

## Kurzbericht des BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden
Schlüsselbegriffe	Sucht; Stigma; Memorandum; Klausurtagung
Vorhabendurchführung	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Greifswald
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Georg Schomerus, PD Dr. Hans-Jürgen Rumpf
Autor(en)	Prof. Dr. Georg Schomerus
Vorhabenbeginn	01.03.2016
Vorhabenende	31.12.2017

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Suchtkrankheiten sind häufig und betreffen Menschen aus allen sozialen Schichten. Trotzdem werden Personen mit Suchtproblemen und ihre Angehörigen als Randgruppe betrachtet und stigmatisiert. Das Stigma vergrößert Suchtprobleme, es macht das Leben der Betroffenen und ihrer Angehörigen schwerer. Aus diesem Grund hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine Klausurtagung gefördert, um für die mit der Stigmatisierung verbundenen Herausforderungen in einem spezifischen Rahmen Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Die Ergebnisse der Klausurtagung wurden in einem Memorandum konsentiert. Insbesondere sollten folgende Aspekte bearbeitet werden:

1. Beschreibung und Priorisierung der Folgen des Stigmas von Suchterkrankungen für die Betroffenen unter besonderer Berücksichtigung von Genderaspekten
2. Konzeptionelle Einordnung der Ursachen für das Stigma von Suchterkrankungen
3. Zusammenfassung der Erfahrungen aus der Anti-Stigma-Arbeit zu anderen psychischen Erkrankungen in Hinblick auf ihren Nutzen für den Bereich der Suchterkrankungen
4. Analyse des Potentials bestimmter Krankheitskonzepte von Suchterkrankungen (Neurobiologie, Kontinuitätsvorstellungen) für die Entstigmatisierung
5. Entwurf einer Agenda

### 2. Durchführung, Methodik

Die Tagung wurde vom 18.-23. September 2016 in Greifswald durchgeführt. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Tagung kamen aus Selbsthilfe, Gesundheitsförderung und Prävention, Suchthilfe, Rehabilitation, Psychiatrie, Psychotherapie, Soziologie, Ethik, Epidemiologie, Werbung und

Stigmaforschung zusammen. Erste Resultate der Tagung wurden in einer öffentlichen Podiumsdiskussion vorgestellt und diskutiert. Die Ergebnisse dieser Diskussion sind in das Memorandum eingeflossen, das von allen Teilnehmenden konsentiert wurde. Das Memorandum wurde auf der Internetseite der DG Sucht (<http://www.dg-sucht.de>) sowie in der Zeitschrift SUCHT veröffentlicht. Zusammenfassende Editorials erschienen in der Psychiatrischen Praxis sowie in SUCHT. Auf mehreren Kongressen und Tagungen stellten Klausurtagungsteilnehmernde das Memorandum vor und diskutierten die Ergebnisse mit den Teilnehmenden, so z.B. auf dem fdr Suchtkongress in Berlin am 15. Mai 2017, auf dem 9. Nordrhein-Westfälischen Kooperationsstag „Sucht und Drogen“ am 5. Juli 2017 sowie auf dem Deutschen Suchtkongress in Lübeck am 18.09.2017.

### 3. Gender Mainstreaming

Besonderes Augenmerk im Memorandum galt der Situation von Frauen mit Suchterkrankungen, die in besonderer Weise zum Opfer von Stigmatisierung werden.

### 4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

#### **Zusammenfassung des Memorandums: Hintergrund**

Stigmatisierung schadet den Betroffenen und verstärkt Suchtprobleme. Sie ist ein Hindernis auf dem Weg zur Hilfe, führt zu schlechterer Behandlung und vergrößert die sozialen und gesundheitlichen Folgen einer Suchtkrankheit. Das gilt sowohl für die individuellen Folgen als auch für die gesellschaftlichen einschließlich der öffentlichen Gesundheitskosten. Zudem ist Stigmatisierung ein ethisches Problem, weil sie eine bestimmte Gruppe benachteiligt und die Menschenwürde der Betroffenen angreift.

Stigmatisierung kann als Versuch verstanden werden, Suchtprobleme durch Ausgrenzung zu „lösen“. Das Stigma von Suchterkrankungen hat eine starke normative und moralische Komponente. Internationale Bevölkerungsstudien zeigen, dass es im Vergleich zum Stigma anderer psychischer Erkrankungen geprägt ist von stärkeren Schuldvorwürfen, einer geringeren Akzeptanz eines Krankheitskonzepts von Sucht, und einer stärkeren persönlichen Ablehnung der Betroffenen. Durch Ablehnung und persönliche Abwertung wird Menschen mit Suchtkrankheiten signalisiert, dass ihr Verhalten nicht akzeptabel ist, und dass sie mit ihrem Problem im persönlichen Umfeld anderer Menschen nicht geduldet werden. Die Stigmatisierung von Menschen mit Suchtkrankheiten kann als Versuch verstanden werden, Suchtprobleme durch Tabuisierung, Ausgrenzung und Abwertung zu lösen oder zumindest handhabbar zu machen. Allerdings ist diese „Lösung“ dysfunktional, weil sie das Problem nicht kleiner, sondern größer macht. Stigma trifft dabei vor allem diejenigen, die schon aus anderen Gründen benachteiligt sind: Menschen mit weiteren psychischen Erkrankungen, geringem Einkommen und wenig persönlichen Ressourcen, die leichter an den Rand gedrängt werden und weniger Möglichkeiten haben, sich dagegen zu wehren. Eine besonders vulnerable Gruppe für die Auswirkungen von Stigma sind Frauen, die z.B. von Angeboten der Suchthilfe schlechter erreicht werden, aber auch Menschen, die einer sexuellen Minderheit angehören.

Ein stigmafreier Umgang mit Suchtkrankheiten ist möglich. Entstigmatisierung bedeutet, bessere Lösungen für Suchtprobleme zu finden und verfügbar zu machen. Nicht Abwertung, Ausgrenzung und Disziplinierung, sondern Wertschätzung und Befähigung (Empowerment) müssen im Zentrum von Prävention, Behandlung sowie dem alltäglichen Umgang mit Suchtkrankheiten stehen.

## **Empfehlungen**

### Qualitative Verbesserungen im Hilfesystem und bei der Prävention

Strukturelle Diskriminierung z.B. bei der Bereitstellung von Psychotherapieplätzen oder bei der Versorgung somatischer Komorbidität muss durch strukturelle Maßnahmen verringert werden. Anti-Stigma-Kompetenz muss im Studium bzw. in der Ausbildung zu allen Gesundheitsberufen vermittelt werden. Präventionsmaßnahmen müssen routinemäßig auf mögliche stigmatisierende Effekte hin überprüft werden. Strategien zur Steigerung der Akzeptanz von Früherkennung müssen entwickelt und evaluiert werden, z.B. durch die Einbettung von suchtspezifischen Frühinterventionen in eine ganzheitliche Verhaltensprävention, die sich auf verschiedene Gesundheits- und Risikoverhalten bezieht. Die Separierung der Hilfesysteme muss überwunden werden.

### Befähigung (Empowerment)

Betroffene und Angehörige sollten gezielt dabei unterstützt werden, sich gegen Ausgrenzung und Diskriminierung zu wehren. Um die Würde von Personen mit Substanzabhängigkeiten zu wahren, sollten akzeptierte, sichere, legitime und funktionale Räume für den Suchtmittelkonsum gestaltet werden.

### Kommunikation und Koordination

Bestehende Strukturen sollten genutzt und gestärkt werden, um die Anti-Stigma-Arbeit zu koordinieren und sowohl Professionelle, Angehörige und Betroffene in die Anti-Stigma-Arbeit einzubinden. Eine gemeinsame, professionelle Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation muss über verschiedene Projekte hinweg gefördert werden. Regelmäßig sollte ein Bericht zum Stand der Entstigmatisierung erstellt und veröffentlicht werden. Ein Medienleitfaden zur stigmafremen Berichterstattung über Suchtkrankheiten sollte erarbeitet werden.

### Forschung

Die Forschung zu Stigmafolgen bei Suchterkrankungen und zu Strategien der Entstigmatisierung sollte gezielt gefördert werden. Forschung ist sowohl auf Bevölkerungsebene notwendig, um die kulturelle Realität des Stigmas zu erfassen, als auch auf der Ebene der Betroffenen, um konkrete Stigmafolgen zu untersuchen. Angehörige und Betroffene sollten in die Forschung einbezogen werden.

### Konzeptionelle und rechtliche Weiterentwicklungen

Die legalen Rahmenbedingungen des Suchtmittelkonsums müssen kontinuierlich auf stigmatisierende Effekte hin überprüft werden. Eine Entkriminalisierung des Konsums, verbunden mit stigmafreier Präventionsarbeit, muss angestrebt werden. Es muss ein Krankheitskonzept von Suchtkrankheiten entwickelt werden, das Barrieren verringert, eine nicht-stigmatisierende Frühintervention erlaubt, das Kontinuum der Konsummengen berücksichtigt und gleichzeitig den Schutz einer Diagnose bietet. Dieses

Konzept muss eine Brücke zwischen einer medizinischen und einer sozialen Sichtweise auf Suchtprobleme sein und muss eine konzeptionelle Basis für einen stigmafremen Umgang mit Sucht etablieren.

SCHOMERUS G., BAUCH A., ELGER B., EVANS-LACKO S., FRISCHKNECHT U., KLINGEMANN H., KRAUS L., KOSTRZEWA R., RHEINLÄNDER J. RUMMEL C. et al., (2017) Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. *SUCHT* 63, 253-259.

SCHOMERUS, G, RUMPF H-J (2017). Das Stigma von Suchterkrankungen muss überwunden werden: *SUCHT* 63, 251-252.

SCHOMERUS G. (2017) Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. *Psychiatrische Praxis* 44, 249-251.

## 5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse wurden bereits mit den Länderkolleginnen und –kollegen diskutiert. Das Thema Stigmatisierung in der Präventionsarbeit wird im Bund-Länder-Kooperationskreis der BZgA weiter bearbeitet werden. Gemeinsam mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen und der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung soll überlegt werden, wie Entstigmatisierung in der Suchthilfe gelingen kann; eine weitere Idee zur Umsetzung ist ein Seminar mit Medienschaffenden zum Thema nicht stigmatisierende Berichterstattung zum Thema Sucht.

## 6. Verwendete Literatur

CORRIGAN P., SCHOMERUS G. SMELSON D. (2017) Are some of the stigmas of addictions culturally sanctioned? *British Journal of Psychiatry* 210, 180-181.

CORRIGAN P., SCHOMERUS G., SHUMAN V., KRAUS D., PERLICK D., HARNISH A., KULESZA M., KANE-WILLIS K., QIN S. SMELSON D. (2017) Developing a research agenda for understanding the stigma of addictions Part I: Lessons from the Mental Health Stigma Literature. *American Journal on Addictions* 26, 59-66.

KLINGEMANN H, SOBELL MB, SOBELL LC. (2010): Continuities and changes in self-change research. *Addiction*, 105(9):1510-8.

REHM, J., MARMET, S., ANDERSON, P., GUAL, A., KRAUS, L., NUTT, D. J., ... & WIERS, R. W. (2013). Defining substance use disorders: do we really need more than heavy use?. *Alcohol and alcoholism*, 48(6), 633-640.

SCHOMERUS, G., LUCHT, M., HOLZINGER, A., MATSCHINGER, H., CARTA, M. G. & ANGERMEYER, M. C. (2011). The Stigma of Alcohol Dependence Compared with Other Mental Disorders: A Review of Population Studies. *Alcohol Alcohol* 46, 105-112.