das ganze Familienleben gemanagt. Sie hat alles geregelt und geschaut, dass alles läuft. Sie hat mich und meine Schwester erzogen. Sie hat oft meinem Vater Druck gemacht, dass er regelmäßig auf Arbeit geht und seine Flaschen an verschiedenen Stellen entsorgt, damit es nach außen nicht so auffällt. Manchmal hat sie ihm auch Alkohol mitgebracht, wenn sie nicht wollte, dass er vor die Tür geht - sie hatte bestimmt zehn verschiedene Läden, bei denen sie eingekauft hat, auch wieder um nicht aufzufallen. Ihre blauen Flecken von ihm hat sie perfekt kaschiert, die sind mir erst später aufgefallen. Im Nachhinein gesehen war sie mit all dem so viel beschäftigt, dass sie kaum für uns Kinder da war. Später, als sie nach der OP nicht mehr so konnte wie früher, mussten wir Teile ihrer Rolle übernehmen – Hauptsache wir waren weiterhin nach außen die heile Familie.“

VII. Co-Abhängigkeit am Arbeitsplatz

Versäumnisse, Fehler, Verspätungen und ungewöhnlichen Abwesenheiten werden durch die Kollegen bzw. durch das Team verheimlicht und kompensiert.

Der Betroffene soll geschützt werden vor Konsequenzen wie Abmahnung oder Kündigung bzw. einem Dienstunfähigkeitsverfahren.

Es herrscht das „Gesetz des Schweigens“, das, wenn es sich erst einmal etabliert hat, schwierig zu durchbrechen ist. Aus Angst, zur Verantwortung gezogen zu werden, wagt niemand, darüber zu sprechen.

VIII. Alkohol im Berufsalltag

Intoxikation	Wirkung
Ab 0,1 Promille	Beginnende Enthemmung Entfernungen werden falsch eingeschätzt
Ab 0,3 Promille	Verminderung der Sehleistung Aufmerksamkeit und Reaktionsvermögen lassen nach Kritikfähigkeit ist herabgesetzt, Risikobereitschaft steigt
Ab 0,5 Promille	Weitere Verminderung der Sehleistung (-15%) Fehleinschätzung von Geschwindigkeiten Reizbarkeit nimmt zu
Ab 0,8 Promille	Tunnelblick (Blickfeld um ein Viertel eingeschränkt) Reaktionszeit verlängert sich um 30-50% Gleichgewichtsstörungen Konzentrationsfähigkeit massiv eingeschränkt Euphorische Enthemmung und Selbstüberschätzung
1,0 bis 2,0 Promille	Rauschstadium
2,0 bis 3,0 Promille	Betäubungsstadium
>3,0 Promille	Lähmungsstadium

VIII. Alkohol im Berufsalltag

Mögliche psychische Auffälligkeiten

- Abfall der Leistungsfähigkeit und der körperlichen und psychischen Belastbarkeit
- Erhöhte Fehlerquote, verzögerte Auftragserledigung, vermehrte Arbeitsunfälle
- Erhöhte Reizbar bis Neigung zu Aggression und Gewalt
- Depressive Verhaltensweisen (Rückzug, Ängste)
- Unzuverlässigkeit, regelmäßiges Zuspätkommen
- Vermehrte Fehlzeiten zum Beispiel montags

VIII. Alkohol im Berufsalltag

Mögliche körperliche Auffälligkeiten

- Alkoholgeruch
- Gerötete Bindehaut und aufgedunsenes oft gerötetes Gesicht
- Zittern der Hände (Tremor)
- Erhöhte Schweißneigung (feuchte Hände)

VIII. Alkohol im Berufsalltag

Arbeitsunfälle unter Alkoholeinfluss

Mindestens 20 Prozent aller Arbeitsunfälle geschehen unter Alkoholeinfluss (BZgA).

Arbeitsunfälle bei Mitarbeitern in Volltrunkenheit (Leistungsausfall) sind nicht mehr gesetzlich unfallversichert.

Arbeitsunfälle, bei denen ausschließlich der Alkoholeinfluss den Unfall bedingte, sind nicht mehr gesetzlich unfallversichert.

VIII. Alkohol im Berufsalltag

Arbeitsrecht

Im Bereich des Arbeitsrechts existiert kein absolutes Alkoholverbot.

Bei bestimmten Arbeitnehmergruppen wie z.B. Piloten oder Kraftfahrern, gilt jedoch per se ein Alkoholverbot, da anderenfalls von diesen Personen eine Gefahr für die Allgemeinheit ausgeht.

Der Arbeitgeber kann im Wege seines Weisungsrechts ein allgemeines Alkoholverbot anordnen.