

Therapien für Suchtkranke kommen auch dem Bedarf des Arbeitsmarktes entgegen

Interview mit Dr. med. Lukas Forschner, Chefarzt, SRH Medinet Fachklinik Alte Ölmühle, Magdeburg

Herr Dr. Forschner, welche Rolle spielen Suchtkrankheiten im heutigen Arbeitsleben?

Lukas Forschner: Schon ein Blick in den jährlich neu erscheinenden Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung veranschaulicht die Dimension, die Süchte und Suchterkrankungen in unserer Gesellschaft und in unserer Arbeitswelt umfassen. Doch das Problem beschränkt sich nicht allein auf Deutschland. Europa produziert und konsumiert, gemessen an seiner Bevölkerung, im Durchschnitt die größte Menge an Alkohol. Deshalb beobachten wir auf unserem Kontinent auch die stärksten negativen Folgen des Alkoholkonsums. Laut WHO-Bericht von 2011 betrinken sich etwa 20 Prozent der Europäer regelmäßig, während umgekehrt nur 2,6 Prozent der Europäer abstinent sind. In einigen anderen Weltregionen trinken hingegen 90 Prozent der Bevölkerung keinen Alkohol. Zum hohen Alkoholkonsum bei uns trägt auch der niedrige Preis für alkoholische Getränke bei. In Deutschland sind 1,8 Millionen Menschen alkoholabhängig, davon sind etwa zwei Drittel Männer. Das wirkt

sich negativ auf das Arbeitsleben und die Volkswirtschaft aus. Laut dem AOK-Fehlzeitenreport für das Jahr 2012 häuften die Mitglieder circa 2,4 Millionen suchtbedingte Fehltage an. Davon gingen etwa 45 Prozent auf Alkoholkonsum zurück. Auch führt Alkoholsucht bei den Betroffenen zu einer verfrühten Sterblichkeit. So versterben Alkoholsüchtige im Durchschnitt mit 61 Jahren. Somit verursachen Alkoholmissbrauch und Alkoholsucht einen hohen volkswirtschaftlichen Schaden, der auf 26,7 Millionen Euro pro Jahr beziffert wird. Kurz gesagt, vom Trinken von Alkohol bis zur Alkoholsucht ist es zwar ein großer Schritt, doch unsere Gesellschaft lädt die Menschen dazu ein, viel Alkohol zu konsumieren.

Doch gerade in der Arbeitswelt ist der Konsum von Alkohol vielerorts zurückgefahren, ja sogar teilweise verboten worden. Wie passt das zum anhaltend hohen Stand der Alkoholsüchtigen?

Lukas Forschner: Es ist richtig, dass Alkohol im Berufsleben weitgehend obsolet geworden ist, wenn ▶



Sucht wird am Arbeitsplatz verheimlicht.

auch nicht in jedem Beruf und in jedem Betrieb. Während wir im Freizeitbereich Alkoholkonsum als eine Modeerscheinung beobachten, stellen wir fest, dass dem Problem in der Arbeitswelt mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird. Zum einen beeinträchtigt regelmäßiger Alkoholkonsum die Arbeitsleistung, zum anderen ist in der Gesellschaft das Bewusstsein für Gesundheit und für die Folgen von Alkoholmissbrauch gestiegen. Die Politik und die Gesundheitswirtschaft betreiben auch mehr Aufklärung, doch der Alkoholkonsum bleibt trotzdem hoch.

Alkohol ist nur eine Form der Sucht. Wie stehen wir im internationalen Vergleich etwa beim Konsum von Rauschdrogen da?

Lukas Forscher: In Deutschland weisen rund 600.000 Menschen einen problematischen Konsum von Cannabis und anderen illegalen Drogen auf. Das ist eine hohe Zahl, doch wir sehen in anderen europäischen Ländern einen zum Teil deutlich stärkeren Drogenkonsum. Hier können wir in Deutschland nicht von einer Schwemme des Drogenkonsums sprechen. Allerdings sind die Lagen regional sehr verschieden. Etwa in Mitteldeutschland, besonders in den Grenzregionen zur Tschechischen Republik, stellen wir einen erhöhten Drogenkonsum fest. In Deutschland hat etwa jeder vierte Erwachsene schon einmal Erfahrungen mit Drogen gemacht. Eine andere Situation haben wir bei der Abhängigkeit von Tabak. 14,7 Millionen Menschen in Deutschland rauchen. Die Tabakabhängigkeit betrifft weitaus mehr Menschen als die von Alkohol oder Drogen. Nikotin entfaltet weltweit die stärkste Wirkung und den größten wirtschaftlichen Erfolg. Zugleich ist Nikotin für die meisten Toten unter

den Drogenopfern verantwortlich. Doch im Unterschied zu Alkohol und Drogen führt Nikotin erst spät zu einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit, etwa am Arbeitsplatz. Deshalb ist Tabakabhängigkeit auch noch nicht als Krankheit definiert, und die Betroffenen müssen ihre Entwöhnungsbehandlungen in der Regel selbst zahlen. Hingegen finanzieren die Sozialkassen die Entwöhnung bei Alkohol- oder Drogensucht.

Lässt sich das Thema Suchtkrankheiten an bestimmten Stellen in der Arbeitswelt fixieren? Gibt es Berufe oder Branchen, in denen Suchtkrankheiten gehäuft auftreten?

Lukas Forscher: Es lassen sich mehrere Risikofaktoren festlegen, die für die Entwicklung einer Suchterkrankung ausschlaggebend sind. Dazu zählen zunächst eine Person und ihr Lebensumfeld. Dann lassen sich Berufe herausstellen, die sich durch einen leichten Zugang zu Alkohol auszeichnen. Dazu zählt natürlich die Gastronomie, aber auch tage- oder wochenlange Einsätze auf Montage in langweiligen Unterkünften und fern der Familie fördern den häufigen Konsum von Alkohol und anderen Drogen. Weiterhin haben Berufsgruppen wie Ärzte und Apotheker einen leichteren Zugang zu Medikamenten. Sehr oft kommen auch Menschen, die beruflich an vielen Empfängen teilnehmen, mit Alkohol in Berührung. Dazu zählen sicher Politiker, Journalisten, generell Führungskräfte und Repräsentanten. Für die Entwicklung einer Abhängigkeit sind immer mehrere Faktoren ausschlaggebend. Dazu zählt auch ein leichter genetischer Faktor. Menschen, die an Depressionen leiden, greifen leichter zum Alkohol. Personen in einer

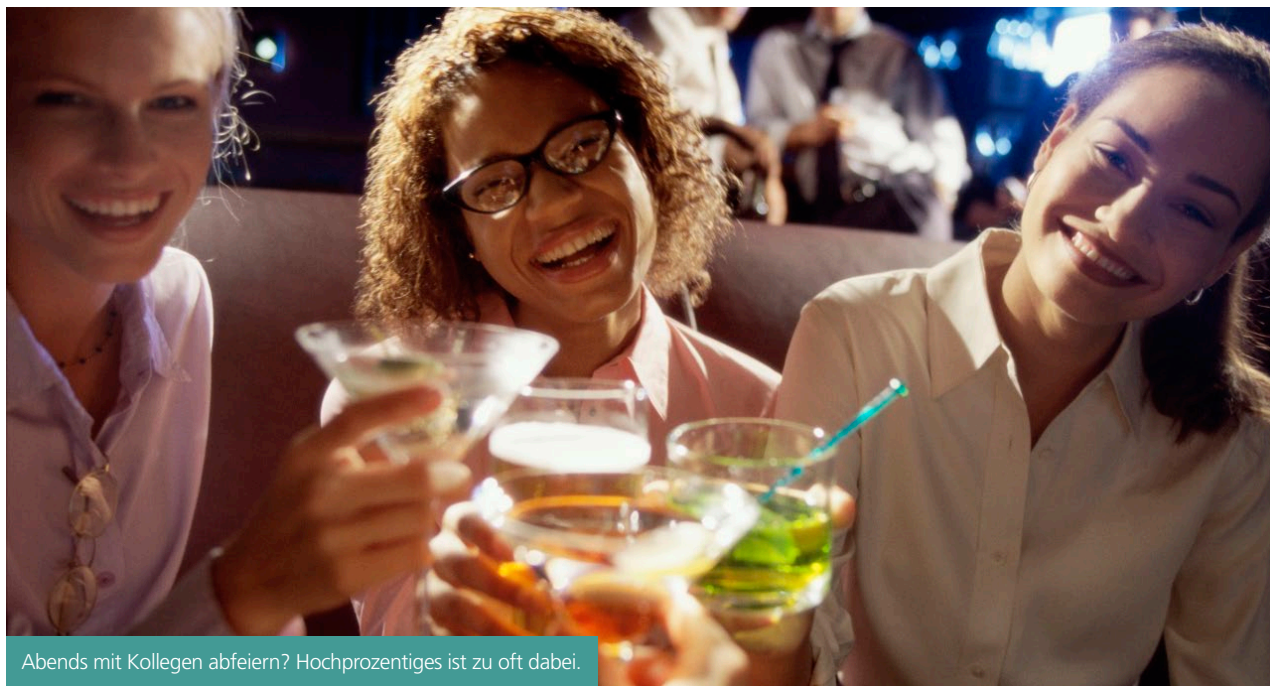


© SRH Holding

„Der Weg in die Abhängigkeit ist meistens ein schleicher Prozess, der sich über Jahre hinzieht.“

Dr. med. Lukas Forscher

exponierten beruflichen Stellung müssen immer wieder starke Drucksituationen aushalten. Manche von ihnen nehmen regelmäßig Schlafmittel oder Schmerzmittel ein, nicht immer nur gegen Beschwerden. Hier müssen wir deutlich zwischen einer Abhängigkeit und regelmäßigem Konsum unterscheiden, wobei auch Letzterer bereits gesundheitliche Schäden verursachen kann. ▶



Abends mit Kollegen abfeiern? Hochprozentiges ist zu oft dabei.

© Purestock/Thinkstock/Getty Images.

Wie sehen Wege aus der Abhängigkeit aus?

Lukas Forscher: Natürlich kann ein Mensch eine Abhängigkeit selbst überwinden, doch das ist für viele sehr schwierig. Der Weg in die Abhängigkeit ist meistens ein schleichender Prozess, der sich über Jahre hinzieht. Auch wenn Alkoholsüchtige ihre Sucht im Beruf lange verbergen können, indem sie nur abends oder heimlich nebenbei trinken, werden irgendwann eintretende Leistungsminderung, Verlust des Führerscheins und vermehrte Krankheitstage als Zeichen eines problematischen oder abhängigen Konsums auffallen. Mit der Erkenntnis, dass der Alkoholkonsum zum Problem wird, treten bei

Betroffenen und im Umfeld häufig Schamgefühle auf, die einen offener Umgang und frühzeitige Hilfe verhindern. Um Folgeschäden für Betroffene und das Umfeld zu vermeiden oder gering zu halten, ist frühzeitige professionelle Hilfe sinnvoll. Wir haben in Deutschland ein umfassendes Suchthilfesystem. Das besteht aus Suchtberatungsstellen, spezialisierten Krankenhäusern für den Entzug und Kliniken für die Entwöhnungsbehandlung. Schwierig ist es für Betroffene, wenn sie in einem Umfeld leben, das von ihnen fordert mitzutrinken. Inzwischen hat die Gesellschaft Abstinenz bezüglich Alkohol mehr akzeptiert als früher.

Wie sollten Arbeitgeber mit dem Thema betriebliche Suchthilfe umgehen?

Lukas Forscher: Eine wichtige Frage ist, wie der Arbeitgeber einen betroffenen Mitarbeiter ansprechen soll. Zunächst gilt es, Hinweise für eine Sucht zu sammeln. Dabei tun sich Betriebe leichter, die bereits in Abstimmung mit dem Betriebsrat ein Gesundheitsmanagement aufgebaut haben, das auch den Umgang mit Suchterkrankungen definiert. Dann fällt es leichter zu entscheiden, wer den Betroffenen wann anspricht und welche weiteren Maßnahmen zu ergreifen sind. Für den Erfolg eines solchen Systems ist entscheidend, dass der Betroffene nicht ausgegrenzt wird, sondern sich behandeln lässt und dann an den Arbeitsplatz zurückkehren kann. Manche Arbeitgeber sind mit ihrem Gesundheitsmanagement an dieser Stelle schon sehr weit. Geschulte betriebliche Suchthelfer wissen, wie ein Mitarbeiter sachlich und wertschätzend anzusprechen ist. Arbeitgeber sollten in die professionelle Zusatzausbildung solcher Suchthelfer investieren und die Aufgabe nicht nur Ehrenamtlichen überlassen. Die Kooperation mit dem Betriebsrat und dem Betriebsarzt muss funktionieren. Führungskräfte brauchen eine Unterweisung in die Ursachen von Suchterkrankungen und in den Umgang mit betroffenen Mitarbeitern. Erste Gespräche mit Betroffenen sollten gut geplant werden und an einem ruhigen Ort sowie zu einem passenden Zeitpunkt stattfinden. Zur Vorbereitung gehört aber auch, konkrete Hinweise und Fakten für die mutmaßliche Sucht zu sammeln. Häufig streiten die Betroffenen die Vorwürfe zunächst ab. Deshalb müssen Arbeitgeber und Betriebsrat sachliche Belege und Argumente bei der Hand haben. ▶

Dann sollten beide Seiten im Gespräch Maßnahmen für den Mitarbeiter vereinbaren und ein Folgegespräch festlegen.

Welche Präventionsmaßnahmen lassen sich im Betrieb standardisiert und mit überschaubarem Aufwand durchführen?

Lukas Forscher: Betriebe wären aus meiner Sicht gut beraten, wenn sie das Suchtthema ab und zu auf die Agenda setzen. Auch sollten sie frühzeitig Wege definieren, um mit solchen Problemen umzugehen. Hier hilft eine Betriebsvereinbarung, die den Konsum von Alkohol am Arbeitsplatz regelt, gerade im Hinblick auf die Arbeitssicherheit. Ein allgemeines Alkoholverbot am Arbeitsplatz ist nicht nur für Alkoholranke hilfreich. Betriebsärztliche Untersuchungen und Gesundheitstests sollten auch einen problematischen oder abhängigen Alkohol- oder Drogenkonsum im Blick haben. Die Hinweise auf einen problematischen oder abhängigen Konsum sind vielfältig. Häufig versuchen betroffene Mitarbeiter, sich dem Dialog mit Kollegen zu entziehen, um die eigene Sucht zu vertuschen. Sie fehlen häufiger, machen mehr kurze Pausen zwischendurch, vermeiden Begegnungen mit den Vorgesetzten. Mitarbeiter mit einem Suchtproblem verändern ihre Interessen und ihr Verhalten und konzentrieren sich immer mehr auf den Konsum. Sie suchen verstärkt nach Gelegenheiten zu konsumieren und lassen alle anderen Gelegenheiten aus. Alkohol führt manchmal zu affektiven Entgleisungen. Suchtkranke sind mal depressiv, mal aufbrausend und somit weniger berechenbar für ihre Umgebung. Dabei könnten sie sich in vielen Fällen lange auf ihr Team

stützen, denn oft halten Teammitglieder in einer solchen Situation zusammen.

Wie verlaufen Therapiemaßnahmen? Erfolgen sie berufsbegleitend oder ist ein stationärer Aufenthalt erforderlich?

Lukas Forscher: Es ist notwendig, dass die Patienten während der gesamten Therapie abstinent sind. Deshalb müssen Abstinenzkontrollen stattfinden. Die aktuelle Abstinenzfähigkeit eines Patienten ist ein Hinweis darauf, ob die Therapie ambulant oder stationär durchgeführt werden sollte. Nach der Therapie und der Entlassung aus der stationären Aufnahme benötigen sie ein Umfeld, das sie unterstützt. Laut den jährlichen katamnestischen Untersuchungen des Fachverbands Sucht e.V. beträgt die Abstinenzquote bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit etwa 50 Prozent. Neben der Therapie ist es auch wichtig, das Umfeld aus Angehörigen und Arbeitskollegen mit einzubeziehen und Begleiterkrankungen wie etwa eine Depression mitzubehandeln. Eine drei- bis viermonatige stationäre Therapie ist im Vergleich zur Dauer der Sucht ein sehr kurzer Zeitraum, wenn körperliche, seelische und psychische Schäden bereits eingetreten sind oder wenn aufgrund eines in sehr jungen Jahren begonnenen Drogenkonsums eine normale psychische Entwicklung nicht stattgefunden hat. Je besser ein Betroffener sozial integriert ist und Unterstützung vom Umfeld erhält, desto besser ist die Prognose einer Gesundung. Leider kommen viele Alkoholabhängige um etwa zehn Jahre zu spät in die Therapie.

Wenn ein Arbeitnehmer infolge seiner Sucht seinen Job verloren hat: Wie findet er wieder eine neue Beschäftigung?

Lukas Forscher: Die Abstinenz vom Suchtmittel ist die zentrale Voraussetzung für den Erhalt oder die Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit und somit für die Rückkehr in das Arbeitsleben. Teil einer Suchtrehabilitation sind auch Maßnahmen wie Arbeitstrainings und Belastungserprobungen. Bei längerer Arbeitslosigkeit müssen die Betroffenen oft Grundarbeitsfähigkeiten wie Ausdauer, Konzentration, aber auch Konfliktfähigkeit und Frustrationstoleranz verbessern. Die Patienten lernen wieder, mehrere Stunden am Stück zu arbeiten. Das tun sie unter anderem über Firmenpraktika. Abschließend gehören eine sozialmedizinische Begutachtung zum Leistungsvermögen und die Kontaktaufnahme zur Agentur für Arbeit zur Rehabilitation. Derzeit ist der Arbeitsmarkt aus Sicht der Beschäftigten sehr gut. Beispielsweise werden Arbeitskräfte für handwerkliche Produktionsarbeit dringend gesucht. Deshalb saugt der Arbeitsmarkt im Augenblick alle geeigneten Arbeitskräfte auf. Somit ist eine erfolgreiche Therapie für Suchtkranke auch gesamtgesellschaftlich rentabel.

Das Interview führte Dr. Guido Birkner.

