

Diversität in der Suchtarbeit

Leitlinien zum Umgang mit der Vielfalt der KlientInnen

—

Themenblatt

Somatische Zusatzerkrankungen und psychische Komorbiditäten



Impressum

Herausgeberin

Infodrog
Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht
Eigerplatz 5
CH-3007 Bern
+41(0)31 376 04 01
office@infodrog.ch
www.infodrog.ch

Autorin

Marianne König, Infodrog

© Infodrog 2020

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	3
1.1	Definition	3
1.2	Prävalenzen	3
1.3	Zusammenhänge der Entstehung	3
1.4	Behandlung.....	4
2	Die Berücksichtigung von Komorbiditäten im Qualitätsmanagement	4
3	Literatur und Links	5
3.1	Allgemeine Informationen	5
3.2	Übertragbare Krankheiten.....	5
3.3	Psychische Krankheiten.....	6
3.4	Qualitätsmanagement	7
3.5	Rechtliche Fragen, Gesetzestexte	7

1 Einleitung

Mehr als die Hälfte der SuchthilfeklientInnen, darunter zunehmend insbesondere auch ältere Personen, weisen nicht einfach eine Abhängigkeitserkrankung auf, sondern sind von Mehrfachabhängigkeiten und zusätzlichen somatischen und/oder psychischen Störungen betroffen. Diese bestimmen die Behandlung mit und wirken sich auf das Behandlungsergebnis aus. Sie müssen frühstmöglich erkannt und berücksichtigt bzw. mitbehandelt werden.

1.1 Definition

Komorbidität heisst allgemein, dass zusammen mit einer Grunderkrankung gleichzeitig eine oder mehrere weitere Krankheiten vorliegen. Im Suchtbereich wird Komorbidität in der Regel spezifischer als das gemeinsame Auftreten einer Suchterkrankung und einer oder mehrerer psychischer Störungen verstanden. Dafür sind auch die Begriffe Doppeldiagnose oder Dualdiagnose geläufig, mit denen auch ausgedrückt wird, dass nicht immer eindeutig zwischen einer primären Grundstörung und einer sekundären Zusatzstörung unterschieden werden kann.

1.2 Prävalenzen

Verschiedene Suchtformen bzw. die verschiedenen konsumierten Substanzen sind mit je unterschiedlichen Komorbiditäten verbunden.

Somatische Erkrankungen wie Schädigungen von Lunge, Kreislauf, Leber und weiteren Organen kommen bei andauerndem starkem Konsum verschiedenster legaler und illegaler psychotroper Substanzen vor.

Infektionskrankheiten sind vor allem bei intravenösem Drogenkonsum mit unsauberem Injektionsmaterial häufig. Nachdem sich gegen Ende der 80er-Jahre über 1000 Drogeninjizierende jährlich mit HIV ansteckten, ist die gemeldete Ansteckungsrate seit Anfang der 90er-Jahre bis heute kontinuierlich zurückgegangen (BAG 2019: 16).

Weiter verbreitet als HIV/Aids ist heute bei Drogenkonsumierenden Hepatitis C: Es wird von 27–60 % der intravenös Konsumierenden in stationärer bzw. in opiatgestützter Behandlung berichtet, die mit Hepatitis C infiziert sind (vgl. Cominetti et al. 2015: 13; Schlapbach/Ruflin 2017: 46).

Psychische Komorbiditäten sind bei Personen mit Abhängigkeitsproblemen im Vergleich zur übrigen Bevölkerung vermehrt anzutreffen. Am häufigsten treten Depressionen, Angststörungen, Traumatisierungen, Persönlichkeitsstörungen sowie ADHS im Erwachsenenalter auf (für Prävalenzzahlen vgl. Ridinger & Walter 2014, Wurst et al. 2011 oder www.praxis-suchtmedizin.ch).

1.3 Zusammenhänge der Entstehung

Für das Auftreten von Komorbiditäten und die (ursächlichen oder nicht-ursächlichen) Zusammenhänge zwischen Abhängigkeitserkrankung und Komorbidität gibt es verschiedene Erklärungsmodelle.

Infektionskrankheiten wie HIV/Aids und Hepatitis C sind oft die Folge eines intravenösen Substanzkonsums mit verschmutzten Spritzen oder von ungeschütztem Geschlechtsverkehr nach Substanzkonsum. Diesen Praktiken kann ein vermindertes Risikobewusstsein unter Substanzeinfluss zugrunde liegen, nicht selten werden Risiken aber auch im Bewusstsein möglicher Folgen eingegangen.

Psychische und körperliche Veränderungen und Störungen können eine direkte Wirkung bzw. Nebenwirkung der konsumierten Substanzen und Medikamente sein. Bei einer bereits latent vorhandenen Störung kann der Substanzkonsum auch zu deren Auslösung führen. Ein solcher Zusammenhang wurde z. B. zwischen Psychosen und Cannabiskonsum aufgezeigt (vgl. [Gouzoulis-Mayfrank & Walter 2014](#)).

Umgekehrt wird häufig auch angenommen, dass ein Substanzkonsum der Selbstmedikation bei vorbestehenden Traumata, Missbrauchserfahrungen oder psychotischen Störungen dient. Die Forschungsergebnisse zur Selbstmedikationshypothese sind jedoch widersprüchlich (vgl. [Kuntsche 2015](#)).

Das Wissen um solche Zusammenhänge und deren sorgfältige Abklärung bei den einzelnen KlientInnen unter Berücksichtigung des früheren Entwicklungsverlaufs sind Voraussetzung für die Indikation und die Zuweisung zur geeigneten Einrichtung oder Fachperson.

1.4 Behandlung

Die Behandlung von somatischen Zusatzerkrankungen und psychischen Komorbiditäten im Rahmen einer Suchtbehandlung ist sehr wichtig. Entsprechend der individuellen Krankheitsbilder und – zusammenhänge gibt es jedoch keine allgemeingültigen Behandlungsansätze. Die Interventionen müssen individuell angepasst werden. Sinnvoll sind integrative Behandlungsprogramme mit störungsspezifischen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Interventionen unter Einbezug von motivierender Gesprächsführung und Familieninterventionen. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, wo nötig unter Einbezug von externen Fachpersonen, aber idealerweise in einem Team im gleichen Setting, ist wichtig, ebenso der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zwischen KlientIn/PatientIn und Bezugsperson (vgl. [Moggi 2014](#), und [Ridinger & Walter 2014](#)).

2 Die Berücksichtigung von Komorbiditäten im Qualitätsmanagement

(Vgl. auch das [Referenzsystem von QuaTheDA](#) mit Leitfaden unter www.quatheda.ch)

In Leitbildern, Konzepten und weiteren Qualitätsunterlagen der Suchthilfeeinrichtung soll festgehalten werden, dass und wie psychischen und körperlichen Zusatzerkrankungen oder Behinderungen der KlientInnen oder PatientInnen Rechnung getragen wird.

Dazu gehören z. B. eine interdisziplinäre Erhebung der Krankheitsgeschichte sowie der aktuellen somatischen und psychischen Störungen und Ressourcen sowie ein integratives, interdisziplinäres Behandlungskonzept. Die entsprechenden fachlichen und medizinischen Kompetenzen oder Vernetzungen und Kooperationen intern und extern müssen vorhanden sein. Eine Einrichtung oder einzelne Mitarbeitende verfügen allenfalls über Spezialisierungen für bestimmte Komorbiditäten, wichtig sind aber in jedem Fall spezifische, auf die jeweilige Klientel und ihre Problematiken bezogene Weiterbildungen für das Personal.

Mögliche Komplikationen im Zusammenhang mit den verschiedenen Komorbiditäten sind in Notfallplänen und Notfallnetzen für Krisensituationen im Voraus zu berücksichtigen. Besondere Vorkehrungen und Abklärungen sind bei Austritten vorzunehmen, damit die Weiterführung einer laufenden bzw. gegebenenfalls die Aufnahme von weiteren nötigen Komorbiditätsbehandlungen gewährleistet sind.

Bei somatischen und insbesondere bei Infektionskrankheiten sind Hygienevorkehrungen und -regeln, die Wissensvermittlung für die KlientInnen/PatientInnen und u. U. regelmässige Testungen wichtig. Das BAG hat zusammen mit Infodrog settingspezifische Richtlinien betr. Hepatitis C bei Drogenkonsumierenden herausgegeben (BAG/Infodrog (Hrsg.) 2019)

Bei psychischen Komorbiditäten ist der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zu einer nach Möglichkeit gleichbleibenden Bezugsperson wesentlich.

Nicht zuletzt sind auch verschiedene gesetzliche Vorschriften einzuhalten, insbesondere die Meldepflicht durch eine Ärztin/einen Arzt bei übertragbaren Krankheiten gemäss «Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen» (Epidemiegesetz) Art. 12, das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG) sowie das Diskriminierungsverbot gemäss Bundesverfassung Art. 8 (Rechtsgleichheit).

3 Literatur und Links

(Zugriffsdatum für alle nachfolgend aufgeführten Links: 27.05.2020)

3.1 Allgemeine Informationen

Praxis Suchtmedizin Schweiz: somatische und psychische Komorbiditäten in Verbindung mit den einzelnen psychotropen Substanzen (Suchfilter)

www.praxis-suchtmedizin.ch

Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin SSAM

www.ssam.ch

Schweizerische Vereinigung Suchtpsychologie – Addiction Psychology Switzerland (APS)

www.addictionpsychology.ch

3.2 Übertragbare Krankheiten

Bundesamt für Gesundheit BAG, Themen / Krankheiten / Krankheiten A–Z

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick.html>

Bundesamt für Gesundheit BAG (2012): *Übertragbare Krankheiten und Abhängigkeiten im Gefängnis. Vademekum*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

<https://tinyurl.com/y9wm3duj>

Medizinische Universität und Allgemeines Krankenhaus Wien, Suchtforschung & Suchttherapie:

Somatische Komorbidität:

http://www.sucht-news.at/somatische_komorbiditaet

3.2.1 Hepatitis C

Bundesamt für Gesundheit BAG, Krankheiten / Krankheiten A–Z: *Hepatitis C*

<https://tinyurl.com/yaws5jek>

Bundesamt für Gesundheit BAG/Infodrog (Hrsg.) (2019): *Hepatitis C bei Drogenkonsumierenden: Richtlinien mit settingspezifischen Factsheets*. Bern: Bundesamt für Gesundheit

<https://tinyurl.com/RiLi-Hep-C>

Infodrog, Schweiz. Koordinations- und Fachstelle Sucht, Themen / *Hepatitis C*

<https://www.infodrog.ch/de/themen/hepatitis.html>

Kampagne Hepatitis C

www.hepch.ch

Infoset, Schweizer Informationsportal zu Sucht, Drogen, Prävention, Hilfe

Dossier «Übertragbare Krankheiten»: *Hepatitis*

<https://www.infoset.ch/de/dossier-uebertragbare-krankheiten-hepatitis.html>

3.2.2 HIV/Aids

Aids-Hilfe Schweiz

www.aids.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG, Krankheiten / Krankheiten A–Z: *Aids*

<https://tinyurl.com/yaabovfr>

Bundesamt für Gesundheit BAG, Strategie & Politik / Nationale Gesundheitsstrategien / *HIV & sexuell übertragbare Krankheiten*

<https://tinyurl.com/yalv5gve>

Beratungs- und Teststellen HIV/Aids, STI

<https://tinyurl.com/y9wdbcd6>

Bundesamt für Gesundheit BAG (2019): *HIV, Syphilis, Gonorrhoe und Chlamydiose in der Schweiz im Jahr 2018: eine epidemiologische Übersicht*. BAG Bulletin 41/19: 10–36

<https://tinyurl.com/BAG-HIV-HepC>

Check your Lovelife, mit Verzeichnis von Test- und Beratungsstellen:

<http://www.check-your-love-life.ch>

Infoset, Schweizer Informationsportal zu Sucht, Drogen, Prävention, Hilfe

Dossier «Übertragbare Krankheiten»: *HIV/Aids*

<https://www.infoset.ch/de/dossier-uebertragbare-krankheiten-hiv-aids.html>

3.3 Psychische Krankheiten

Barth, V. (2011): *Sucht und Komorbidität: Grundlagen für die stationäre Therapie*. Heidelberg, München: ecomed Medizin

Bundesamt für Gesundheit BAG, Krankheiten / Krankheiten A–Z: *Psychische Erkrankungen und Gesundheit*:

<https://tinyurl.com/y7cgw34m>

D'Amelio, R., Behrendt, B. & Wobrock, T. (2007): *Psychoedukation Schizophrenie und Sucht. Manual zur Leitung von Patienten- und Angehörigengruppen*. (2. Aufl.). Frankfurt: Urban & Fischer

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (2004). *Komorbidität – Drogenkonsum und psychische Störungen* (Drogen im Blickpunkt)

<https://tinyurl.com/h5bzhx9>

Gouzoulis-Mayfrank, E. (2007): *Komorbidität Psychose und Sucht - Grundlagen und Praxis* (2. erw. Aufl.). Darmstadt: Steinkopff Springer

Gouzoulis-Mayfrank, E. & Walter, M. (2014): *Cannabiskonsum und psychiatrische Komorbidität*. SuchtMagazin 40(1): 20–24.

<https://tinyurl.com/y845frlg>

Hoff, T. (Hrsg.) (2018): *Psychotherapie mit Älteren bei Sucht und komorbiden Störungen*. Heidelberg: Springer

- Marschall, U., Ullrich, W. & Sievers, Ch. (2010). *Eine Sucht kommt selten allein – Sucht, Komorbidität und psychotherapeutische Behandlung*. In Repschläger, U. (Hrsg.): BARMER Gesundheitswesen aktuell 2009. Beiträge und Analysen (S. 252–276). Wuppertal: BARMER Ersatzkasse.
<https://tinyurl.com/yd2tolhm>
- Medizinische Universität und Allgemeines Krankenhaus Wien, Suchtforschung & Suchttherapie
 Psychiatrische Komorbidität: http://www.sucht-news.at/psychiatrische_komorbiditaet
 Sucht und Psychiatrische Komorbidität
<https://tinyurl.com/y7tm48yp>
- Netzwerk Psychische Gesundheit
<http://www.npg-rsp.ch>
 Schweizer Bündnisse gegen Depression (mit Adressverzeichnis):
<https://tinyurl.com/y89fpdz8>
- Moggi, F. (Hrsg.). (2007): *Doppeldiagnosen. Komorbidität psychischer Störungen und Sucht* (2. Aufl.). Bern: Huber/Hogrefe.
- Moggi, F. (2014): *Behandlung von Suchtpatienten mit komorbiden psychischen Störungen*. SuchtMagazin 40(1):15–19.
<https://tinyurl.com/y88bm9oe>
- Moggi, F. (2018). *Erfolgversprechende Therapien für Suchtpatienten mit komorbiden psychischen Störungen*. rausch, 7(2-3), 203–209.
- Moggi, R., Berthel, T., Hämmig, R., Thon, N., Kunz, I., Stuppäck, Ch. & Wurst, F.M. (2010): *Komorbidität von Opiatabhängigkeit mit anderen psychischen Störungen*. Psychiatrie und Psychotherapie 6(2): 53–56.
- Moggi, F. & Donati, R. (2004): *Psychische Störungen und Sucht: Doppeldiagnosen*. Göttingen: Hogrefe.
- Schlapbach, M., Ruffin, R. (2017): *Koordinierte Versorgung für psychisch erkrankte Personen an der Schnittstelle «Akutsomatik – Psychiatrie resp. psychiatrische Klinik» – Schlussbericht*. socialdesign ag im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Bern: socialdesign
<https://tinyurl.com/y8qnyabh>
- Walter, M. & Gouzoulis-Mayfrank, E. (Hrsg.) (2013): *Psychische Störungen und Suchterkrankungen. Diagnostik und Behandlung von Doppeldiagnosen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Walter, M. & Ridinger, M. (Hrsg.) (2014): *Komorbidität*. SuchtMagazin 40(1).
<https://tinyurl.com/y9b8ukwz>

3.4 Qualitätsmanagement

- QuaTheDA, Qualität Therapie Drogen Alkohol. Die Qualitätsnorm des Bundesamtes für Gesundheit für den Suchthilfebereich
www.quatheda.ch

3.5 Rechtliche Fragen, Gesetzestexte

- Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG) vom 13. Dezember 2002 (SR 151.3)
http://www.admin.ch/ch/d/sr/c151_3.html
- Bundesverfassung, Art. 8 Rechtsgleichheit: Diskriminierungsverbot:
<http://www.admin.ch/ch/d/sr/101/a8.html>
- Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG) vom 28. September 2012) (SR 818.101):
http://www.admin.ch/ch/d/sr/c818_101.html