

Verband Arbeitssicherheit | Freitag, 23 September 2005

Home M.A.S. - Die Zeitung Sucht und Bewältigung

Sucht und Bewältigung

Autor: Dr. Hans-Joachim Fuchs

Zu unserem Schwerpunktthema „Sucht am Arbeitsplatz“ in der Ausgabe 2/05, erreicht uns dieser Kommentar von Dr. Hans-Joachim Fuchs, der Beispiele und Lösungen aus seinem Arbeitsbereich aufzeigt. Dr. Fuchs hat in zahlreichen Publikationen, aber auch bei Kongressen zu diesem heiklen Thema Stellung genommen.

Das National Institute of Mental Health (NIMH) hat jetzt die Ergebnisse der jüngsten Erhebung zu seelischen Erkrankungen in den USA, die National Comorbidity Survey Replication veröffentlicht. Aus 9000 Tiefen-Interviews geht hervor, dass jeder zweite im Laufe seines Lebens von einer seelischen Erkrankung betroffen ist:

Dabei setzen bei der Hälfte der Betroffenen die Symptome bereits bis zum 14. Lebensjahr ein, bei drei Viertel bis zum 24. Lebensjahr. Es braucht im Durchschnitt acht Jahre, vom Einsetzen der Symptomatik bis zum Beginn einer ärztlichen Behandlung. 41% der Erkrankten erhielten in den letzten 12 Monaten eine ärztliche Behandlung. Es sind die schwersten Fälle von Depression und von Angststörungen, die zusätzlich auch eine Substanzabhängigkeit entwickeln, und es wird von den Autoren dieser Studie die ganzheitliche Behandlung der Betroffenen gefordert.

Seit 1987 widme ich mich in meiner Wiener Allgemeinpraxis auch der ganzheitlichen Betreuung von Patienten mit Opiat-Sucht und kann die Autoren der National Comorbidity Survey Replication aus meiner Praxis nur bestätigen: Alkohol-, Benzodiazepin-, Cocain-, und Heroinabhängigkeit treten in der Regel nach schweren Depressionen und Angststörungen auf, die bisher noch nicht behandelt wurden. Die Ursachen dieser schweren psychischen Leidenszustände sind unterschiedlich: Krankheit, Tod einer wichtigen Bezugsperson, zB. Vater oder Mutter, oder beider, Gewalt und sexueller Missbrauch in der Familie, Ehescheidung der Eltern, Vernachlässigung, bzw. mangelhafte Förderung hoher Begabung bis hin zum Mobbing in der Schule. Wir verstehen heute den Substanzgebrauch als untauglichen Versuch der Bewältigung von Psychotraumata. Das gilt übrigens auch für Katastrophenopfer, Verbrechenopfer, Opfer von Vergewaltigung und Folter.

Es gibt sehr gute Möglichkeiten zur medikamentösen Behandlung der Komorbidität durch Medikamente gegen Depression, Angst- und Unruhezustände. Die Behandlung der Opiatabhängigkeit kann das Erlangen und Erhalten der Abstinenz zum Ziel haben. Oder die Erhaltungstherapie mit verschiedenen Substitutionsmitteln, wie Methadon, Buprenorphin oder retardierte Morphine, die regelmäßig eingenommen werden und durch einen gleichmäßigen Wirkspiegel dem Verlangen nach Heroin (Craving) und dem Auftreten von Entzugerscheinungen entgegen wirken. Da Opiate im Gegensatz zu Alkohol keine Erkrankungen lebenswichtiger Organe und bei Schwangerschaft keine Missbildungen verursachen, gelten sie bei regelmäßiger Verwendung als ungewöhnlich sichere Medikamente. Dazu trägt auch die Gewöhnung des Körpers an den Wirkstoff bei (Toleranz).

Die Toleranz ist jedoch von relativ kurzer Dauer: Jeder Tag der Abstinenz reduziert die Toleranz um 20 Prozent. In relativ kurzer Zeit der Entwöhnung, wird also eine bestimmte Dosis die zuvor problemlos vertragen wurde, zur Überdosis. Leider sind viele Betroffene über diesen entscheidenden Sachverhalt nicht aufgeklärt. Dadurch kommt es bei Heroin- oder Morphinrückfällen nach Entwöhnungstherapien und nach Gefängnisaufenthalten zu gefährlichen Überdosierungen.

10 % der Bevölkerung machen im Laufe ihres Lebens eine Episode der Alkoholabhängigkeit und 1% machen eine Episode der Opiatabhängigkeit durch. Die Opiatverbotsgesetzgebung stellt das krankheitsbedingte Suchtverhalten unter Sanktion. Daraus erklärt sich das Gros der Vorstrafen. Leider werden diese chronisch Kranken im Erwerbsleben schwer benachteiligt, obgleich sie zumeist intelligent, jung und lebenswürdig sind.

Als Hausarzt und als Arbeitsmediziner kann ich Schulen und Firmen nur dazu raten, dieses Potential zu entwickeln und zu nutzen. Fragen zur Klärung der gesundheitlichen Eignung, zur Fahrtauglichkeit und zum aktuellen Behandlungsbedarf sind erwünscht und sollen an erfahrene Arbeitsmediziner, Hausärzte und Psychiater gerichtet werden.

Dr.Hans-Joachim Fuchs Arzt für Allgemeinmedizin, Arbeitsmedizin

©2005 Verband Arbeitssicherheit.