

Kerbe



Forum für
soziale Psychiatrie

3 2026

August
September
Oktober
44. Jahrgang



THEMENSCHWERPUNKT

**Lebensstile – Lebenswelten
– Lebensgefahren**

Für einen neuen
Umgang mit Süchten

Der jüdisch-deutsche
Dichter Jakob von Hoddis

3 Editorial

4 Themenschwerpunkt

• **Traumafolgestörung und Substanzkonsum**

Eine häufige Komorbidität, die unterschätzt wird,
Wibke Voigt und
Corinna Mäder-Linke, Seite 4

• **Trauma in der Suchtbehandlung**

Prävalenz, klinische Bedeutung und
Konsequenzen für die Praxis,
Ingo Schäfer, Seite 8

• **Verlust und Wiedererlangung der Impulskontrolle bei Suchterkrankungen**

Ulrich W. Preuss, Seite 11

• **Suchtkrankenhilfe und Psychiatrie – zur Historie paralleler Welten**

Elke Wallenwein und Jonas Kabsch,
Seite 13

• **Steuern wir auf eine Opioidkrise zu?**

Entwicklungen auf den
internationalen Drogenmärkten,
Daniel Deimel, Seite 16

• **Entwicklungstendenzen von Sucht- und Drogenkonsummustern**

Kokain/Crack-Konsum und die
Konsequenzen für das Hilfesystem,
Heino Stöver und Ingo Ilja Michels,
Seite 19

• **Substanzkonsum im Kindes- und Jugendalter**

Eine vulnerable Gruppe
im Versorgungsschatten,
Jeanette Röhrig und Lorenz Sutter,
Seite 20

• **Die österreichische Perspektive**

Politische Strategien in der
Prävention und Behandlung
von Suchterkrankungen,
Johannes Zimm, Seite 22

• **Suchtforschung – trialogisch: Neue Wege und neue Erkenntnisse**

Etablierung eines Beirats aus Betrof-
fenen, Angehörigen und Suchthil-
feträgern in einem standortübergrei-
fenden Forschungsnetzwerk,
Gianna Spitta, Melissa G. Halil,
Anne Beck, Sabrina Dörr und
Andreas Heinz, Seite 25

• **Zum Umgang mit Abhängig- keiten von Psychopharmaka**

Stefan Weinmann, Seite 27

• **Abhängig von Rauschmitteln und doch frei in der Wahl des Therapieziels?**

Sorge als Grundhaltung im Umgang mit
Suchtkranken, die auf der Suche sind,
Martin Reker, Seite 30

• **Motivierende Gesprächsführung**

Bedeutung für die Sozialpsychiatrie,
Frederike Wernz, Seite 32

• **Für einen neuen Umgang mit Süchten**

Konzeptionelle Herausforderungen,
Sabine Gnannt-Kroner, Seite 34

• **Sucht als Vollzeitjob**

Sascha Reeka, Seite 36

• **Safewards im Kontext von Suchterkrankungen und Drogenkonsum**

Erweiterung eines
milieutherapeutischen Ansatzes auf
komplexe Versorgungssettings,
Michael Schulz, Kara Tönsmeier, Mi-
chael Bober, Michael Löhr, Seite 38

• **Sucht-Chat der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe**

Béatrice Schober und
Martina Weinert, Seite 41

• **Raus aus der Unsichtbarkeit: Recovery als neue Perspektive in der Suchthilfe**

Die Recovery-Bewegung von Recovery
Deutschland e.V. und der Recovery
Walk als sozialpsychiatrischer Impuls,
Klaus Becker, Seite 42

44 Spectrum

• **In allen Lüften hallt es wie Geschrei**

Jakob van Hoddis, Hans Davidsohn
(1887–1942) - die Geschichte eines
jüdisch-deutschen Dichters,
Fritz Bremer, Seite 44

48 Termine

Titelfoto: pixabay

Liebe Leserin,
lieber Leser

Risikante Lebensweisen, bei denen das Streben nach Genuß, die Erweiterung der Wahrnehmungsräume, die Veränderung von und die Flucht aus Lebenswelten, das Spiel mit Zufall und Glück in unkontrolliertes Risiko und akute und chronische toxische und soziale Gefahren umschlägt, gab es zu allen Zeiten und in allen Kulturen. Dabei verschränken sich neurobiologische, psychologische und medizinische Sichtweisen und Prozesse sowie soziale, kulturelle und politische Deutungen, Bewertungen und Praxen. Bereits in antiken Kulturen wurden psychoaktive Substanzen wie Alkohol oder Halluzinogene sowohl rituell als auch therapeutisch verwendet. Im Verlauf des Mittelalters dominierte eine moralisch-religiöse Bewertung exzessiven Konsums, die Suchtverhalten primär als Ausdruck persönlicher Verfehlung interpretierte. Erst mit der Aufklärung und der Herausbildung der modernen medizinischen Wissenschaften setzte eine allmähliche Medikalisierung ein, die im 19. Jahrhundert zur Etablierung erster diagnostischer Kategorien führte und 1948 zur Aufnahme in die International Classification of Disease (ICD) der WHO und in den 70er Jahren zur sozialrechtlichen Verankerung der Behandlung und Rehabilitation im westdeutschen Gesundheitssystem. Heute erleben wir eine dynamische Entwicklung der Drogenkonsum in einer globalen Welt, mit neuen Substanzen und Gefahren und sich dynamisch verändernden illegalen und kriminellen Märkten, wir erleben in den digitalen Welten neue Erlebnis- und Kommunikationsräume, Lebensstile und Lebensrisiken für immer jüngere Zielgruppen mit toxischen Auswirkungen auf die neurobiologische Entwicklung, die Persönlichkeitsbildung und das Sozialverhalten. Gleichzeitig gibt es eine Vielfalt unterschiedlicher Strategien der Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Teilha-

beförderung, die nach Altersgruppen und legalen und illegalen, psychotropen und nicht-substanzgebunden Konsumformen differenziert sind. Diese unterschiedlichen Strategien und Politiken müssen auch auf die Verschiedenheit der Subkulturen und Lebenswelten Bezug nehmen, in denen Menschen mit ihren jeweiligen Suchterkrankungen leben.

Die Welt des Suchtkonsums ist gleichzeitig immer wieder ein kontroverses Thema der Politik, in der sich ordnungsrechtliche, präventive, therapeutische Positionen gegenüberstehen, wie etwa bei der Debatte um die Legalisierung des Canabiskonsums, der damit verbundenen individuellen und gesellschaftlichen Risiken und Präventionsstrategien.

Aus einer versorgungspolitischen und strukturellen Perspektive hat die Suchtkrankenhilfe im Laufe ihrer Entstehungsgeschichte ein schwieriges Verhältnis zur Psychiatrie entwickelt. Sie ist gleichzeitig Teil der Psychiatrie und ihr Gegenüber. Suchterkrankungen sind diagnostisch Teil des Diagnosekataloges der psychischen Erkrankungen. Suchterkrankungen äußern sich in spezifischen Verhaltensweisen auf der Basis spezifischer Vulnerabilitäten, neurobiologischer Gegebenheiten in situativen und lebensgeschichtlichen Kontexten, sie sind erlernte Bewältigungsformen und verfestigte Reaktionsmuster wie andere psychiatrische Symptombilder und sie treten regelhaft auch mit anderen psychiatrischen Symptomen auf.

Dennoch haben sich Versorgungsstrukturen entwickelt, in denen es unterschiedliche Zugänge und getrennte Behandlungs-, Rehabilitations-, Teilhabeangebote gibt und vielfältige Abgrenzungsstrategien. Suchthilfeeinrichtungen schließen oft Patienten aus, bei denen schwerwiegende andere psychiatrische Symptome mit vorliegen und psychiatrische Angebote verlangen oft eine vorausgehende Suchtbehandlung vor Aufnahme in ihre Ange-

bote. Die Trennung dieser Welten erfordert in der Folge notwendige Strategien für Menschen mit sog. Doppeldiagnosen und vielfältige Schnittstellenangebote, um niederschwellig die Menschen zu erreichen, für die die feinsinnige Trennung zwischen ihren Suchtproblemen und den weiteren psychiatrischen Problemen im Alltag keine Rolle spielt und um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass Menschen ihr subjektives seelisches Leiden mal mehr oder mal weniger mit Suchtverhaltensweisen oder anderen psychiatrischen Symptomen zum Ausdruck bringen.

Müssten wir im Feld der Suchtkrankenhilfe und der Sozialpsychiatrie dafür arbeiten, die Kooperationskulturen zu verbessern, die Übergänge zwischen den Welten zu optimieren und Zuständigkeiten zu klären. Oder müssten wir die theoretische, konzeptionelle, strukturelle und sozialrechtliche Trennung überwinden, um zu einem komplexeren Verständnis des seelischen Leidens, der Verletzungen und Traumatisierungen zu kommen, die Menschen jeweils unterschiedlich zum Ausdruck bringen und allenfalls unterschiedliche Milieus unterscheiden, in denen Menschen Hilfe suchen und bereit sind sie anzunehmen.

Das könnte bedeuten, Sozialpsychiatrische Dienste zu konzipieren, die selbstverständlich auch die niederschwellige Anlaufstelle für Menschen mit all ihren Suchtproblemen sind und ein differenziertes klinisches Behandlungs- und Rehabilitationsspektrum zu schaffen, das strukturell gleich ist und allenfalls störungsspezifische Besonderheiten bietet. Dies gilt auch für Teilhabeangebote, bei denen Suchtprobleme ein Einschluss- und kein Ausschlusskriterium sind und die Bereitschaft gemeinsam an die Orte zu gehen, an denen sich die Menschen wiederfinden, die sich unseren Kategorien und Schubladen entziehen, auf der Straße, in den Strafanstalten und in der Forensik.

Mit diesen vielfältigen Themen beschäftigt sich das vorliegende Heft der Kerbe. Wir laden Sie ein, mit den Lebensstilen, Lebenswelten und Lebensgefahren suchtkrank Menschen in Berührung zu kommen und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre der Kerbe

Jürgen Armbruster
Raoul Borbé
Iris Maier-Strecker

