

Unsere Angebote zum Betrieblichen
Gesundheitsmanagement.

Sucht – (k)ein Thema?



Nachhaltig gesund.

Mobil
KRANKENKASSE

Hier steckt **mehr für Sie** drin ...



4 Suchtverhalten

- > Suchtentwicklung und übermäßiger Konsum

12 Abhängigkeitserkrankungen

- > unterschiedliche stoffgebundenen und stoffungebundene Abhängigkeiten



28 Selbst-Check

- > Ampelmodell und Konsumtagebuch

32 An Ihrer Seite

- > Unterstützung für den Weg aus der Sucht



36 Tipps im Umgang mit Betroffenen

- > offene Kommunikation
- > Co-Abhängigkeit



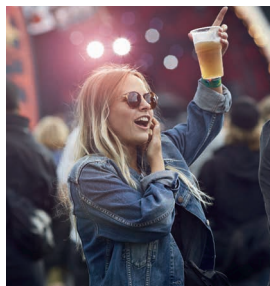
40 Sucht und BGM

- > richtiges Verhalten von Führungskräften
- > Angebote für Unternehmen



46 Rückfälle

- > Umgang mit Rückfällen und Hilfsangebote



Wir sind für Sie da!

Ein Glas Wein zum Abendessen, eine Zigarette zur Entspannung, nochmal schnell am Smartphone das nächste Level spielen: Alkohol, Nikotin und Computerspiele sind allgegenwärtig in unserer Gesellschaft. Auch auf illegale Substanzen wird von Teilen der Bevölkerung regelmäßig zurückgegriffen. Die Motive sind vielfältig, z.B. um besser abzuschalten, bis in den Morgen zu feiern oder einer hohen Arbeitsbelastung standhalten zu können.

Suchtmittelkonsum gilt als Privatsache. Selbst in der Familie und im engen Freundeskreis fällt es schwer, einen bedenklich hohen Konsum bei uns nahestehenden Menschen anzusprechen und unserer Sorge Ausdruck zu verleihen. Auch in der Arbeitswelt wird noch immer zu lange weggeschaut oder werden Verhaltensauffälligkeiten relativiert. Oftmals wird Abhängigkeit nicht als Krankheit gesehen, sondern als Schwäche abgetan. Aktuell gehen wir von mindestens 3,5 Millionen abhängigen Personen in Deutschland aus.¹ Sucht ist

also kein Randproblem, sondern betrifft viele Menschen – direkt als Betroffene, indirekt als Angehörige oder im Kollegium. Aspekte wie Scham, Schuldgefühle und Stigmatisierung führen dazu, dass Sucht in unserer Gesellschaft immer noch ein Tabuthema ist.

Ein offener und wertfreier Umgang mit Abhängigkeitserkrankungen ist aber die Voraussetzung, um Betroffenen und Angehörigen schnelle Hilfe zu ermöglichen, bevor sich eine missbräuchliche Nutzung verfestigt. Die beste Möglichkeit, einer Abhängigkeit vorzubeugen, ist es, den eigenen Umgang mit Suchtmitteln sowie die Motive für unseren Konsum in regelmäßigen Abständen kritisch zu hinterfragen.

Wir möchten mit dieser Broschüre einen Beitrag dazu leisten, indem wir einen Überblick über verschiedene Süchte geben, Tipps zum bewussten Umgang mit Sucht bereitstellen und Unterstützungsangebote aufzeigen.



¹ ohne Nikotinabhängigkeit

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir bei Personenbezeichnungen die männliche Form. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.



Sucht – (k)ein Thema?

Der Gebrauch berauschender Substanzen ist in unserer Gesellschaft weit verbreitet. Der überwiegende Teil der Bevölkerung in Deutschland hat schon einmal Alkohol getrunken, viele nehmen auch regelmäßig alkoholische Getränke zu sich. Die positiven Effekte stehen dabei meist im Vordergrund, während negative Folgen oft ausgeblendet werden.

„Ein Bier am Abend hilft, den stressigen Arbeitstag hinter sich zu lassen.“

„Um nicht ausgeschlossen zu sein, rauche ich mit meinen Teammitgliedern in der Pause.“

Diese und ähnliche Aussagen veranschaulichen, dass ein Konsumverhalten nicht selten fester Bestandteil des Alltags ist. Der Konsum von illegalen Drogen ist im Vergleich zu Alkohol und Tabak in Deutschland weit weniger verbreitet und meist eng an das Jugendalter gebunden.

Häufig stellen Jugendliche ihren sogenannten Probierkonsum nach relativ kurzer Zeit wieder ein. Manche behalten dieses Konsumverhalten im Erwachsenenalter bei, ohne die Kontrolle zu verlieren oder ihre Gesundheit zu schädigen. Unbestritten ist, dass ein Feierabendbier nicht gleich abhängig macht und Cannabiskonsum nicht automatisch zu „härteren“ Drogen führt.



Übrigens:

Das Risiko, das von einem regelmäßigen Gebrauch ausgeht, wird unterschätzt. Tabak, Alkohol, Cannabis und andere illegale Substanzen, Medikamente, Glücksspiele oder Computerspiele können sich potenziell auf alle Konsumierenden schädigend auswirken.

Sucht ist ein gesamtgesellschaftliches Problem

Gesellschaftliche und soziale Normen entscheiden darüber, welche Suchtmittel und Verhaltensweisen in der Gesellschaft akzeptiert, erlaubt oder verboten sind und als problematisch oder krankhaft eingestuft werden. Obwohl Alkohol ein hohes Schadenspotenzial hat und die Folgen des Alkoholmissbrauchs gravierend sind, ist die Akzeptanz in Deutschland über alle Altersstufen hinweg hoch. Der Gebrauch von illegalen Drogen mit teilweise niedrigerem Schadenspotenzial ist hingegen ein Tabuthema.

Konsum und Abhängigkeiten treten in allen Milieus, Alters- und Berufsgruppen auf. Dennoch haben Suchtkranke in Deutschland nach wie vor mit Vorurteilen zu kämpfen.

„Sucht ist eine Charakterschwäche oder selbstverschuldet.“ Solche Meinungsäußerungen sind immer wieder zu hören. Suchterkrankungen treten zwar in schwierigen Lebensphasen oder bei sozial belasteten Menschen häufiger auf, können jedoch jeden treffen. Probleme, die aus einem missbräuchlichen oder schädlichen Gebrauch einer Substanz oder einer Verhaltenssucht entstehen, sind deshalb eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung.



Übrigens:

Eine **psychische Abhängigkeit** umfasst unter anderem ein unwiderstehliches Verlangen nach dem Suchtmittel, um Unlustgefühle zu vermindern und Wohlfühl herzustellen. Bei einer psychischen Abhängigkeit ist die Kontrolle über den Konsum stark eingeschränkt.

Entwickeln Betroffene darüber hinaus eine Toleranz gegenüber einer bestimmten Substanz, spricht man von einer **körperlichen Abhängigkeit**. In diesem Fall muss immer mehr konsumiert werden, um die gleiche Wirkung zu erzielen. Außerdem treten körperliche Entzugssymptome wie Schwitzen, Zittern oder Magenkrämpfe auf. Substanzen, die eine körperliche Abhängigkeit auslösen können, sind z. B. Alkohol, Heroin oder Nikotin. Eine psychische, aber keine körperliche Abhängigkeit verursachen Halluzinogene wie etwa LSD.



Sucht ist eine Krankheit

Sucht ist eine anerkannte Krankheit. In der Vergangenheit lag der Fokus lange auf schweren chronischen Abhängigkeitserkrankungen (z. B. Kokainabhängigkeit). Seit einigen Jahren spielen in der Sucht- und Drogenpolitik verstärkt auch riskante und missbräuchliche Konsum- und Verhaltensweisen (z. B. Medienkonsum) eine bedeutende Rolle. Diese werden bei der Ausrichtung von Hilfs-, Beratungs- und Präventionsangeboten berücksichtigt. Das ist wichtig, da die Gesundheit und der Alltag von Menschen mit einer schädlichen Verhaltensweise stark beeinträchtigt und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschwert oder sogar verhindert wird. Je früher Betroffene unterstützt werden, desto erfolgversprechender sind die Maßnahmen zur gesundheitlichen Rehabilitation und zur Ermöglichung gesellschaftlicher Teilhabe (wie z. B. der Erhalt oder die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit).

Suchtentwicklung

Wie kommt es zu einer Sucht und warum entwickeln manche Personen ein Suchtproblem und andere mit scheinbar vergleichbaren Verhaltensweisen nicht?

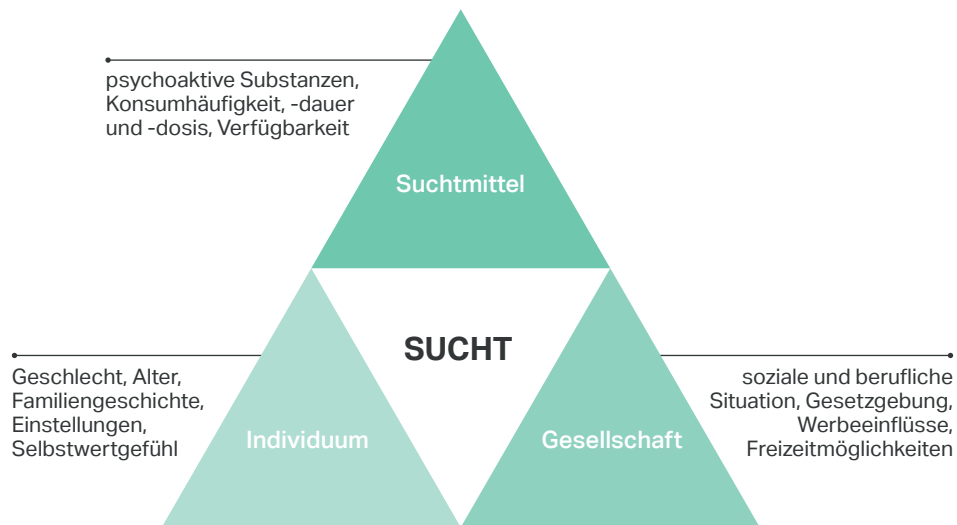
„Jede Sucht hat eine Geschichte.“ Dieser Spruch einer erfolgreichen Suchtpräventionskampagne aus Nordrhein-Westfalen macht deutlich, dass Abhängigkeit in der Regel nicht das Ergebnis eines gelegentlichen Konsums ist, sondern in den meisten Fällen das Resultat einer jahrelangen Entwicklung mit unterschiedlichen Einflussfaktoren.

Die Grenzen zwischen **Genuss, Gewöhnung, Missbrauch und Abhängigkeit** sind dabei fließend. Die Entscheidung für den Konsum einer berauschenden Substanz oder das Ausüben einer problematischen Verhaltensweise ist von individuellen Motiven abhängig. Diese geben Aufschluss darüber, welche Rolle das Suchtmittel für die Konsumierenden einnimmt.

Die drei Dimensionen der Suchtentwicklung

Die Suchtentwicklung lässt sich gut als eine **Wechselbeziehung** zwischen Individuum, Gesellschaft und Suchtmittel erklären. Die drei Dimensionen beinhalten unterschiedliche Schutz- und Risikofaktoren (siehe Abbildung unten). Sehr viele unterschiedliche Einflüsse können bei einer Person dazu führen, dass aus einem regelmäßigen Gebrauch eine Abhängigkeit wird, bei einer anderen Person, die weniger von Risikofaktoren belastet ist oder mehr von Schutzfaktoren profitiert, jedoch nicht.

Ein Risikofaktor für Suchtmittelkonsum kann unter Umständen auch das Vorliegen weiterer psychischer Störungen, so genannter **Komorbiditäten**, sein. Bei rund der Hälfte der Betroffenen ist dies der Fall. In der Regel sind das Angststörungen, depressive Erkrankungen, posttraumatische Belastungsstörungen, chronische Schmerzen und Persönlichkeitsstörungen. Nicht immer ist klar, ob die Störung eine Folge oder der Auslöser für eine Suchtentwicklung ist.



Wann wird es kritisch?

Bedeutsam wird ein Konsumverhalten nicht erst, wenn es sich verfestigt hat und trotz erkennbar negativer Folgen wie beispielsweise sozialen, psychischen und gesundheitlichen Problemen oder Unfällen am Arbeitsplatz fortgesetzt wird. Kritisch wird es vor allem dann, wenn das Verhalten negativen Einfluss auf den Erhalt oder die Verbesserung der Gesundheit und das Wohlbefinden einer Person nimmt oder die gesellschaftliche Teilhabe einer Person einschränkt.

Typische Motive sind:

- Stress, Probleme und Versagensängste verdrängen
- Psychische Probleme und Belastungen kompensieren
- Traumatische Erlebnisse verarbeiten
- Anstrengung in Beruf und Privatleben belohnen
- Entspannung finden und abschalten können
- Stimmung positiv beeinflussen
- Geselligkeit und Spaß



Strategien zur Verhinderung von Sucht

Die Prävention ist neben der Beratung und Behandlung eine der tragenden Säulen der deutschen Sucht- und Drogenpolitik. Prävention soll den Einstieg in den Substanzkonsum verhindern und dabei helfen, riskante und problematische Verhaltensweisen gar nicht erst entstehen zu lassen. Hier wird bei unterschiedlichen Zielgruppen angesetzt, z. B. bei gefährdeten Gruppen oder bei Personen, die bereits ein Risikoverhalten aufweisen.

Maßnahmen, die das Verhalten eines Menschen positiv beeinflussen wollen, haben größeren Erfolg, wenn der Konsum einer bestimmten Substanz in der Gesellschaft als unattraktiv gilt.

Dies ließ sich in den letzten Jahren am Beispiel des Rauchens beobachten. Das Zigarettenrauchen gilt in der breiten Bevölkerung nicht mehr als „cool“ und konnte mit Hilfe verschiedener Maßnahmen in verhältnismäßig kurzer Zeit stark reduziert werden.

Auf einzelne Personen bezogene suchtpräventive Maßnahmen reichen dabei nicht aus. Die Veränderung von Lebens- und Arbeitsverhältnissen oder die Schaffung von Perspektiven für Benachteiligte und Risikogruppen sind wichtige Bausteine.

Beispielsweise ist es präventiv gesehen sinnvoll, wenn Unternehmen ihren Mitarbeitenden gesundheitsförderliche Angebote machen. Diese sind aber wenig erfolgversprechend, wenn nicht gleichzeitig Faktoren, die zu einer Fehlbelastung am Arbeitsplatz führen, mitberücksichtigt und reduziert werden.



Stoffgebundene und stoffungebundene Süchte

Viele Menschen haben konkrete Bilder vor Augen, die sich oft um stoffgebundene Süchte, also die Abhängigkeit von einer Substanz, drehen: Bilder von trinkenden Menschen auf der Parkbank oder von Menschen, die Heroin spritzen. Auch bezüglich der Symptome gibt es meist konkrete Vorstellungen: ein sehr starkes Verlangen nach einer Substanz, Ruhelosigkeit, aggressives Verhalten, zitternde Hände und Schweißausbrüche. Das sind die Entzugssymptome, die mit einer **(stoffgebundenen) Abhängigkeit** in Verbindung gebracht werden.

Aber wie sieht es bei Verhaltenssuchten aus, also wenn dem Körper keine Substanz zugeführt wird, die abhängig machen kann? Wie äußert sich eine solche **stoffungebundene Sucht**? Problematische Verhaltensweisen ohne Substanzkonsum werden zunehmend mit dem Suchtbegriff in Verbindung gebracht (z. B. Internet-, Kauf- oder Sexsucht).

Bislang sind allerdings nur das umgangssprachlich als „Spielsucht“ bezeichnete pathologische Glücksspielen und die Computerspielabhängigkeit offiziell als Abhängigkeitserkrankungen anerkannt.

Die sogenannten **stoffungebundenen Abhängigkeiten** äußern sich in einem Zwang, bestimmte Verhaltensweisen exzessiv zu betreiben. Das Leben der betroffenen Personen dreht sich nur noch um das Ausüben der jeweiligen Tätigkeit. Es entwickelt sich ein Kontrollverlust: Beim Glücksspiel beispielsweise werden Geldeinsätze, Zeiten und Wiederholungen gesteigert, es zeigen sich psychische Entzugserscheinungen wie etwa Unruhe, Aggressivität und negative Folgen wie Rückzug oder Verschuldung. Ähnlich wie bei einer stoffgebundenen Abhängigkeit können Probleme am Arbeitsplatz, in der Familie oder im Freundeskreis entstehen, die mit weitreichenden negativen Folgen für die Betroffenen einhergehen.

Beispiele für stoffgebundene Abhängigkeiten

Alkohol	Cannabis	Amphetamine/ Crystal Meth	neue psychoaktive Substanzen (NPS), z. B. Fentanyl
Medikamente		Kokain	
Nikotin	Heroin	XTC/MDMA	Halluzinogene (LSD/Pilze)

Beispiele für stoffungebundene Abhängigkeiten

Glücksspielsucht	Computerspielsucht
------------------	--------------------



Alkohol – die oft verharmloste Volksdroge.

Alkohol gehört bei vielen Gelegenheiten in unserer Gesellschaft einfach dazu und ist bei Geselligkeiten, Feiern und Festen aller Art kaum wegzudenken. Der Wunsch nach Entspannung ist ein weit verbreiteter Grund für den Konsum alkoholischer Getränke.

Wann es Zeit ist, kürzerzutreten

Wenn Ihr Alkoholkonsum über der als risikoarm eingestuften Menge liegt, sollten Sie darüber nachdenken, ihn zu reduzieren. Auch wenn Sie bislang vielleicht noch keine negativen gesundheitlichen Folgen bemerkt haben.

Wer bis zum Rausch trinkt, erhöht das Risiko, schwere gesundheitliche Schäden davonzutragen – auch wenn es nur gelegentlich vorkommt.

Ein Beispiel dafür ist das sogenannte **Binge-Drinking** oder Rauschtrinken. Davon spricht man, wenn bei einer Trinkgelegenheit vier alkoholische Getränke (Frauen) bzw. fünf alkoholische Getränke (Männer) oder mehr konsumiert werden.

Richtwerte für einen risikoarmen Gebrauch

Die Frage, ab welchem Punkt zu viel Alkohol getrunken wird, ist nicht pauschal zu beantworten. Dennoch lassen sich Grenzwerte nennen, innerhalb derer das Risiko gesundheitlicher Schäden gering ist. Diese Grenze liegt für Frauen bei zwölf und für Männer bei 24 Gramm Reinalkohol täglich. Das bedeutet:



max. ein Glas pro Tag
(z. B. 0,3 Liter Bier),
mind. zwei Tage pro Woche
auf Alkohol verzichten



max. zwei Gläser pro Tag
(z. B. 0,6 Liter Bier),
mind. zwei Tage pro Woche
auf Alkohol verzichten




Wussten Sie schon?

- Jährlich sterben in Deutschland rund 74.000 Menschen durch Alkoholkonsum.
- Der Pro-Kopf-Konsum von alkoholischen Getränken beträgt bei Erwachsenen durchschnittlich 31 Liter pro Jahr. Das entspricht 10,5 Liter reinem Alkohol.
- Alkoholkonsum erhöht das Risiko von Bluthochdruck, Herz-Kreislauf- oder Gefäßerkrankungen, Unfällen, Schlaganfällen und Herzrhythmusstörungen. Ebenso mindert er die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit.

Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit

Ein übermäßiger Alkoholkonsum und auch die daraus folgenden körperlichen, psychischen und sozialen Schäden entstehen nicht von heute auf morgen. Alkoholmissbrauch wird oft nicht als solcher erkannt oder aus dem Bewusstsein verdrängt. Insbesondere in Stresssituationen oder bei Konflikten ist es für viele alltäglich, Kummer und Sorgen mit Alkohol hinunterzuspülen. Doch dieser Versuch birgt ein erhöhtes Risiko. Denn dort, wo Alkohol scheinbar bei der Lösung von Problemen hilft, gelingt es in der Folge immer seltener, unangenehme Situationen ohne Alkohol anzugehen.

Suchtprobleme werden in unserer Gesellschaft häufig verharmlost oder nicht mit psychischen und körperlichen Abhängigkeiten gleichgesetzt. Daher fällt es vielen Betroffenen schwer, frühzeitig über ihr Problem zu sprechen und Hilfe anzunehmen. Die Hürde ist also hoch und viele glauben, dass Unterstützung, Beratung, Behandlung und Therapie in Bezug auf Alkoholkonsum und -missbrauch nur für Schwerstabhängige angeboten werden. Dies ist ein weit verbreiteter Irrglaube.

 Auf Seite 49 finden Sie Beratungsstellen.

Mythen und Meinungen

„Ein Gläschen in der Schwangerschaft ist nicht so schlimm!“

Doch!

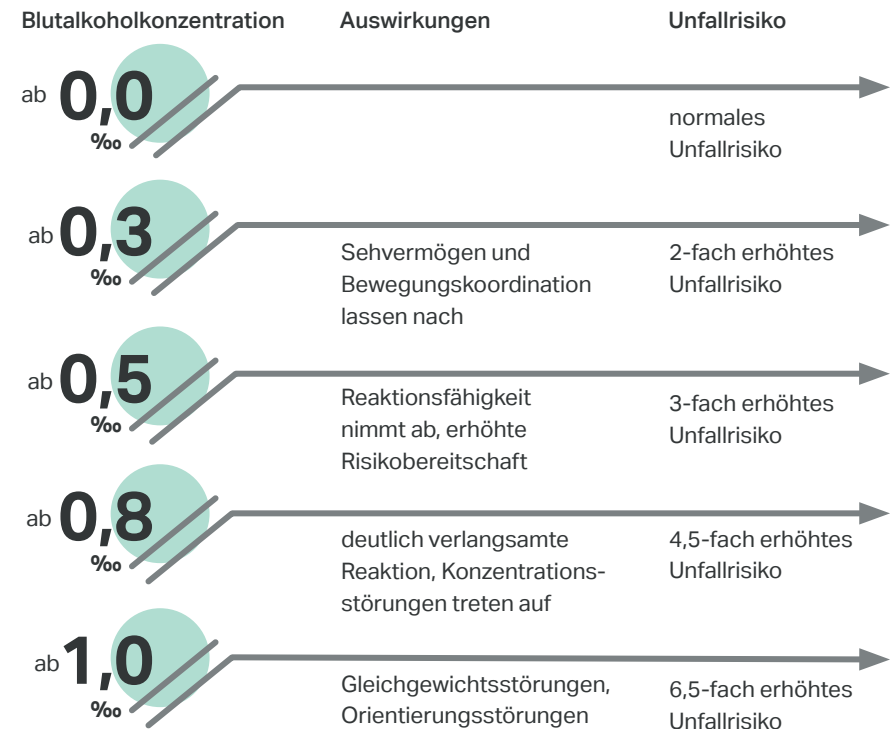
Bereits ein Glas eines alkoholischen Getränks stellt ein Risiko für das werdende Leben dar. Daher gilt während der Schwangerschaft: Alkohol ist tabu!

„Nach ein oder zwei Gläschen kann ich noch ohne Probleme Auto fahren!“

Nein!

Viele fühlen sich nach ein oder zwei Gläsern Alkohol ganz „normal“ und setzen sich hinter das Steuer, auf ihr Motorrad oder Fahrrad. Doch die Kombination von Alkoholkonsum und aktiver Teilnahme am Straßenverkehr wird bei 0,5 Promille strafrechtlich geahndet, bei Auffälligkeiten bereits ab 0,3 Promille.

Wie genau wirkt sich die jeweilige Blutalkoholkonzentration im Körper aus?



Trinken Sie am besten gar keinen Alkohol, wenn Sie noch am Straßenverkehr teilnehmen möchten – ganz gleich, ob mit dem Auto, Motorrad oder Fahrrad.

Tabak und Nikotin – der schädliche Rauch.

Obwohl Rauchen eindeutig schädlich ist, greifen immer noch viele Menschen zur Zigarette. Das hängt eng mit der einerseits entspannenden, andererseits auch anregenden Wirkung von Nikotin zusammen. So wirkt eine Zigarette bei Stress und Nervosität beruhigend, bei Müdigkeit und Erschöpfung belebend.



Die größten Auswirkungen hat das Rauchen auf die Atemwege – es steht z. B. in Zusammenhang mit der chronischen Lungenkrankheit COPD. Häufige Folgen sind außerdem Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen sowie Diabetes, mangelnde Zahngesundheit und verminderte körperliche Leistungsfähigkeit.

Gesundheitliche Risiken und Schäden

Rauchen macht schnell körperlich und psychisch abhängig und ist ein Risikofaktor für zahlreiche Erkrankungen. Schon bei ein bis vier Zigaretten pro Tag können Gesundheitsschäden auftreten.

Nicht zu unterschätzen sind die Effekte des Passivrauchens. Kindern und Erwachsenen drohen gesundheitliche Schäden durch das unfreiwillige Einatmen von Tabakrauch. Auch Rauchen in der Schwangerschaft hat negative Auswirkungen auf das ungeborene Kind.



Wussten Sie schon?

- 23 % der Deutschen rauchen. Der Anteil der Ex-Rauchenden liegt bei 25 %.
- E-Zigaretten werden von 4 % der Erwachsenen genutzt.
- Bei den 18- bis 25-Jährigen hat sich die Raucherquote in den letzten 20 Jahren von 45 % auf 21 % halbiert.
- Schätzungsweise sterben jährlich in Deutschland bis zu 120.000 Menschen an den Folgen des Rauchens.
- Der Konsum von Nikotin erhöht das Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken, um das 3- bis 5-Fache.



Gesetzliche Regelungen

Gesetz zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens

Dieses Gesetz trat im Jahr 2007 in Kraft. Es regelt die Eindämmung der Gefahren, die vom Passivrauchen ausgehen und schützt diejenigen, die nicht oder nicht mehr rauchen.

Arbeitsstättenverordnung

Durch diese Verordnung sind Unternehmen verpflichtet, die Beschäftigten vor den Gefahren des Passivrauchens zu bewahren. Am Arbeitsplatz besteht damit ein gesetzlicher Anspruch auf Schutz vor dem Passivrauchen.

Tabakrichtlinien der EU

Die Warnhinweise auf den Packungen sollen dazu beitragen, die Quote der Rauchenden zu senken und Menschen davon abzuhalten, überhaupt anzufangen.

Jugendschutzgesetz

Hier sind weitere Regelungen für unter 18-Jährige festgehalten, wie z. B. das Verbot der Abgabe von Tabakwaren, nikotinfreien E-Zigaretten oder E-Shishas.

Wasserpfeifen und E-Zigaretten

Der Wasserpfeifentabak besteht aus einer Mischung von Tabak, Melasse, Glycerin und Aromastoffen. Aufgrund dieser Mischung birgt den Konsum dieser Mischung birgt den Konsum ähnliche Gesundheitsgefahren wie das klassische Rauchen. Der Rauch einer Wasserpfeife entspricht dem von etwa 100 Zigaretten und ist somit deutlich intensiver als oft vermutet. Zudem können bei der gemeinsamen Verwendung eines Mundstücks ansteckende Krankheiten wie z. B. Herpes, Erkältungskrankheiten oder auch Hepatitis übertragen werden.

E-Zigaretten sind zwar weniger schädlich als Tabakzigaretten, aber trotzdem bedenklich. Neben den nach wie vor bestehenden Zweifeln, ob E-Zigaretten bei der Raucherentwöhnung helfen können, gelten „Liquids“ für E-Zigaretten als nicht ungefährlich. Grund hierfür sind unter anderem eine fehlende staatliche Regulierung sowie mangelnde Qualitätskontrollen.

Medikamente – mit Risiken und Nebenwirkungen.

Medikamente sind in erster Linie ein Segen: Sie lindern Schmerzen, sorgen dafür, dass der Blutdruck im Normalbereich bleibt, oder lösen Anspannungen. Diese Wirkungen sind unbestritten heilsam und für einige Personen überlebenswichtig. Manchmal treten jedoch auch Nebenwirkungen auf, die uns beeinträchtigen, wie z. B. Schwindel, Gangunsicherheit und Einschränkungen beim Führen eines Fahrzeuges.

Risiken und Warnsignale

Ebenso unterschiedlich wie die Einsatzbereiche von Medikamenten sind die unerwünschten Wirkungen, Nebenwirkungen, Abhängigkeitspotenziale und Beeinträchtigungen durch die Einnahme.

Prüfen Sie Ihren Medikamentenkonsum anhand der „4-K-Regel“:

K

- klare Indikation (angemessene medizinische Behandlung)
- kleinste notwendige Dosis
- kein schlagartiges Absetzen (gesundheitlich riskant)
- kurze Anwendung



Wussten Sie schon?

- Aktuell wird von bis zu 1,9 Millionen medikamentenabhängigen Menschen in Deutschland ausgegangen.
- Die Mehrheit davon ist von Beruhigungs-, Schlaf- oder opioidhaltigen Schmerzmitteln abhängig.
- 8% der Bevölkerung weisen einen problematischen Medikamentengebrauch auf.
- Frauen sind häufiger betroffen als Männer.

Sprechen Sie unbedingt mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin, wie lange eine medikamentöse Behandlung andauern soll und welche ergänzenden Maßnahmen ergriffen werden können, um die Behandlung ohne Medikamente zu unterstützen.



Achtung:

Der Konsum von Alkohol oder anderen Substanzen während der Einnahme von Medikamenten kann zu Nebenwirkungen bis hin zu schweren Komplikationen führen.

Hirndoping

Unter dem Begriff „Neuro-Enhancement“ versteht man die Einnahme von psychoaktiven Substanzen aller Art mit dem Ziel der geistigen Leistungssteigerung. Häufig werden dazu Psychostimulanzien, Antidepressiva und Beta-Rezeptorenblocker eingesetzt, die wacher machen und die Aufmerksamkeit und Konzentration steigern – zumindest dann, wenn der Mensch geschwächt oder müde ist. Das Potenzial der meisten Medikamente wird jedoch oftmals überschätzt. Der Nutzen entspricht zum Teil nicht den Erwartungen und die Nebenwirkungen übersteigen oftmals die erwünschten Effekte.

Gründe für Hirndoping von Beschäftigten:

- Monotone Tätigkeiten
- Arbeit, bei der kleine Fehler schwerwiegende Konsequenzen haben
- Arbeitsplatzunsicherheit
- Gefühl, im Job alles im Griff haben zu müssen
- Arbeit an der Grenze der eigenen Leistungsfähigkeit



Medikamente in der Arbeitswelt

Etwa zwei Millionen Beschäftigte nehmen gelegentlich und rund 800.000 der Erwerbstätigen sogar regelmäßig leistungssteigernde Medikamente ein. Manche fühlen sich dann den Anforderungen des Arbeitsalltags besser gewachsen. Dabei sind die Grenzen zwischen medizinisch-therapeutischer Behandlung und individuellen Optimierungsstrategien unscharf und fließend.

Illegale Substanzen – Droge ist nicht gleich Droge.

Der Konsum illegaler Drogen birgt viele Risiken. Von einigen Substanzen geht ein sehr hohes Abhängigkeitspotenzial (psychisch und körperlich) aus. Sogenannte Streckmittel, die in illegalen Drogen enthalten sind, verringern den Reinheitsgrad und können den Körper zusätzlich schädigen. Bei Substanzen, die gespritzt werden, besteht die Gefahr, sich mit HIV oder Hepatitis zu infizieren.

Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG)

Das BtMG unterscheidet legale und illegale Suchtmittel und regelt den Umgang mit illegalen Suchtmitteln. Das bedeutet: Besitz, Handel und Anbau von illegalen Drogen sind verboten. Der Konsum selbst kann nicht bestraft werden. Konsumiert man Drogen, ist jedoch schon der Tatbestand des Besitzes erfüllt.



Wussten Sie schon?

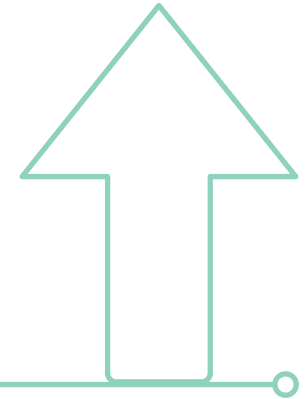
- Circa 15,2 Millionen Erwachsene in Deutschland konsumieren zumindest einmal in ihrem Leben eine illegale Droge.
- Bis 2024 war Cannabis die am meisten verbreitete illegale Droge in Deutschland. Seit dem 1. April 2024 wurde Cannabis im Betäubungsmittelgesetz von der Liste der verbotenen Substanzen gestrichen.
- Erwachsene dürfen bis zu 25 Gramm Cannabis in der Öffentlichkeit bei sich haben.
- Die Anzahl der drogenbedingten Todesfälle steigt seit 2017 leicht an. Gründe sind Überdosierungen und Kombinationen mit anderen Substanzen.

Wirkung von illegalen Drogen

Upper

Substanzen mit einer aktivierenden, euphorisierenden Wirkung (z. B. Kokain, Amphetamine, Ecstasy, Methamphetamine)

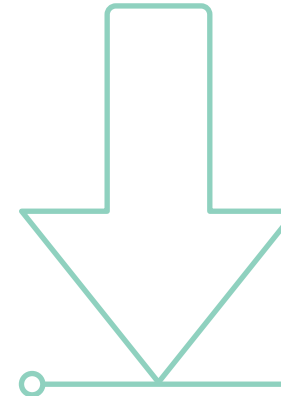
- Der Rauschzustand ist geprägt von einer gesteigerten Wachheit und Aktivität, sowie von einer erhöhten Ausschüttung von Glückshormonen.
- Mögliche Risiken: gesteigerte Herzfrequenz und Körpertemperatur, Erschöpfungszustände, Gereiztheit, Schlaflosigkeit, Unruhezustände, Muskelkrämpfe, Herzinfarkte.



Downer

Substanzen mit einer dämpfenden und betäubenden Wirkung (z. B. Opiate und Heroin)

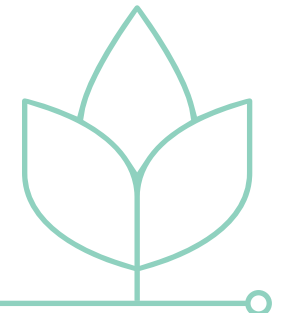
- Der Rauschzustand ist geprägt von einer verminderten Aktivität des Körpers (Kreislaufsystem, Muskeln, Atmung), der Antrieb ist gedämpft und Ängste werden unterdrückt.
- Mögliche Risiken: erhöhte Unfallgefahr durch verminderte Reaktionsfähigkeit, Krampfanfälle und Lähmung des Atemzentrums (bei Heroin) durch eine Überdosierung.



Halluzinogene

Substanzen mit einer bewusstseinsverändernden Wirkung (z. B. Pilze oder künstlich hergestelltes LSD)

- Der Rauschzustand ist geprägt von Teil- bis Vollhalluzination, Veränderung des Geschmacks- und Geruchssinn sowie Verlust der Unterscheidung zwischen Einbildung und Realität.
- Mögliche Risiken: erhöhte Unfallgefahr, sogenannte Horrortrips, Entwicklung von Psychosen.



Wirkungsdauer und Nachweisbarkeit von illegalen Substanzen

Substanz	Wirkungsdauer	Nachweisbarkeit im Blut	Nachweisbarkeit im Urin
Speed	4-6 Stunden	8-24 Stunden	1-6 Tage
Ecstasy	6-8 Stunden	bis zu 24 Stunden	1-4 Tage
LSD	6-12 Stunden	bis zu 12 Stunden	1-4 Tage
Kokain	0,5-2 Stunden	6-24 Stunden	1 Tag
Heroin	2-5 Stunden	bis zu 12 Stunden	3-4 Tage
Methamphetamine/ Crystal	4-12 Stunden	bis zu 24 Stunden	bis zu 1 Woche

Und was ist mit Cannabis?

Seit dem 01.04.2024 ist der Besitz und Anbau von Cannabis für Erwachsene in Deutschland unter bestimmten Bedingungen legal. Der Jugendschutz ist weiterhin zu gewährleisten und vor allem junge Menschen vor einer illegalen Weitergabe und dem Konsum zu schützen.

Substanz	Wirkungsdauer	Nachweisbarkeit im Blut	Nachweisbarkeit im Urin
Cannabis	1-5 Stunden	2-3 Tage (gelegentlicher Konsum) 3 Wochen (regelmäßiger Konsum)	5-20 Tage (gelegentlicher Konsum) 8-12 Wochen (regelmäßiger Konsum)

Cannabis als Medikament

Teilweise können Substanzen wie Cannabis in der Drogenersatztherapie auf ärztliche Anordnung als Medikament eingesetzt werden. Seit 2017 ermöglicht es ein Gesetz, Cannabis zur Behandlung von chronischen Schmerzen einzusetzen. Eine Verordnung kann erfolgen, wenn eine positive Entwicklung auf den Krankheitsverlauf zu erwarten ist.

Cannabis: Mythen und Meinungen

„Ich habe heute nicht gekifft, deswegen darf ich Auto fahren.“

Ja!

„Cannabis ist eine Einstiegsdroge.“

Nein!

Wer „bekifft“ beim Fahren erwischt wird, begeht eine Straftat. Cannabis lässt sich im Urin deutlich länger nachweisen, als seine Wirkungsdauer anhält. Daher droht der Entzug des Führerscheins, auch wenn der Konsum z. B. einen Tag zurückliegt.

Das ist nicht richtig. Die Hypothese, dass der Konsum von Cannabis zum Gebrauch stärkerer Substanzen führt, konnte in wissenschaftlichen Studien widerlegt werden.

Nach dem Kiffen treten häufig Müdigkeit und ein Trägheitsgefühl sowie Desinteresse und eine geringere Motivation auf.

erwünschte Wirkung

- ✓ Entspannung, innere Ruhe, Hochgefühle und Heiterkeit
- ✓ Gesprächigkeit und bessere Kommunikationsfähigkeit
- ✓ Neue Gedanken und Kreativität
- ✓ Intensivere Wahrnehmung von Gefühlen, Farben oder Geräuschen

unerwünschte Wirkung

- ✗ Ruhelosigkeit, Angst und Panik
- ✗ Sinnestäuschung und Orientierungslosigkeit, Auslösen von Psychosen
- ✗ Schwindel, Zittern und Übelkeit
- ✗ Erhöhung der Puls- und Herzfrequenz
- ✗ Verminderung der Reaktionsfähigkeit
- ✗ Durstgefühl und gesteigerter Appetit



Aber Vorsicht:

Cannabis verstärkt die vorhandene Grundstimmung. Wer also „schlecht drauf“ ist und kiffte, riskiert, diese Stimmungslage zu verstärken. Die Wirkungsdauer ist je nach Konsumart unterschiedlich. Beim Inhalieren z. B. tritt die Wirkung unmittelbar ein und kann bis zu vier Stunden anhalten.

Glücksspiel – wenn aus Spaß Ernst wird.

Glücksspiele sind in Deutschland weit verbreitet. Nicht wenige spielen regelmäßig um hohe Einsätze: Ausgaben zwischen 50,00€ und 100,00€ pro Spiel oder auch mehr führen in einigen Fällen zu einer hohen Verschuldung. Grundsätzlich kann jede Art von Glücksspiel zur Sucht werden. Allerdings gehen von den verschiedenen Spielarten unterschiedlich hohe Risiken aus.

Glücksspiele

Roulette

Sportwetten

Poker

Online-Glücksspiele

Geldspielautomaten

Black Jack

Rubbellose

Lotto



Wussten Sie schon?

- Eine halbe Million Menschen in Deutschland zeigen ein süchtiges Glücksspielverhalten.
- Etwa 75 % der 16- bis 70-Jährigen in Deutschland haben sich schon mindestens einmal in ihrem Leben an einem Glücksspiel beteiligt.
- Das von Lotterien ausgehende Suchtrisiko ist im Vergleich zu anderen Glücksspielen geringer.
- Das Risiko, eine „Glücksspielsucht“ zu entwickeln, ist bei der Nutzung von Geldspielautomaten im Vergleich zu Lotterien um das 6,3-Fache erhöht.

Diese Faktoren begünstigen die Entwicklung einer Spielsucht:

- Schnelle Abfolge von Spielen bzw. Ereignissen
- Kurzer zeitlicher Abstand zwischen Spielbeginn und -ende und damit der Auszahlung des Gewinns
- Aktive Rolle der Spielenden (z. B. durch die Betätigung von Stopp- oder Risikotasten)
- „Fast-Gewinne“ (z. B. wenn zwei statt der für einen Gewinn erforderlichen drei Symbole angezeigt werden oder die Roulettekugel direkt neben der Nachbarzahl des eigenen Tipps liegen bleibt)
- Höhe des Gewinns (z. B. der Jackpot beim Lotto oder die hohen Gewinnsummen in Spielkasinos)
- Art des Spieleinsatzes (bei Jetons oder Zahlungsmöglichkeiten per Kreditkarte geht schnell der Überblick über die verspielten Summen verloren)
- Verfügbarkeit des Glücksspiels (z. B. in Gaststätten oder im Internet)

Der Ausgang von Automatenspielen ist ausschließlich vom Zufall abhängig und lässt sich von den Spielenden nicht steuern.

Glücksspielsucht ist in Deutschland sowohl von den Rentenversicherungsträgern als auch von den Krankenkassen als Krankheit anerkannt. Die Anerkennung des pathologischen Glücksspiels ist für die Betroffenen wichtig, denn es besteht ein rechtlicher Anspruch auf ambulante, stationäre und (Nachsorge-) Leistungen, die von den Rentenversicherungsträgern bzw. den Krankenkassen getragen werden.

Tipps

- 👉 Setzen Sie sich vor dem Spielen ein Einsatzlimit oder nehmen Sie nur eine bestimmte Menge Bargeld mit.
- 👉 Versuchen Sie nicht, Verluste durch erneutes Spielen auszugleichen.
- 👉 Informieren Sie sich vorab über die Gewinnchancen und das Risikopotenzial des Spiels.
- 👉 Spielen Sie nicht, um einen schlechten Tag zu vergessen.

Internet- und Computerspielsucht – der digitale Feind.

Das Internet ist aus der Arbeitswelt und der Freizeit nicht mehr wegzudenken. Es beeinflusst unsere Kommunikation, unser Konsumverhalten und die Inanspruchnahme von Unterhaltungsangeboten. Auch Geschäfte des täglichen Lebens werden vermehrt online abgewickelt (z.B. Online-Banking). Da es eine Teilhabe am beruflichen und privaten Leben ermöglicht, ist es schwer, das Internet als Suchtmittel einzustufen.



Digitale Spiele als Suchtfaktor

Egal ob auf dem Handy, dem Computer, dem Tablet oder der Konsole – digitale Spiele sind weit verbreitet und werden von allen Altersgruppen genutzt. Sie geben Bestätigung, sind Belohnung und lenken vom Alltag ab. Die überwiegende Mehrheit derjenigen, die sich in Deutschland wegen ihrer Mediennutzung an eine Suchtberatungsstelle wenden, hat ein Problem mit ausufernden Zeiten bei Computerspielen.



Wussten Sie schon?

- Etwa eine Million Menschen in Deutschland sind internetabhängig.
- Computerspielabhängige verbringen zwischen zehn und 18 Stunden vor dem Bildschirm.
- Das Smartphone wird durchschnittlich 110-mal pro Tag entsperrt, Online-Zeiten belaufen sich auf 2,1 Stunden täglich (Tendenz steigend).



Warnsignale bei Computerspielen

Spielzeiten überschreiten ein gesundes Maß, wenn über einen Zeitraum von zwölf Monaten...

- ... Spielzeiten stetig ansteigen und der Versuch, diese zu regulieren, scheitert.
- ... immer mehr Lebensbereiche dem Spielen untergeordnet werden.
- ... trotz bestehender negativer Folgen in der Familie und bei der Arbeit das Spielverhalten aufrechterhalten wird.

Kontrolle über den Medienkonsum

Das „Ampelmodell“ legt fest, welche Internettätigkeiten als „grün“ zu bewerten sind und keine Probleme machen (E-Mails schreiben, Reisen buchen), welche Aktivitäten „gelb“ sind und nur mit Vorsicht genutzt werden sollten (soziale Medien, Streaming-Dienste) und welche Inhalte „rot“ und damit vorerst tabu sind (digitale Spiele). Die betroffene Person kann so weiterhin an relevanten Lebensbereichen teilhaben.



Ist alles im grünen Bereich?

Grün, gelb oder rot? Wer schon mal probiert hat, Gewohnheiten dauerhaft zu ändern, weiß, wie schwer das ist – und das nicht erst, wenn bereits ein Suchtproblem besteht. Wenn Sie an eine Verkehrsampel denken: Ist Ihr Konsumverhalten noch im grünen Bereich oder steht die Ampel auf Gelb oder sogar schon Rot? Folgende Fragen können Ihnen helfen, Ihren Umgang mit Suchtmitteln zu reflektieren.

Schon gecheckt?

- 👉 Wann hatten Sie zuletzt einen oder mehrere Tage in Folge, an denen Sie das Suchtmittel nicht konsumiert haben?
- 👉 In welchen Situationen oder zu welchen Anlässen gehört das Suchtmittel für Sie einfach dazu und Sie können nicht darauf verzichten? Warum ist das so?
- 👉 Wurden Sie von einer Ihnen nahestehenden Person schon mal auf Ihr Verhalten oder Ihren Konsum angesprochen?
- 👉 Haben Sie anderen Menschen schon mal verheimlicht, wie viel oder wie häufig Sie das Suchtmittel konsumieren, indem Sie gelogen haben oder versucht haben, es zu vertuschen?



SELBST-CHECK

Finden Sie sich in einer der Fragen wieder und möchten Ihr Verhalten noch genauer unter die Lupe nehmen? Eine Übersicht zu unterschiedlichen Selbsttests finden Sie auf Seite 50.

Wie bleibe ich im grünen Bereich?

Häufig werden Substanzen wie Alkohol, Nikotin oder Cannabis konsumiert, um Stress abzubauen, die Stimmung zu steigern oder in einer geselligen Runde zu entspannen. Schnell kann daraus Gewohnheit werden, und die Fähigkeit, mit den verschiedenen Gefühlslagen ohne den Einfluss berauschender Substanzen umzugehen, geht verloren. Konsumverhalten ist nach wie vor ein Tabuthema. Hinweise aus dem privaten und beruflichen Umfeld sollten daher umso ernster genommen werden. Niemand spricht dieses Thema gern an oder möchte hören, dass der eigene Konsum bedenklich ist. Darum ist es wichtig, sein eigenes Verhalten kritisch zu hinterfragen.

Was kann ich tun, wenn ich ein problematisches Konsumverhalten habe?

Sie haben das Gefühl, Ihr Konsumverhalten ist aus dem Ruder gelaufen und gefährdet vielleicht sogar schon Ihre Gesundheit, Ihr soziales oder Ihr berufliches Leben? Um Ihre Gewohnheiten dauerhaft zu durchbrechen, beginnen Sie am besten damit, sich bewusst zu machen, welche Vor- und Nachteile eine Reduktion oder ein Verzicht für Sie und Ihre Gesundheit, für Ihre Familie und Ihren Freundeskreis sowie für Ihren Beruf mit sich bringt. Erstellen Sie eine Liste und stellen Sie die Argumente für und gegen eine Konsumveränderung gegenüber.

In einem nächsten Schritt ist es oft hilfreich, ein **Konsumtagebuch** zu führen (siehe rechts). Notieren Sie über einen Zeitraum von etwa vier Wochen Ihren Konsum. Legen Sie vorab möglichst konkret fest, wie oft oder wie viel Sie in diesem Zeitraum höchstens konsumieren wollen und überprüfen Sie regelmäßig Ihre Erfolge. Das motiviert und Sie können kleine Meilensteine feiern und belohnen. Informieren Sie ggf. auch Ihnen nahestehende Menschen über Ihr Vorhaben und bitten Sie bei Bedarf um deren Unterstützung.

TAG	UHRZEIT	SUCHTMITTEL	MENGE / DAUER	ANLASS	STIMMUNG
22.08.	09:00 – 12:00 Uhr	Facebook	3 Stunden	Freizeit	gelangweilt
25.08.	18:45 Uhr	Wein	2 Gläser	Feierabend	angespannt



Ein sogenanntes **Ausstiegsprogramm** im Internet zu beginnen, ist eine weitere Möglichkeit. Online-Ausstiegsprogramme sind meist sowohl kostenfrei als auch anonym und coachen Sie über einen längeren Zeitraum dabei, Ihr Verhalten zu verändern. Sollten Sie festgestellt haben, dass Sie Ihr Konsumverhalten nicht mehr im Griff haben, können Sie auch jederzeit Kontakt zu einer **Suchtberatungsstelle** aufnehmen. Weitere Informationen finden Sie im folgenden Kapitel.





Unterstützung und Beratung zu Suchtthemen.

Sie wollen wissen, wie Sie mit dem Konsumverhalten von Personen in Ihrem privaten oder beruflichen Umfeld umgehen können? Sie möchten selbst etwas an Ihrem Konsumverhalten ändern oder haben bereits ein Suchtproblem? Es gibt verschiedene Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten, die anonym und kostenfrei in Anspruch genommen werden können. Oft ist es die Kombination aus unterschiedlichen Unterstützungsangeboten, die Menschen auf ihrem Weg aus der Sucht entscheidend helfen.

Welches Angebot ist das richtige für mich?

Auf die Frage, welcher Weg aus der Sucht am erfolgversprechendsten ist, gibt es keine pauschale Antwort. Sicher ist: **Es lohnt sich, rechtzeitig Hilfe zu suchen. Je länger sich ein problematisches Verhalten eingespielt hat, desto schwieriger ist es, dieses Muster erfolgreich zu durchbrechen.** Jede Suchterkrankung hat eine eigene Geschichte und so individuell sind auch die Wege aus einer Abhängigkeit.

Angebote im Internet

Im Internet finden Sie neben Daten und Fakten rund um das Thema Abhängigkeit auch Selbsttests oder interaktive Ausstiegsprogramme, die eine Einstellungsänderung und eine Änderung des Konsumverhaltens bewirken können. Online-Programme werden insbesondere in den letzten Jahren zunehmend akzeptiert und zum Teil von professionellen Suchtberatenden begleitet. Wenn sich Konsumgewohnheiten bereits über einen langen Zeitraum verfestigt haben, gelingt es jedoch häufig nicht, ausschließlich mit Hilfe eines automatisierten Online-Beratungsprogramms „trocken“ oder „clean“ zu werden. Empfehlenswert ist daher – ganz gleich, ob Sie selbst betroffen sind oder andere – die Inanspruchnahme einer professionellen Suchtberatung.

Professionelle Angebote

Das Suchthilfesystem in Deutschland stellt passgenaue Angebote für die unterschiedlichen Problemlagen der betroffenen Menschen bereit.

Ambulante Suchtberatungsstellen stehen bundesweit in jedem größeren Ort zur Verfügung und bieten Hilfesuchenden und deren Angehörigen meist innerhalb weniger Tage nach Kontaktaufnahme eine anonyme und kostenlose Erstberatung. Nach dem Erstgespräch werden Betroffene ggf. an ein anderes Angebot der ambulanten Suchtberatung verwiesen, das besser auf die individuelle Situation zugeschnitten ist. Neben dem Aufzeigen von Behandlungsmöglichkeiten können weitere Hilfen vermittelt werden, z. B. bei rechtlichen Fragen, finanziellen Sorgen oder Problemen am Arbeitsplatz. Im Rahmen der ambulanten Beratung erhalten Hilfesuchende Empfehlungen und Ratschläge zur Verbesserung der aktuellen Lebensumstände. In der Regel erarbeiten Betroffene und die Fachkraft gemeinsam einen sogenannten Hilfeplan. Neben der Motivation, die Lebenssituation und das Konsumverhalten zu ändern, sieht der Hilfeplan häufig eine Suchtbehandlung vor.



Für die Hilfeleistung, Behandlung und Therapie einer Suchterkrankung übernehmen in der Regel die Krankenkassen oder der Rentenversicherungsträger die Kosten. Weitere Informationen erhalten Sie bei den Suchtberatungsstellen.



Zu Beginn erfolgt dabei – falls notwendig – eine medizinische Entzugsbehandlung mit einer anschließenden Entwöhnungsphase. Diese kann in Form von ambulanten Gesprächen bis hin zu ganztägigen Angeboten im Rahmen einer Tagesklinik erfolgen.

Eine weitere Möglichkeit in dieser Phase sind stationär orientierte Angebote. Diese werden von Tages- und Fach-

kliniken, psychiatrischen Krankenhäusern mit Abteilungen für Suchtkranke und therapeutischen Gemeinschaften bereitgestellt. Die drei- bis sechsmonatige Therapie- und Rehabilitationsphase schließt sich im Idealfall nahtlos an den Entzug an und kann ebenfalls ambulant durchgeführt werden. Hohe Priorität haben dabei die Entwöhnung und die stufenweise Wiedereingliederung in den Lebens- und Arbeitsalltag.

Der Weg aus der Sucht

In der folgenden Grafik können Sie sehen, wie der Weg aus der Sucht aussehen kann und welche Stellen aufgesucht werden können.

Ambulante Suchtberatung	Entzugsbehandlung	Therapie und Rehabilitation	Wiedereingliederung
<ul style="list-style-type: none"> ○ Beratungsgespräche ○ Aufbau und Festigung der Motivation zur Annahme weiterführender Angebote zur Verbesserung der Lebenssituation ○ Vorschläge zur Aufnahme und Vermittlung in Therapie 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Überwindung von Entzugserscheinungen ○ Motivation zur Inanspruchnahme weiterer Behandlungsmaßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Aufbau der Abstinenzmotivation ○ Soziale Stabilisierung ○ Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ○ (Re-)Integration in Arbeit bzw. Wiedereingliederung am Arbeitsplatz (BEM)

Wie Sie Betroffenen wirklich helfen.

Oft vergehen viele Jahre, bis Betroffene entscheiden, sich professionelle Hilfe zu holen. Dabei bemerken die Menschen im engsten Kreis der Person oftmals schon lange vorher, dass etwas nicht stimmt.

Teilweise wird bereits hinter vorgehaltener Hand über das Suchtproblem eines Angehörigen oder Mitarbeitenden gesprochen. Die direkte Ansprache fällt den Personen im engsten Umkreis trotzdem häufig schwer.

Das hat verschiedene Gründe:

- Suchtprobleme sind Tabuthemen, über die selten rechtzeitig und offen gesprochen wird.
- Es besteht die Angst, jemanden zu Unrecht zu beschuldigen und damit zu stigmatisieren.
- Viele scheuen sich vor der Reaktion der Betroffenen, die das Problem ggf. leugnen, wütend werden, die Ansprache als Vertrauensbruch werten und/oder sich abwenden.
- Häufig sind die Folgen für die Betroffenen unklar, wenn eine Abhängigkeit z. B. im Arbeitsumfeld öffentlich wird.

Gleichzeitig zeigt die Erfahrung: Die Ansprache aus dem engsten Umfeld, der Familie oder dem Kollegenkreis hat entscheidenden Anteil daran, dass sich die Menschen Hilfe holen.

Den Betroffenen ist nicht geholfen, wenn Probleme „übersehen“ und nicht benannt werden. Im Rückblick sagen Abhängige oft, jemand hätte sie schon früher auf die anfänglichen Probleme hinweisen sollen.



Miteinander statt übereinander reden.

Fallstricke vermeiden:

- ☞ Wählen Sie einen guten Zeitpunkt und einen diskreten Ort.
- ☞ Dramatisieren Sie nicht! Schildern Sie nur, was Sie wahrgenommen haben.
- ☞ Bleiben Sie in Ihrer Rolle: Sie sind keine therapeutische Fachkraft.
- ☞ Sprechen Sie keine Beschuldigungen, Belegungen oder Anweisungen aus.

Ansprechen, aber wie?

Verhalten spiegeln:

„Ich erlebe dich so verändert und kann es mir nicht erklären.“

„Mir ist aufgefallen, dass ...“

„Was ist passiert?
Ich mache mir Sorgen.“

Unterstützung anbieten:

„Ich würde dir gern helfen.“

„Kann ich etwas tun, damit es dir besser geht?“

Veränderungswunsch verstärken:

„Ich sehe, dass es dir nicht gutgeht, und deswegen ist es richtig, dass du dich mir öffnest.“

„Gut, dass du selber einsiehst, dass sich etwas ändern muss und du Unterstützung benötigst.“

Gründe erfragen:

„Wie kommt es, dass du so müde, ausgelaugt und gereizt wirkst?“

„Was ist los? Was belastet dich? Kannst du mir Gründe nennen?“



Gut zu wissen:

Co-Abhängige haben die Möglichkeit, sich in einer Sozial- oder Suchtberatung Unterstützung zu holen. Gemeinsam mit therapeutischen Fachkräften können sie Wege aus dieser Konfliktspirale besprechen.

Wenn Sie unsicher sind, wie Sie sich gegenüber Betroffenen am besten verhalten sollen, finden Sie auf Seite 36 hilfreiche Informationen.



Sucht ist ein soziales Problem: Co-Abhängigkeit

Bei fast jeder Suchterkrankung gibt es im Umfeld Menschen, die unter der Sucht leiden. Je nachdem, in welchem Verhältnis Sie zu der betroffenen Person stehen, zeigen sich Verhaltensweisen einer Co-Abhängigkeit.

Co-Abhängigkeit beschreibt das schützende und unterstützende Verhalten einer Person, die unwissentlich zur Verlängerung und Verfestigung der Sucht einer anderen Person beiträgt. Damit ist gemeint, dass Angehörige, Eltern oder Teammitglieder zu unwissentlichen Verbündeten der Abhängigen werden können, indem sie – oft unbewusst – die abhängige Person unterstützen, Fehler vertuschen, Folgen verharmlosen oder bei Problemen aushelfen. Wie eine Sucht entwickelt sich auch eine Co-Abhängigkeit fließend, meist in drei Phasen (siehe Abbildung rechts).

Obwohl nahestehende Menschen aufrichtig helfen wollen, halten sie Betroffene dadurch zum Teil länger in der Sucht. Der fehlende Leidensdruck hemmt die Veränderungsbereitschaft und verzögert den Eintritt in das Hilfesystem.

Entwicklung einer Co-Abhängigkeit

Beschützerphase

Das Verhalten der abhängigen Person wird erklärt, heruntergespielt, verharmlost. Man bemerkt, dass es dem Süchtigen nicht gut geht, übernimmt z. B. die Krankmeldung oder gibt Zuwendung durch Aufmerksamkeit und Mitgefühl. Die betroffene Person selbst streitet mögliche Probleme ab, passt sich an, spielt ein enthaltsames Verhalten vor und versucht nicht aufzufallen.

1

Kontrollphase

Mit andauerndem Konsumverhalten wird der Druck auf die Beteiligten höher. Die konsumierende Person steht stärker unter Beobachtung. Das Verhalten wird kontrolliert oder problematische Situationen werden bewusst vermieden. Konkret kann das im familiären Umfeld heißen, dass der Alkohol zu Hause versteckt wird. Im betrieblichen Umfeld werden beispielsweise Aufgaben des Süchtigen übernommen und Absprachen getroffen.

2

Anklagephase

In der letzten Phase bricht das Unterstützungssystem mehr und mehr in sich zusammen. Das Konsumverhalten der betroffenen Person ist außer Kontrolle, Abmachungen können nicht mehr eingehalten werden, und wer bisher unterstützt hat, reagiert nun zunehmend verständnislos, gereizt oder sogar aggressiv. Süchtige fühlen sich nun von Angehörigen und dem Kollegenkreis im Stich gelassen.

3



Tipps für Führungskräfte und BGM-Beteiligte.

„Sucht ist bei uns kein Thema.“ Diese Haltung ist in vielen Betrieben immer noch verbreitet, wenn es um Abhängigkeitserkrankungen geht. Dem gegenüber stehen jedoch die konstant hohen Zahlen von bis zu 10 % der Erwachsenen, die problematisch konsumieren.

Die Anzahl der Krankheitstage ist bei psychischen Erkrankungen – und dazu zählt Sucht – inzwischen höher als bei allen anderen. Und nicht selten sind es auch die Belastungen am Arbeitsplatz, wie steigender Zeitdruck, Arbeitsverdichtung oder befristete Verträge, die Einfluss auf das Konsumverhalten der Menschen nehmen.

Suchtprobleme zeigen sich über kurz oder lang immer auch am Arbeitsplatz.

Denn betroffene Mitarbeitende

- sind durchschnittlich häufiger krank,
- erbringen teilweise deutlich schlechtere Arbeitsleistungen (bei Alkoholkonsum durchschnittlich 25%) oder
- können mit ihrem Sozialverhalten das Betriebsklima stören.

Es ist noch gar nicht so lange her, da war es ganz selbstverständlich, am Arbeitsplatz zu rauchen. In der Kantine gab es alkoholische Getränke und zu diversen Anlässen wie Geburtstagen oder zum Einläuten des Feierabends gehörte Alkohol zwangsläufig dazu.

Dieses Selbstverständnis ist in vielen Unternehmen einer anderen Politik gewichen, die Alkoholkonsum höchstens noch bei einem erfolgreichen Vertragsabschluss oder Geschäftsessen erlaubt. Häufig gibt es sogar eine Null-Toleranz-Regel, die das Trinken im Arbeitskontext gänzlich untersagt.

Heutzutage wissen immer mehr Unternehmen um die Notwendigkeit suchtpreventiver Maßnahmen und halten Angebote vor, die auf eine Einschränkung des Suchtmittelkonsums, die Verringerung von Risiken am Arbeitsplatz oder auf die Stärkung persönlicher und sozialer Fähigkeiten der Mitarbeitenden abzielen.

Suchtprävention und Suchtarbeit im Unternehmen

Genauso wie Betriebe Strategien und Maßnahmen zu Bewegung, Ernährung oder Entspannung vorhalten, gibt es auch zum Thema Suchtprävention und Sucht unterschiedliche Möglichkeiten:

- ☞ Schaffung von Strukturen und Rahmenbedingungen, die dem Suchtmittelkonsum vorbeugen sollen
- ☞ Einschränkung der Verfügbarkeit, Abbau konsumfördernder und gesundheitsgefährdender Arbeitsbedingungen
- ☞ Verankerung des Präventionsgedankens in der Unternehmenskultur
- ☞ Umsetzung von Maßnahmen mit dem Ziel einer Einstellungs- und Verhaltensänderung (u. a. Gesundheitscoaching, Konflikt- und Stressmanagement)
- ☞ Information und Aufklärung
- ☞ Angebote zur individuellen Konsumreduzierung

Bewährte Beispiele für Maßnahmen und Strukturen finden Sie im Folgenden.

Die Betriebs- oder Dienstvereinbarung Sucht

Eine Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung Sucht stellt eine rechtsverbindliche Grundlage für Interventionen im Zusammenhang mit suchtmittelbedingten Auffälligkeiten am Arbeitsplatz dar und sorgt für Transparenz bei allen Beteiligten. Inhalte der Vereinbarung können z. B. Regelungen zum Konsum im Betrieb, die Einrichtung eines Gremiums zum Thema Sucht und einer internen Suchtberatung sowie bestimmte Präventions- und Schulungsangebote sein.



Interventionsleitfaden und Stufenplan

Kern der betrieblichen Suchtprävention ist ein sogenannter Stufenplan. Er beschreibt präzise die verschiedenen aufeinander aufbauenden Interventionen bei sucht(mittel)bedingten Auffälligkeiten, die im Idealfall eine Einstellungs- und Verhaltensänderung bei der betroffenen Person bewirken.

In einem verbindlichen Leitfaden ist das Vorgehen von einem ersten Fürsorgegespräch zwischen Führungskraft und Mitarbeitendem bis hin zu Klärungsgesprächen festgelegt, in denen arbeitsrechtliche Konsequenzen bei Verstößen (z. B. Abmahnungen) aufgezeigt oder Auflagen und Sanktionen bei Zuwiderhandlung ausgesprochen werden. Letztlich bestimmen die Betroffenen mit ihrem Verhalten selbst, bis zu welcher Stufe der Stufenplan verfolgt werden muss.

Dahinter steht die Idee, dass die abgestuften betrieblichen Interventionen als Hilfe zur Selbsthilfe dienen:

- 1 Suchtbedingte Störungen kommen ans Licht.
- 2 Betroffenen werden Möglichkeiten zur Verhaltensänderung aufgezeigt.
- 3 Durch Sanktionen überwiegen die Nachteile des Suchtverhaltens gegenüber den empfundenen Vorteilen.
- 4 Professionelle Hilfsangebote tragen bei Betroffenen zur Hoffnung auf Verbesserung anstatt zur Resignation bei.



Betriebliche Sozial- und Suchtberatung

Eine gut ausgebaute Sozial- und Suchtberatung kann für Betroffene eine wirksame Unterstützung im Umgang mit privaten oder psychischen Problemen sein. In einer vertraulichen Atmosphäre kann gemeinsam nach Auswegen aus Konflikt- und Problemlagen gesucht werden. Daneben haben die Berater auch ein offenes Ohr für Führungskräfte, wenn diese z. B. im Umgang mit vermuteten Suchtproblemen am Arbeitsplatz unsicher sind.

Nicht alle Unternehmen verfügen über die Möglichkeit, eine betriebsinterne Sozial- und Suchtberatung einzusetzen. Eine Alternative kann die Kooperation mit anderen Unternehmen oder externen Beratungsstellen sein.

Gefährdungsbeurteilung

Welchen Einfluss Arbeitsbedingungen auf die Mitarbeitenden haben, wird durch Gefährdungsbeurteilungen systematisch erhoben. Unternehmen sind im Rahmen des Arbeitsschutzes verpflichtet, mögliche physische und psychische Gesundheitsrisiken zu erheben und Maßnahmen zu deren Reduktion und Prävention zu veranlassen.

Betriebliches

Eingliederungsmanagement

Das gesetzlich verankerte Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) unterstützt Mitarbeitende dabei, nach einer längeren Phase der Arbeitsunfähigkeit zurück ins Arbeitsleben zu finden. Im Fall von Suchterkrankungen gehört hierzu auch der Umgang mit Rückfällen, die für dieses Störungsbild typisch sind.



Präventions- und Schulungsangebote

Betriebliche Präventions- und Schulungsangebote zum Thema Sucht können z.B. verpflichtende Seminare und Workshops für Führungskräfte oder Informationsveranstaltungen für die gesamte Belegschaft sein. Am besten werden immer wieder kleine Impulse gesetzt, um das Thema präsent zu halten, z.B. im Rahmen von Einarbeitungen, über den Betriebsrat, auf Personalversammlungen oder im Intranet. Machen Sie auf diesem Weg auch auf bestehende interne Hilfsstrukturen aufmerksam.



Tipp:

Ganz gleich, ob Sie Betroffener, Führungskraft oder Kollege sind: Sprechen Sie Ihre Führungskraft, die Geschäftsführung oder die innerbetriebliche Suchtberatung auf das Thema Suchtprävention in Ihrem Betrieb an.

Umfassende Informationen finden Sie auf der Webseite sucht-am-arbeitsplatz.de. Dort sind auch Beratungsstellen aufgeführt, die ein spezielles Angebot zum Thema „Sucht am Arbeitsplatz“ bereithalten.



Die Rolle der Führungskraft

Wird vermutet oder besteht bereits die Gewissheit, dass eine Suchtproblematik am Arbeitsplatz vorliegt, kommt die direkte Führungskraft ins Spiel. Dies gehört sicherlich zu den herausforderndsten Aufgaben der Personalführung überhaupt. Folgende Bedingungen erhöhen die Erfolgsaussichten:

- Das Problem wird frühzeitig erkannt.
- Es wird konsequent reagiert.
- Es werden konkrete Unterstützungsangebote gemacht.
- Bei Bedarf arbeiten innerbetriebliche mit externen Stellen zusammen.



Warnsignale sind in erster Linie Veränderungen bei den betreffenden Personen, die über einen längeren Zeitraum anhalten. Diese Merkmale als Führungskraft früh wahrzunehmen und anzusprechen, ist der erste Schritt.

Bei den unten aufgeführten Anzeichen sollten Sie aufmerksam werden.

Arbeitsverhalten:

- Leistungsschwankungen
- Höhere Fehlerquote
- Mangelnde Konzentration
- Häufige Fehltag, v. a. kurze Fehlzeiten ohne ärztliches Attest
- Unentschuldigtes Entfernen vom Arbeitsplatz
- Unzuverlässigkeit
- Lange Pausen

Sozialverhalten:

- Stimmungsschwankungen
- Gereiztheit
- Nervosität
- Überreaktion auf Kritik
- Sinkende Eigenverantwortung bei gleichzeitiger Schuldzuweisung an andere
- Sozialer Rückzug

Auftreten/Erscheinungsbild:

- Zittern der Hände
- Schweißausbrüche
- Alkoholgeruch bzw. „Fahne“
- Vernachlässigtes Äußeres und vernachlässigte Hygiene



Umgang mit Rückfällen.

Rückfälle sind im Verlauf einer Suchterkrankung eher die Regel als die Ausnahme. Aus der Behandlung von Alkoholabhängigen ist bekannt, dass die Rückfallrate im ersten Jahr bei etwa 60 % liegt. Dabei findet die Hälfte aller Rückfälle bereits in den ersten beiden Monaten statt.

Rückfällig zu werden bedeutet, dass man zu seinem alten Verhaltensmuster zurückkehrt, also z. B. als alkoholabhängige Person wieder zur Flasche greift. Nicht jeder Rückfall muss wieder zum Kontrollverlust führen. Daher unterscheidet man häufig auch zwischen einem einzigen Ausrutscher und einem richtigen Rückfall.

Wichtig ist es in jedem Fall, schnell Hilfe zu suchen – im Freundeskreis, bei der Familie, bei der Selbsthilfegruppe oder bei professionellen Beratungskräften.

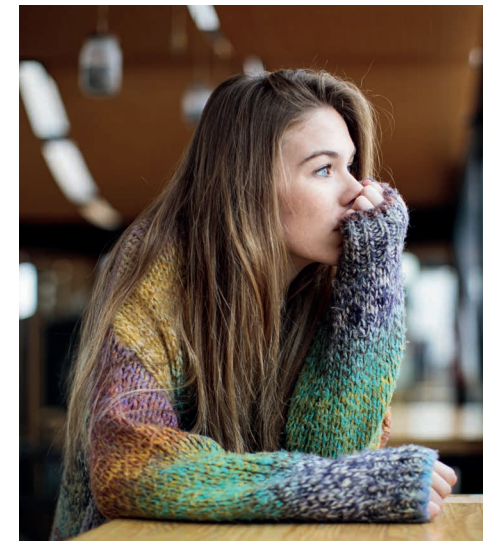
Mögliche Treiber sind:

- Fehlende Achtsamkeit
- Unangenehme Gefühle (Einsamkeit, Ängste, Überforderung, Depressionen)
- Konflikte mit anderen Menschen
- Krisensituationen im privaten/ familiären Kreis oder körperliche Erkrankungen
- Aufforderung zum Konsum
- Suchtmittelverlangen
- Der Versuch, kontrolliert zu konsumieren



Gründe für einen Rückfall

Sie können von Beschönigungen („Einmal ist keinmal“) über Selbstüberschätzung („Ich habe alles im Griff“) bis hin zu Entmutigung („Ich schaffe das eh nicht“) reichen.



Wie mit kritischen Situationen umgehen?

Der Umgang mit kritischen Situationen und Rückfällen ist ein fester Bestandteil jeder Suchttherapie. Im Unternehmenskontext kann ein Interventionsleitfaden mit Stufenplan Auskunft darüber geben, wie man sich im Falle eines Rückfalls verhält.

Die wichtigsten Tipps, um kritische Situationen zu meistern und Rückfällen vorzubeugen:

- Nachsorgeangebote wie z. B. Selbsthilfegruppen oder Gesprächsgruppen in Suchtberatungsstellen in Anspruch nehmen
- Achtsam in Bezug auf sich und seine Gefühle sein
- Lernen, Nein zu sagen
- Von Selbsthilfeverbänden angebotene Abstinenzkarten oder Notfallpässe nutzen
- Sich Kontakte und Begegnungen verschaffen, die einem guttun
- Unterstützung und Bestätigung durch Menschen einholen, die einem in kritischen Situationen helfen können
- Verantwortung für das eigene Leben übernehmen
- Wenn nötig, das soziale Umfeld ändern



Gut zu wissen:

Rückfälle sind kein Ausdruck von Willensschwäche oder Gleichgültigkeit, sondern gehören zum Krankheitsbild dazu. Teilweise helfen sie Betroffenen auch dabei, dauerhafte Abstinenz zu erreichen.



Beratungsstellen und Unterstützung.

Sucht- und Drogen-Hotline:

+49 (0) 1805 313031

täglich von 00:00 bis 24:00 Uhr

Info-Telefon zur Suchtvorbeugung (BZgA):

+49 (0) 221 892031

Montag bis Donnerstag, 10:00 bis 22:00 Uhr

Freitag bis Sonntag, 10:00 bis 18:00 Uhr

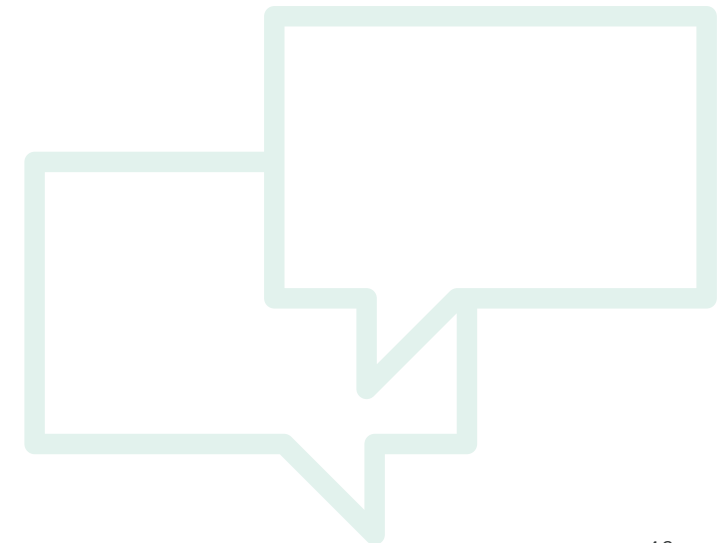
Weitere Info- und Beratungshotlines zu Suchtthemen finden Sie unter:

bzga.de/service/infotelefone

Ein Verzeichnis der ambulanten Suchtberatungsstellen in Deutschland finden Sie unter:

bzga.de/service/beratungsstellen/suchtprobleme

dhs.de/einrichtungssuche



Ausgewählte Online-Plattformen mit Selbsttests und Unterstützungsmöglichkeiten.

Alkohol? Kenn dein Limit (BZgA)

Informationen und Tipps rund um risikoarmen Alkoholkonsum, interaktive Selbsttests, Trinktagebuch und Promillerechner.

kenn-dein-limit.de

Check dein Spiel (BZgA)

Online-Beratungsprogramm bei Glücksspielproblemen und Glücksspielsucht.

check-dein-spiel.de

Drugcom (BZgA)

Internetportal mit Informationen über Drogen mit vielfältigen Möglichkeiten, sich auszutauschen oder professionelle Beratung in Anspruch zu nehmen.

drugcom.de

ELSA (delphi gGmbH)

Elternberatung bei Suchtgefährdung und Abhängigkeit von Kindern und Jugendlichen.

elternberatung-sucht.de

Online-Beratung bei Essstörungen (Waage e. V.)

Bundesweites Online-Beratungsangebot für Betroffene und Angehörige.

essstoerungen-onlineberatung.de

rauchfrei (BZgA)

Umfangreiches Informationsangebot zum Thema Rauchen und Nichtrauchen sowie interaktives Programm zum Rauchausstieg.

rauchfrei-info.de

Rauschbarometer (SUCHT.HAMBURG gGmbH)

Informationen zu allgemeinen (Erst-)Beratungsangeboten rund um Sucht.

rauschbarometer.de

Time to Balance (SUCHT.HAMBURG gGmbH)

Interaktives Hilfe- und Beratungsportal rund um die Themen Computerspiel- und Internetsucht mit Selbsttests für Erwachsene und Eltern.

webfehler-hamburg.de

Trinktagebuch (DHS)

Smartphone-App, die hilft, einen Überblick darüber zu bekommen, wie viel und wann Sie Alkohol trinken.

trinktagebuch.org

Rückfälle (DHS)

Hier finden Sie Informationen zum Umgang mit Rückfällen und Notfällen sowie Tipps, wie Sie abstinent bleiben.

alkoholrueckfall.de

Impressum

Redaktion:
Mobil Betriebskrankenkasse

Druck:
Merkur Druck, Norderstedt

Gestaltung und Umsetzung:
engelmann + kryschak Werbeagentur GmbH

Text:
Sucht.Hamburg gGmbH

Alle Rechte vorbehalten.

Alle Informationen werden regelmäßig auf unseren Internetseiten aktualisiert. Bitte beachten Sie, dass alle in dieser Broschüre enthaltenen Angaben und Informationen von der Mobil Betriebskrankenkasse und Dritten mit größter Sorgfalt recherchiert und geprüft wurden. Es wird für die vermittelten Informationen keine Gewähr übernommen. Ein Anspruch auf Vollständigkeit wird nicht erhoben. Hinsichtlich des Leistungsumfangs sind ausschließlich das SGB V und die Satzung der Mobil Betriebskrankenkasse maßgeblich. Durch die in dieser Broschüre dargestellten Informationen und Angaben werden keine zusätzlichen oder abweichenden Leistungsverpflichtungen begründet.

Bildnachweis:
Getty Images (Titel, Seite 2, 3, 4, 7, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 19, 20, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48)

November 2024

Unsere kostenlose
Service-Hotline:
0800 255 0800

Jetzt anmelden!

Sie möchten sofort über neue Highlights und Serviceangebote der Mobil Krankenkasse informiert werden? Dann melden Sie sich hier an:
mobil-krankenkasse.de/ewe-broschuere



Gern beraten wir Sie auch persönlich.

Besuchen Sie einen unserer **Service-Points** in
Celle, Hamburg, München oder Neu-Isenburg



Buchen Sie hier einen Termin:
mobil-krankenkasse.de/termin



Oder rufen Sie uns unter der
kostenlosen Service-Hotline an:

0800 255 0800
