

# Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen

PD Dr. med. Thomas Maier

Triaplust, Klinik Zugersee

Oberwil

20. Februar 2025

*Das Leben, wie es uns auferlegt ist, ist zu schwer für uns, es bringt uns zu viel Schmerzen, Enttäuschungen, unlösbare Aufgaben. Um es zu ertragen, können wir Linderungsmittel nicht entbehren. [...] Solcher Mittel gibt es vielleicht dreierlei:*

*mächtige Ablenkungen, die uns unser Elend gering schätzen lassen, Ersatzbefriedigungen, die es verringern, Rauschstoffe, die uns für dasselbe unempfindlich machen.*

Sigmund Freud: Das Unbehagen in der Kultur, 1930, S. 22

## Fallbeispiel

- Pat. geb. 1977, ältestes von vier Geschwistern
- mit 9 Jahren sexueller Übergriff durch einen Onkel
- Eltern trennen sich, als er 12 Jahre alt ist
- mit den Geschwistern bleibt er bei der Mutter, muss viel Verantwortung für jüngere Geschwister übernehmen
- ab 13 Jahren Cannabis-Konsum
- ab 16 Jahren Alkohol Konsum
- eher schlechter Schüler, Legastheniker, schliesst Schreinerlehre ab
- arbeitet zuerst als Schreiner, später als Möbelpacker in Möbelgeschäft
- wegen Rückenschmerzen/Diskushernie länger krank geschrieben, verliert Stelle

## Fallbeispiel

- teilweise arbeitslos, arbeitet z.T. als Pflegehelfer
- möchte in die Pflege wechseln, Ausbildung/Umschulung machen
- nie längere Partnerschaft, nie verheiratet, keine Kinder
- Kontakt zur Mutter, eher schwieriges Verhältnis
- wenig Kontakt zu Geschwistern
- ein paar Freunde, allgemein eher zurückgezogen
- immer Alkohol konsumiert, erster Entzug 2021
- Konsumiert auch Cannabis, ab und zu Kokain
- seither fünf weitere stationäre Aufenthalte, auch tagesklinische Behandlungen
- längste Abstinenzphase 6 Monate
- depressives Syndrom
- Verdacht auf ADHS

## **Abhängigkeitserkrankungen „Substance use disorders“ (SUD)**

„Abhängigkeitserkrankungen sind gekennzeichnet durch ein starkes Verlangen, psychotrope Substanzen zu konsumieren, sowie eine verminderte Fähigkeit, dieses Verlangen bzw. den Konsum zu kontrollieren, trotz teilweise schwerwiegender gesundheitlicher und sozialer Folgeerscheinungen.“

- starkes Verlangen/Craving
- Konsum trotz Nachteilen und kognitiver Einsicht

## Psychotrope Substanzen

Welche Substanzen sind „psychotrop“ und warum?

- Verändern die Psyche in Bezug auf Wahrnehmung, Denken, Fühlen und Handeln.
- Werden als angenehm empfunden, schmecken.
- Aktivieren Belohnungssystem.
- Ermöglichen Vergessen, Abschalten.
- Sedieren, Entspannen, Beruhigen, bringen Schlaf.
- Euphorisieren, regen an, stimulieren, enthemmen, ermöglichen Ekstase.
- Wirken schnell und zuverlässig.

# Alkohol in der Schweiz

## Alkoholkonsum in der Bevölkerung ab 15 Jahren (2022)



**8.6%**  
täglich

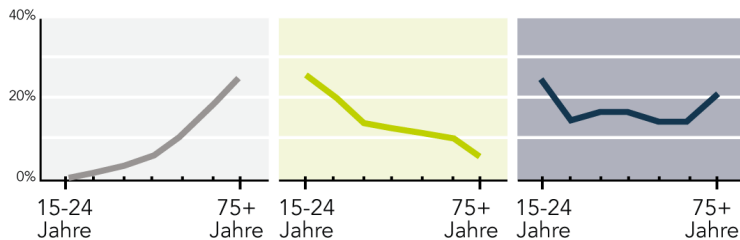
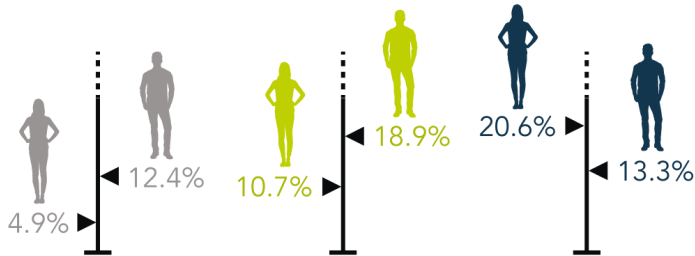
~ 618'000  
Personen

**14.7%**  
Rauschtrinken\*

~ 1'056'000  
Personen

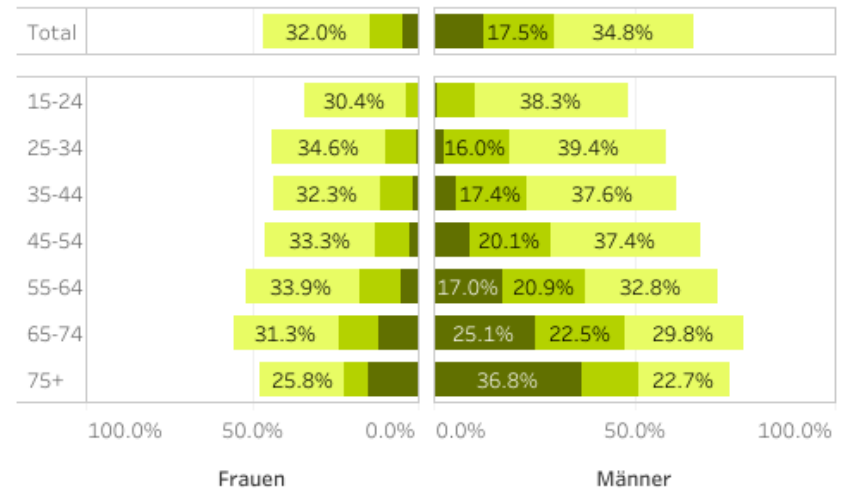
**17%**  
abstinent

~ 1'221'000  
Personen



\* 4+ (Frauen) bzw. 5+ (Männer) Gläser bei mindestens einer Gelegenheit pro Monat  
Quelle: SGB (BFS, 2023)

## Regelmässiger Alkoholkonsum nach Geschlecht und Alter (2022)



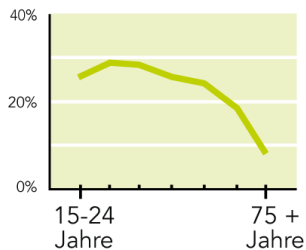
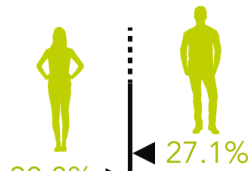
Anmerkung: Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren.  
Quelle: SGB (BFS, 2023)

# Tabak/Nikotin in der Schweiz

## Tabakkonsum in der Bevölkerung ab 15 Jahren (2022)



**23.9%**  
rauchen  
~ 1'682'000 Personen

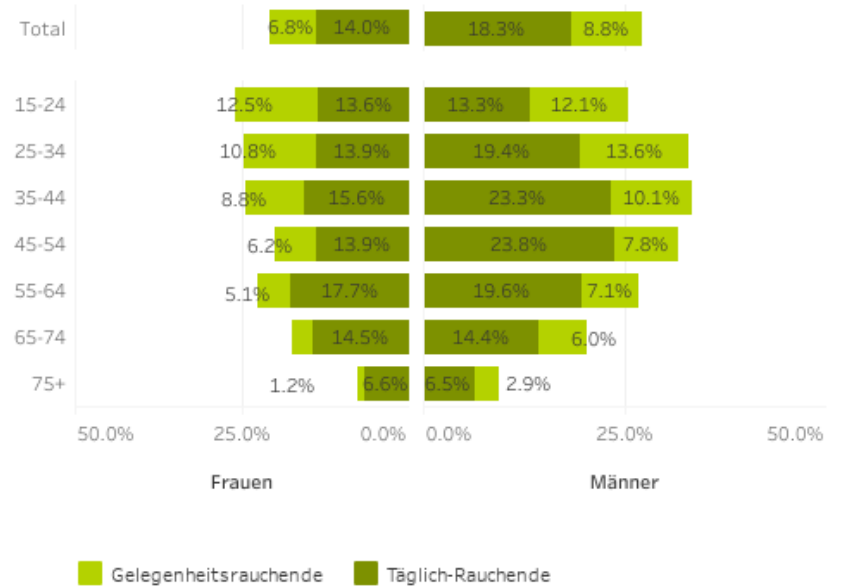


**16.1%**  
rauchen  
täglich  
~ 1'156'000 Personen

**7.8%**  
rauchen  
gelegentlich  
~ 560'000 Personen

Quelle: SGB (BFS, 2023)

## Anteil Raucher\*innen nach Geschlecht und Alter (2022)



Anmerkung: Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren.  
Quelle: SGB (BFS, 2024)





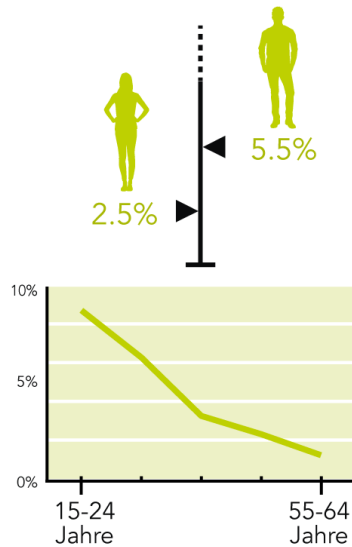
# Cannabis in der Schweiz

## Cannabiskonsum in der Bevölkerung von 15 bis 64 Jahren (2022)

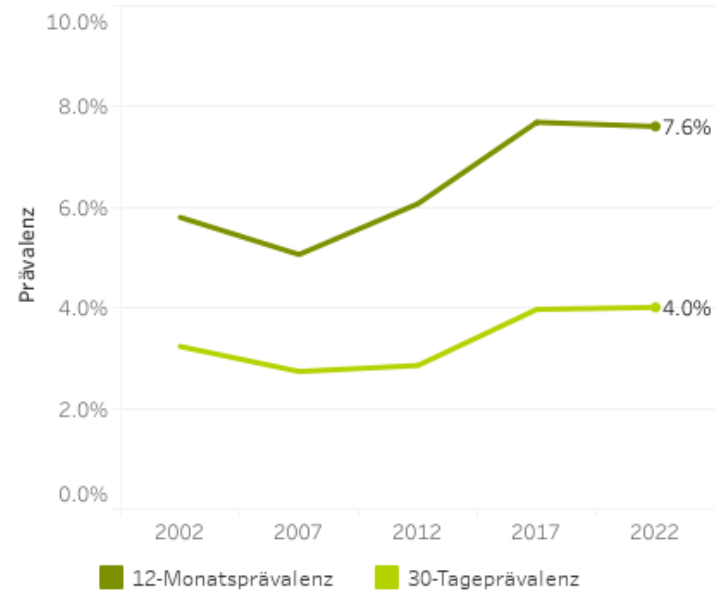


**4%**  
im letzten Monat  
~ 222'500 Personen

**7.6%**  
im letzten Jahr



## Cannabiskonsum (2002-2022)



Anmerkungen: Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren; der Konsum illegaler Drogen wird in Befragungen möglicherweise unterschätzt.

Quelle: SGB (BFS, 2024)

Anmerkung: Der Konsum illegaler Drogen wird in Befragungen möglicherweise unterschätzt.  
Quelle: SGB (BFS, 2024)

## **Abhängigkeitserkrankungen „Substance use disorders“ (SUD)**

Abhängigkeit wird von den Betroffenen und vom Umfeld erst dann als Krankheit empfunden, wenn

- die Symptome besonders stark ausgeprägt sind (z.B. Craving, Entzugssymptome, Toleranzentwicklung, Dosissteigerung)
- die Nachteile/Schäden besonders ausgeprägt (somatisch, finanziell, sozial)
- die Diskrepanz zwischen bewusster Absicht und realem Verhalten besonders gross ist (kognitive Dissonanz).

## **Abhängigkeitserkrankungen „Substance use disorders“ (SUD)**

Bei Behandlungsbeginn werden meist die Nachteile des Substanzkonsums in den Vordergrund gestellt und die Vorteile verschwiegen (und auch von den Fachpersonen oft nicht angesprochen).

Die Entwicklung vom Substanzkonsum zur Substanzabhängigkeit ist in der Regel schleichend und für die Betroffenen meist nicht als klare Grenze erkennbar.

Die Funktionalität des Substanzkonsums ist für das Verständnis der Krankheit (und deshalb für die Therapie) sehr wichtig.

## **Abhängigkeitserkrankungen „Substance use disorders“ (SUD)**

Sind Abhängigkeitserkrankungen ich-dyston oder ich-synton?

Das vernünftige „Ich“ kämpft gegen die unvernünftigen Impulse des „Es“.

Wenn das „Ich“ sich gegen das „Es“ nicht durchsetzen kann, wird es vom „Über-Ich“ bestraft (Schuldgefühle, schlechtes Gewissen, Scham).

Behandlung: Das „Ich“ muss gestärkt werden, damit es sich gegen das „Es“ besser durchsetzen kann.

Aber: Ist das „Es“ nur unvernünftig? Ist das „Es“ unbewusst?

## **Komorbidity**

Komorbidityen make the functionality of substance consumption sustainable like z.B.:

- Angst
- Depression
- Psychose
- ADHS
- Traumafolgestörungen
- soziale Gehemmtheit
- Scham, mangelndes Selbstwertgefühl

## Behandlung

Typische Themen zu Beginn:

- Krank oder nicht? Schlimm oder nicht?
- Scham, Stigma, Selbststigmatisierung, Selbsthass
- Motivation, Ziele, Ambivalenz

## Behandlung

Motivational Interviewing (MI) von Miller & Rollnick (1991)

arbeitet mit der Ambivalenz

Phase 1: Aufbau von Veränderungsbereitschaft

Phase 2: Stärkung der Selbstverpflichtung (commitment)

- Fünf Prinzipien:
- Empathie zeigen
  - Diskrepanz erzeugen
  - flexibler Umgang mit Widerstand (keine Konfrontation, keine Eskalation)
  - Selbstwirksamkeit steigern
  - Beweisführung vermeiden

## Behandlung

„Wer substanzabhängig ist, braucht eine an die Art des Suchtmittels, das Stadium und die Schwere der Krankheit angepasste Behandlung. Für die meisten Betroffenen ist die *absolute Enthaltensamkeit* (Abstinenz) das Therapieziel, nur eine sehr kleine Minderheit kommt mit einem *kontrollierten Gebrauch* (z.B. „kontrolliertes Trinken“ oder Methadongabe) zurecht. In Sinne einer Schadensbegrenzung, des frühzeitigen Einstiegs in die Therapie und eines niederschweligen Zugangs kann ein reduzierter Konsum der Droge zunächst ein wichtiges Teilziel sein. Der Weg dorthin ist individuell unterschiedlich.“

([www.neurologen-und-psihiater-im-netz.org](http://www.neurologen-und-psihiater-im-netz.org))



## Behandlung

„Suchtbehandlung ist vielfach auf das Ziel lebenslanger Abstinenz ausgerichtet und darauf beschränkt. Ergänzend dazu hat sich in der niedrighschwelligen Suchttherapie das Ziel der Sicherung des (gesunden) Überlebens abseits von Abstinenzverpflichtungen etabliert. Behandlungen mit dem Ziel einer Konsumreduktion (Kontrolliertes Trinken/ Rauchen/ Drogenkonsumieren/ Glücksspielen etc.) stellen eine dritte, ergänzende Zieloption dar. Alle drei Zielrichtungen (Abstinenz, Konsumreduktion, Schadensminderung) haben ihre Berechtigung und sollten bei jeder suchtblasteten Person vorgehalten werden.“

(Zieloffene Suchtarbeit, ZOS, ISS Nürnberg)

## Fallbeispiel

### Probleme

- wenig tragfähiges Elternhaus, wenig Förderung, emotionale Vernachlässigung, musste früh Verantwortung übernehmen, sexueller Übergriff
- war früh auf sich alleine gestellt
- Legasthenie, ADHS (?)
- früher Kontakt zu psychotropen Substanzen, Gewöhnung
- beruflich und privat wenig erfolgreich, suchend
- kein tragfähiges soziales Netz
- finanzielle Probleme, Armut
- somatische Probleme (Diskushernie), Schmerzen

## Fallbeispiel

Funktionalität des Konsums (Cannabis, Alkohol)

- Vergessen, Abschalten, Realitätsflucht
- Geborgenheit, Verlässlichkeit, Wärme
- Entspannung, Schmerzlinderung
- Genuss, Belohnung

## Fallbeispiel

Behandlung: Motivation, Ziele

- Gesundheit, physische Verfassung
- bisheriger Lebensweg, bisherige Adaptationsversuche gescheitert
- Scham, schlechtes Gewissen gegenüber Mutter, Verwandten
- Sehnsucht nach «normalem» Leben
- «Aufarbeitung» der Vergangenheit, kommt sich selbst näher
- Zuwendung, die er im Versorgungssystem erlebt

## **Behandlung**

Abhängigkeitserkrankung und komorbide Störungen gleichzeitig behandeln. Abhängigkeit nicht übersehen.

Funktionalität der Substanzabhängigkeit herausarbeiten.

Scham überwinden, Beschämung vermeiden.

Motivation klären, fördern. Autonomie bei Pat. lassen.

Ziele realistisch wählen.

Reale Lebenssituation nicht ausser Acht lassen (Sozialpsychiatrie).

## Ziele der Behandlung

- früher: Abstinenzdogma, heute eher: zieloffen, an den Vorstellungen der Betroffenen orientiert
- Übergeordnet: Lebensqualität
- z.B. kontrolliertes Trinken, Trinkmengenreduktion, zeitweise Abstinenz
- verschiedene Lebensbereiche berücksichtigen, nicht nur Sucht:
  - Reduktion suchtbezogener Probleme
  - Bewusstwerden von Gefühlen und Verhaltensweisen in Konflikt- und Belastungssituationen
  - Verbesserung der psychosozialen Kompetenzen in Beziehungen, Beruf und Freizeit

## «Rückfälle»

- Rückfälle sind eher die Regel als die Ausnahme
- Rückfall ist ein Symptom der Krankheit
- Rückfälle als Entwicklungschance:
  - Akzeptanz der Abhängigkeit
  - Hinweis auf bisher nicht berücksichtigte Problembereiche oder „blinde Flecken“
  - Erarbeitung von realistischeren Zielen

## **Zusammenfassung: Behandlungsansätze**

- Problembewusstsein fördern, kognitive Dissonanz verstärken
- Funktionalität der Sucht herausarbeiten, Nachteile und mögliche Folgen aufzeigen
- Leistung und Leidensdruck anerkennen und würdigen
- nicht moralisieren, Beschämung vermeiden
- nicht Kontrolle ausüben wollen, Autonomie bei Patient lassen
- Empathie, Interesse zeigen
- realistische Ziele setzen («zieloffene Suchtbehandlung»)



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit