



EDITORIAL

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

„Nur wer sich ändert, bleibt sich treu“ hieß mein Leitartikel in der ersten salü 1994. Seitdem sind 25 abwechslungsreiche Jahre vergangen, in denen die salü zuverlässig zweimal jährlich erschienen ist. Ich bedanke mich an dieser Stelle bei allen Kolleginnen und Kollegen, die neben ihrer eigentlichen Arbeit so viele interessante Beiträge beigesteuert haben, insbesondere auch bei unseren Gastautoren! All die Jahre war ich gerne voller Begeisterung Redakteur und Herausgeber der salü. Deshalb ist das Loslassen gar nicht so leicht. Aber getreu dem Eingangsmotto ist jetzt Änderung bei mir angesagt: „Ruhestand“.

Kürzlich habe ich noch einmal alle 50 Ausgaben der salü durchgeblättert, mit einer bunten Mischung von Gefühlen: Lachen über manche gelungenen Bilder- und Wortwitze, Freude und Trauer beim Anblick der Fotos derjenigen, die im Laufe der 25 Jahre gekommen und gegangen sind, Stolz auf die Meisterung so mancher schwierigen Situation, Hochachtung vor der Qualität vieler Beiträge und Dankbarkeit dafür, dass ich an diesem tollen Gemeinschaftswerk mitwirken durfte. Nur Besorgtheit, ein derzeit anscheinend dominantes Gefühl vieler Bürger, kam nicht vor, denn um die Klinik ist es gut bestellt.

Wenn ich nun Abschied nehme, brauche ich mir um die Zukunft der salus klinik keine Sorgen zu machen, denn die Führung liegt in besten Händen: Gertrud Hogl leitet weiterhin den Verwaltungsbereich, der Leitende Arzt Dr. Dietmar Kramer folgt mir in der Position des Direktors und das erfahrene Leitungsteam wird ihm seine Arbeit so leicht machen wie mir bisher. Die Geschäftsführung verbleibt bei der Psychotherapeutin Dr. Domma-Reichart und dem Juristen Rodolfo Baumbach. Wir sind für die Zukunft also gut gerüstet, personell, strukturell, und konzeptionell.

Ich hoffe, Sie halten unserer salü und der salus klinik weiterhin die Treue, und wünsche Ihnen ein gutes, spannendes Jahr 2020, das ich nun ganz entspannt angehen kann. Ein wenig Wehmut ist natürlich auch dabei, wenn ich sage:

„Servus“ salus!

Ihr Ralf Schneider



Ralf Schneider

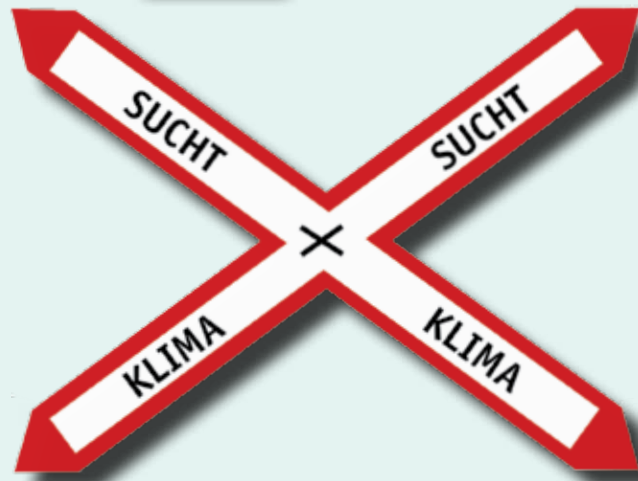
Die Veränderung des Erdklimas ist gegenwärtig eines der beherrschenden Themen in den Medien und in der Politik. Insbesondere die Frage, in welchem Ausmaß die Menschheit für den Klimawandel verantwortlich ist, wird strittig diskutiert. Einige leugnen jegliche Verursachung durch die Menschheit, einige sprechen von „Klimahysterie“, weil sie die befürchteten Folgen für übertrieben halten, und wieder andere sehen das Ende der Menschheit in naher Zukunft heraufdämmern.

Diese Diskussion über das Ausmaß der Bedrohung ist nicht mein Thema. Klarstellen möchte ich allerdings, dass ich persönlich auf die Erkenntnisse der seriösen Wissenschaftler baue und wirtschaftlichen Interessenvertretern ebenso wenig vertraue wie Propheten, die zum Beispiel die Erkenntnisse zur Evolution leugnen und ehern daran festhalten, dass die Erde im Jahr 4004 v.Chr. von einer (männlichen) Gottheit als Zentrum des Universums erschaffen wurde.

Neben aller politischen Brisanz des Themas haben zwei Aspekte mein beruflich bedingtes Interesse auf sich gezogen, die für andere irrelevant sein mögen:

- Die Parallelen der kognitiven Prozesse bei Personen, die von einer Suchtentwicklung oder vom Klimawandel betroffen sind;
- Die notwendigen Maßnahmen zur individuellen Bewältigung der Störungen durch Sucht und Klimawandel.

**„Als sie das Ziel aus den Augen verloren, verdoppelten sie ihre Anstrengung.“**  
(Mark Twain)



Wie der Wille zur Änderung entsteht

Der Mensch ist ein komplexes biopsychosoziales System. Vielfältige Mechanismen sorgen dafür, dass das System funktionsfähig bleibt und auf Störungen angemessen mit der Wiederherstellung des Gleichgewichts oder mit Änderung reagiert. Drastische Einwirkungen von außen oder aus dem eigenen Organismus können die Selbstregulationskräfte überfordern, aber mit etwas Achtsamkeit und Vorausschau kommen lebensbedrohliche Krisen selten vor. Schleichende Entwicklungen sind besonders heimtückisch, weil sie schwer erkannt und selten ernst genommen werden. Süchte sind dreifach heimtückisch: Erstens entwickeln sie sich weitgehend unbemerkt. Zweitens leidet man unter einer Sucht nicht wie unter einer quälenden Angststörung, sondern man tut sich zuerst einmal etwas Gutes damit und leidet erst viel später unter den Folgen. Drittens stehen die psychischen, sozialen und körperlichen Folgeschäden nur selten in einem leicht ersichtlichen Zusammenhang mit dem Suchtverhalten.

Die Befreiung von einer Sucht ist vergleichbar mit der Ablösung von einer Sekte, die einem viele Jahre eine Heimat gab, die wesentlich an der Prägung der Identität beteiligt war und zu der man ein intensives Zugehörigkeitsgefühl entwickelt hatte.

Auch unsere Erde ist ein komplexes System, das sich über Milliarden von Jahren entwickelt und vor ca. 3,7

Milliarden Jahren erstmals Leben hervorgerufen hat. Es gab in den Millionen Jahren seither klimatische Katastrophen durch Meteoriteneinschlag, Vulkanausbrüche und sonstige Ereignisse, die teils verheerende und Jahrtausende dauernde Auswirkungen für das Leben auf der Erde hatten. Die Herrschaft der Saurier wurde z.B. durch einen gewaltigen Meteoriteneinschlag beendet, woraufhin die Säugetiere zur dominierenden Art wurden. Die Erde ist in einem beständigen Fließgleichgewicht, das Schwankungen verschiedenen Ausmaßes ausgleichen muss. Durch das Überhandnehmen einer Art von Lebewesen kann das System regional so aus dem Gleichgewicht geraten, dass ganze Landstriche verwüstet werden, aber eine globale Störung des Planeten haben einzelne Spezies bisher nicht bewirken können. Das blieb dem Menschen vorbehalten, und das auch erst seit ungefähr 250 Jahren. Seitdem verlaufen viele Entwicklungslinien in einer exponentiellen Funktion, die aber erst bei Betrachtung über einen Zeitraum von





mehreren Jahrzehnten erkennbar wird. Die Trends steigerten sich lange Zeit ganz sanft, und da der technologische Fortschritt durchwegs angenehme Folgen für unser alltägliches Leben hatte, wurden warnende Stimmen als querulatorischer Zukunftspessimismus abgetan. Zusätzlich vernebelt wurde eine kritische Sichtweise auf unseren Lebensstil und dessen Folgen durch die in der Natur üblichen Schwankungen von Temperatur, Niederschlag, Wind und sonstigen Erscheinungen des Wetters sowie durch den Anstieg der Weltbevölkerung.

Eine Suchtentwicklung ähnelt also in mehreren Charakteristika dem globalen Klimawandel. Der Vergleich hinkt allerdings in mindestens einem Punkt: Der Klimawandel ist weniger Krankheit als Symptom, ähnlich dem Leberschaden beim Alkoholismus, der bis zur unumkehrbaren Leberzirrhose fortschreiten kann. Die ursächliche Krankheit ist der unserem Wirtschaftssystem inhärente, anscheinend unvermeidliche Zwang zu stetigem Wachstum, der eine Art Konsumsucht erzeugt, welche wiederum die Klimakrise anheizt. Wie bei der Sucht gibt es auch bei der Erderwärmung einen „Point of no Return“, ab dem es keine Möglichkeit der Rückkehr in einen früheren Zustand des Systems gibt.

**„Reichtum gleicht dem Seewasser: Je mehr man davon trinkt, desto durstiger wird man“**  
(Arthur Schopenhauer)

Bei der Substanz Alkohol dauert es in unserer Kultur im Durchschnitt 12 Jahre, ehe ein kritischer oder schädlicher Konsum als Problem so ernst genommen wird, dass die Betroffenen etwas dagegen unternehmen. Selbst drastische Vorkommnisse, die von Außenstehenden eindeutig dem Alkoholkonsum zugeschrieben werden, bagatellisieren die Betroffenen und leugnen jeglichen Zusammenhang mit dem Trinken. Bevor eine Änderung auch nur vage in Betracht gezogen wird, muss erst einmal kognitiv „die

Brille geputzt“ werden. Nach unserem Selbstregulationsmodell (ausführlicher in: Suchtfibel S. 183 ff.) sortiert unser Gehirn störende oder unerwartete Ereignisse jedes Mal nach folgenden Fragen, meistens in Sekundenschnelle:

1. Hat das Ereignis etwas mit mir zu tun, betrifft es mich? Nein -> Irrelevant!
2. Ist es wichtig für mich und mein Leben? Nein -> Unbedeutend!
3. Gibt es einen Zusammenhang mit dem, was ich getan habe oder tue? Nein -> Keinerlei Zusammenhang mit meinem Tun, keine Verantwortung!
4. Habe ich bisher etwas falsch gemacht? Nein -> Keine Schuld, nichts verkehrt gemacht!
5. Handelt es sich um ein bedeutendes oder gravierendes Fehlverhalten? Nein -> Halb so wild!
6. Kann ich etwas daran ändern, es besser bzw. richtig machen? Nein -> Das liegt nicht in meiner Macht; ich als einzelner kann da nichts tun; das schaffe ich nicht!

Nur wenn alle sechs Fragen bejaht werden, kommt ein Änderungsprozess in Gang: **„Ich kann etwas tun und erfolgreich bewirken! Die Chancen stehen gut!“** Andernfalls tut man nichts, wartet ab, selbstzufrieden, etwas irritiert, mit leichten Schuldgefühlen oder resigniert und depressiv. Jedes „Nein“ führt zu den aus der Suchthilfe und Stressforschung bekannten Mechanismen der Leugnung, des Werteverlusts, der Abschiebung von Verantwortung oder der Verharmlosung / Bagatellisierung. Falls man etwas zu ändern beginnt, heißt dies natürlich noch lange nicht, dass es zu einer guten Lösung kommt. **Die therapeutische Haltung und die Techniken der Motivierenden Gesprächsführung haben sich als hilfreich dabei erwiesen, Selbsttäuschungstendenzen zu verringern und einen frühen Abbruch der Selbstregulation zu verhindern.**

Eine vergleichbare kognitiv-emotionale Führung durch den Dschungel aus Leugnung, Verharmlosung, Verantwortungsdelegation usw. täte uns allen gut, die wir etwas mit dem Klimawandel zu tun haben. Wenden Sie doch bei Gelegenheit einmal die obigen sechs Fragen auf den Klimawandel und Ihre Person an!

*„Tra il dire e il fare c'è di mezzo il mare“ (Zwischen Reden und Tun liegt das Meer)*

### Vom Zaudern zum Tun: Änderung fördern

Wenn die Politik die Menschen mitnehmen möchte auf dem Weg zu einem klimaneutralen Wirtschaften und Leben, muss man sich etwas einfallen lassen, wie man sie dazu motivieren und bei der Stange halten kann. Mit sachlicher Information und rationaler Überzeugung ist es nicht getan. Der Prozess wird nicht problemlos verlaufen, da voraussichtlich einiges an Verzicht und Abschied von lieben Gewohnheiten erforderlich sein wird.

Die Sozialpsychologie weiß: Unser Verhalten steht zu unseren Meinungen und offenen Äußerungen in keinem direkten Zusammenhang. So kann man beispielsweise aus einem christlichen Glauben und innigen Gebeten einer Person nicht zwingend auf deren tatkräftige Unterstützung Asyl suchender Menschen schließen. Dasselbe gilt für das Umwelt- bzw. Klimabewusstsein. Selbst wenn ich überzeugt bin, dass unser Lebensstil und das herrschende Wirtschaftssystem das Klima negativ verändern, dass dies bedeutsam ist und auch ich selbst einen Beitrag zur Änderung leisten kann, bedeutet dies noch lange nicht, dass ich systematisch und nachhaltig in der Weise aktiv werde, wie es eigentlich meinen Überzeugungen entspricht.

*„Del dicho al hecho hay mucho trecho“ (Vom Reden zum Handeln ist es ein weiter Weg, leichter gesagt als getan)*

Aus der Sozialpsychologie wissen wir aber auch, dass es Möglichkeiten gibt, um die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, aus Wissen und Überzeugungen entsprechende Taten folgen zu lassen. Der Sozialpsychologe Prof. Dieter Frey zählte einmal im Zusammenhang mit einer Studie zum Umstieg auf energiearme Leuchtmittel neun Faktoren auf, die diese vergleichsweise kleine Umstellung begünstigten:

1. Die Person muss sich eine **positive Einstellung zum erwünschten Verhalten aneignen. Man muss in der Änderung des eigenen Handelns deutliche Vorteile sehen.** Dominieren Mühsal und Verzicht, darf man keinen Elan zur Änderung

erwarten.

2. Vorsätze werden leichter in die Tat umgesetzt, wenn man **konkrete Vorstellungen** davon hat, **wann, wo und wie** das Gute getan werden kann.
3. Es sollten möglichst **viele Vorbilder** präsent sein. Je mehr öffentlich anerkannte und persönlich wichtige Personen das gewünschte Verhalten zeigen, desto mehr wird man selbst auch dazu angeregt und darin bestärkt.
4. Wir Menschen haben das grundlegende **Bedürfnis, Aufwand zu minimieren.** Ein neues Verhalten sollte deshalb schrittweise in die bereits vorhandenen Verhaltensmuster und Strukturen eingefügt werden. Parallel dazu **sollte das frühere Verhalten „verteuert“ werden:** sozial weniger akzeptiert, finanziell aufwändiger und mühsamer („high-cost-behavior“).
5. Eine Einstellung wird umso eher in Verhalten umgesetzt, je mehr **Gefühl und Verstand miteinander in Einklang sind.** Zahlen und Statistiken allein bewirken wenig, viel wirkmächtiger sind meistens Bilder und Berichte über persönliche Schicksale.
6. Vorsätze werden leichter umgesetzt, wenn man sich **Lern- oder Erinnerungspartner** sucht und mit ihnen zusammenarbeitet: Man erinnert die anderen an ihre Vorsätze, gibt Hilfe zur Selbsthilfe und kontrolliert sich wechselseitig in freundschaftlicher Art und Weise.
7. **Das erwünschte Verhalten sollte häufig und auf vielfältige Weise im Bewusstsein präsent sein,** z.B. im Smartphone „ins Auge fallen“, durch kleine Zettel am Spiegel, am Mülleimer oder am Schreibtisch.
8. Trotz vorhandener Einsicht werden die gewünschten Verhaltensweisen häufig deshalb nicht umgesetzt, weil die **alltäglichen Strukturen und Normen nicht dazu passen. Alltagskultur und erwünschtes Verhalten müssen zueinander passen.** Politik und Gesellschaft sind hier gefragt, etwas zu tun.
9. **Eine Verhaltensänderung muss von der Umgebung „belohnt“ werden.** Eine positive Einstellung zu klimafreundlichem Verhalten bedarf einer breiten Förderung und Bestätigung durch möglichst viele soziale Systeme.

Wenn die Notwendigkeit der Begrenzung des Klimawandels wirklich bei den Bürgerinnen und Bürgern ankommen und in deren eigenen Umfeld verankert werden soll, dann müssen sich alle

Einladung  
zum Sommerfest  
am 27.06.2020  
11.00 – 17.30 Uhr

Wir laden Sie, Ihre Angehörigen und interessierten Freunde herzlich ein zu unserem Fest im Sommer!

Das Programm können Sie sich ca. eine Woche vorher auf unserer Internetseite anschauen.

Wir freuen uns auf Sie!

salussommer



staatlichen Organisationen Gedanken darüber machen, wie die genannten neun Punkte aktiviert werden. In der Suchttherapie ist dies seit vielen Jahren bereits bewährte Praxis (siehe salü 1997, 2.)

**Das Wenige, das du tun kannst, ist viel!**  
Albert Schweitzer

Es wäre nun sehr naiv zu glauben, dass der bereits weit fortgeschrittene Klimawandel durch Änderungen im individuellen Verhalten der – vergleichsweise wenigen – Menschen mit entsprechendem Problembewusstsein wesentlich beeinflusst werden kann. Aber ohne die Bürgerinnen und Bürger wird es nicht gehen, gerade wenn ein wirtschaftlich hoch entwickeltes Land wie Deutschland eine internationale Vorreiterrolle einnehmen will. Wer sich mit den radikalen Eingriffen in das globale Wirtschaftssystem auseinandersetzen möchte, die wahrscheinlich notwendig sind, um den globalen Temperaturanstieg zu begrenzen, dem sei das kompakte Büchlein „Change“ von Graeme Maxton empfohlen.

*Wäre die Welt eine Bank, sie wäre längst gerettet worden.*

# Summa summarum

Was bleibt nach 45 Jahren Beschäftigung mit Sucht und Suchthilfe?

Nichts bleibt, wie es ist. Was leben will, muss sich ändern. Das erfährt früher oder später jeder am eigenen Leib. Auch der gegenwärtige Entwicklungsstand von Theorie und Praxis der Sucht wird in einigen Jahren veraltet sein. Über heutige Selbstverständlichkeiten wird man dann nur noch milde lächeln. Jede Klinik sollte sich gelegentlich unter dieser Perspektive selbst betrachten. Das kann die Verfestigung nicht mehr hinterfragter „Wahrheiten“ und die Entwicklung zu einem Museum verhindern. Selbst wissenschaftliche Erkenntnisse, die in Lehrbüchern wie in Stein gemeißelte Wahrheiten präsentiert werden, haben außerhalb der Mathematik nur selten Bestand. Ein vergleichsweise simples Beispiel: In einem maßgeblichen Lehrbuch von 1974, also zur Zeit meines Einstiegs ins Berufsleben und ins Thema Sucht, wurde als Grenzwert für die Schädlichkeit des Alkohols die Menge von 80 Gramm pro Tag – ca. vier Halbe Bier – genannt; heute sind es 20 Gramm, und das auch nur für Männer. Die Hypothese, dass sich der Organismus der Menschen in diesem Zeitraum verändert hat, kann als widerlegt gelten.

**"In der Naturwissenschaft wird jede hübsche Hypothese von einer hässlichen Tatsache dahingemeuchelt."**  
(Thomas Huxley)

Um solche „Wahrheiten“, „Meilensteine“ in der Therapieforschung oder große Leistungen geht es mir hier nicht. Ich möchte mich auf einige von den vielen Erfahrungen beschränken, die mir wichtig waren und sind. Es ist eine kurze subjektive Bilanz.

„Wird es Dir nicht langweilig, jahrelang immer mit dem gleichen Thema „Sucht“?“ wurde ich gelegentlich von Bekannten und Freunden gefragt, die mich als Person kennen, die nicht besonders monoman wirkt. „Nein“ lautete stets meine Antwort, „und zwar deshalb, weil ich es in der Klinik nicht mit dem abstrakten Thema „Sucht“ zu tun habe, sondern mit Menschen. Sie haben eines gemeinsam, die Suchtproblematik, auf deren Änderung wir spezialisiert sind. Aber wir behandeln sie nicht als Fall, wie den „Blinddarm von Zimmer zwölf“, sondern als Person. Und diese Personen sind so vielfältig wie die ganze Menschheit mit allen

ihren Varianten von positiven und negativen Eigenschaften, Ressourcen und Risiken oder Kompetenzen und Unzulänglichkeiten. Und Menschen finde ich nicht langweilig.“

In ähnlicher Weise gehe ich auch mit meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern um. Sie sind nicht nur Leistungs- und Funktionsträger, sondern auch Mitmenschen. Die Arbeitswelt ist gewiss kein Ponyhof und jeder muss in seinem Bereich seine Pflichten erfüllen, aber man hat auch ein Recht auf Würdigung der Person, und keine Abteilung darf sich über eine andere erheben. Dieses Klima innerhalb der gesamten Belegschaft zu pflegen, war mir stets ein wichtiges Anliegen. Deshalb freue ich mich immer besonders, wenn ich in den Abschiedsbotschaften z.B. junger Psychotherapeut\*innen am Ende ihrer Ausbildungszeit lese, dass sie sich nicht nur bei der eigenen Berufsgruppe und ihren Vorgesetzten bedanken, sondern ganz besonders bei den Mitarbeiter\*innen der Küche für die gute Verpflegung, bei der Haustechnik für verlässliche Hilfe bei PC-Problemen oder sonstigen Störungen und bei der Hauswirtschaft für die Reinigung ihrer Büros. Ich werte dies als Hinweis, dass es um den Geist unseres Hauses, neudeutsch „Spirit“, gut bestellt ist.

Auch in der Psychotherapie ist nach meiner Erfahrung und Überzeugung **die professionelle Haltung von Therapeut\*innen bedeutsamer und wirkmächtiger als spezifische Verfahren, Methoden oder Techniken.** Mit dieser Auffassung stehe ich nicht allein da. Sie erfuhr erst kürzlich wieder Bestätigung durch renommierte Psychotherapieforscher wie Wampold, Imel und Flückiger (Die Psychotherapie-Debatte, 2017). Die Effektstärken der sogenannten kontextuellen Faktoren – Zielkonsens/Zusammenarbeit, Empathie, Allianz, Wertschätzung und Kongruenz/Echtheit - liegen weit über denen der spezifischen Wirkfaktoren. Für den stationären Bereich habe ich in ähnlicher Weise bereits 1982 in meinem Buch „Stationäre Behandlung von Alkoholabhängigen“ fünf unspezifische Faktoren für das Zustandekommen des Behandlungsergebnisses benannt. Sie erschweren es, den zusätzlichen Nutzen einzelner Methoden mit hoher Signifikanz nachzuweisen. Der Forschung im klinischen Rahmen

sind also enge Grenzen gesetzt, wenn es um Ergebnisse mit hohem Evidenzgrad geht. Das ist einer der Gründe für **das immer noch unbefriedigende Zusammenwirken von Forschung und Praxis**, da die Ergebnisse mit hohem Evidenzgrad den Praktikern meistens sehr dürftig erscheinen: **Je höher die Sicherheit, desto geringer der Nutzen.**

**Unsere therapeutische Haltung entspricht weitgehend der Selbstmanagementtherapie** von Frederick H. Kanfer. Er war ein akademischer Psychologe, der jeden Schritt der Weiterentwicklung seines Behandlungsansatzes akribisch mit den Ergebnissen aus Sozial- und Kognitionspsychologie abglich. Typischerweise waren es denn auch Studenten, die ursprünglich die „eleven laws“ der Selbstmanagementtherapie formulierten, weil Fred Kanfer in seinen praktischen Seminaren viel mehr sagte und tat, als in seinen Lehrbüchern nachzulesen war. Ich weiß noch, wie zögerlich Fred die elf Punkte erstmals bei uns vortrug - es war in seinem Verständnis ja ziemlich „weicher“ Stoff - und ich sie in deutsche Sprache übersetzte. Später hat er die 11 Laws dann doch noch als Anhang seinem Lehrbuch hinzugefügt:

1. Verlange niemals von Klienten, gegen ihre eigenen Interessen zu handeln.
2. Arbeite zukunftsorientiert, suche nach konkreten Lösungen und richte die Aufmerksamkeit auf die Stärken von Klienten.
3. Spiele nicht den „Lieben Gott“, indem du Verantwortung für das Leben von Klienten übernimmst.
4. Säge nicht den Ast ab, auf dem die Klienten sitzen, bevor du Ihnen geholfen hast, eine Leiter zu bauen, auf der sie herabsteigen können.
5. Klienten haben immer recht.
6. Bevor du ein problematisches Verhalten nicht konkret vor Augen hast, weißt du nicht, worum es eigentlich geht.
7. Du kannst nur mit Klienten arbeiten, die anwesend sind.
8. Peile kleine, machbare Fortschritte von Woche zu Woche an und hüte dich vor utopischen Fernzielen.
9. Bedenke, dass die Informationsverarbeitungskapazität von Menschen begrenzt ist.
10. Wenn du in der Beratungs-/Therapiestunde härter arbeitest als Deine Klienten, machst du etwas falsch.
11. Spare nicht mit Anerkennung für die Fortschritte von Klienten.





Ich habe mich nie besonders nach Auftritten und Posten in Organisationen gedrängt. Wenn ich trotzdem berufen wurde, habe ich jedes Mal gemerkt, wie wichtig ein übergeordnetes Engagement ist. Insbesondere im Fachverband Sucht, dessen Vorstandsvorsitzender ich 12 Jahre lang war, haben wir gemeinsam vieles vorangebracht. Vergleichsweise kurz war ab Mitte 1989 die zweijährige Arbeit der Kommission zur Weiterentwicklung der Rehabilitation in der gesetzlichen Rentenversicherung. Ihre Auswirkungen waren weitreichend. Die Entwicklung der Rehabilitation wurde von dieser Kommission mit ihren vielen Untergruppen entscheidend bestimmt, unter anderem wurde die ambulante Rehabilitation auf den Weg gebracht und die Qualitätssicherung wurde systematisch entwickelt.

Das führt mich zu einer Erfahrung, auf die ich mit gemischten Gefühlen zurückblicke: die Bestimmung der Qualität von Rehabilitation und die Verfahren zu deren Sicherung. Für mich bleibt es unbestritten, dass Transparenz eine Voraussetzung für gute Versorgung im Gesundheitswesen ist und dass Qualitätsmanagement in der Praxis notwendig ist. Ich darf sogar behaupten, dass ich 1977 mit der Einführung von Basisdokumentation, schriftlichem Therapiekonzept und Standardkatamnesen zu den Vorreitern von Transparenz und Qualitätssicherung gehörte. Das ist heute Standard. Was bis heute im Fünfpunkteprogramm der Qualitätssicherung fehlt, ist die Qualitätskontrolle der Qualitätssicherung, das heißt die Prüfung der Konsequenzen in der Praxis. Wenn z.B. die Dokumentation die für Patienten verfügbare Zeit der Mitarbeiter verkürzt, wird die Qualität zugleich gesichert und verschlechtert. Und wenn Pati-

enten Leistungen erhalten, die zwar den Vorgaben der „Evidenz basierten Therapiemodule“ entsprechen, die aber nicht passend abgestimmt sind, dann mag das objektiv gute Qualität sein, subjektiv gewiss nicht. Allein die Frage „Was könnte der Patient denn diese Woche noch machen, damit die ETM erfüllt sind?“ hätte mir als Therapeut früher Schauer über den Rücken gejagt. Dass sich heute kaum noch jemand darüber aufzuregen vermag, ist für mich ein Trauerspiel. Man muss viel Energie investieren, um die Bürokratisierung der Therapie einzudämmen. Das sollte nicht so bleiben.

**Kreativität und straffe Organisationsstrukturen vertragen sich nicht gut.**

Die Suchttherapie hat sich während der vergangenen 45 Jahre professionalisiert. Das gilt insbesondere für die Personalausstattung. Eine besondere Zäsur setzte das Psychotherapeutengesetz 1999. Bis zu diesem Zeitpunkt war eine Niederlassung als Psychotherapeut nur sehr eingeschränkt möglich. **Die Sucht-Reha war ein attraktives Tätigkeitsfeld, in dem Psychologen mit psychotherapeutischer Weiterbildung gute Entwicklungsmöglichkeiten fanden.** In fast allen Kliniken wurden Spitzenpositionen mit Psychologen besetzt, von denen die Konzepte maßgeblich bestimmt wurden. Langjährige Betriebszugehörigkeit war die Normalität und es gab so etwas wie eine Identität als Suchtpsychologe. Das hat sich geändert. Kliniken wurden zu Ausbildungsstätten. Die Ausbildung wurde von den Instituten auf die ambulante Versorgung ausgerichtet und die Sucht spielt darin eine ähnlich marginale Rolle wie früher bei den Ärzten. Und nun steht die im nächsten Jahr beginnende Direktausbildung der



Zeitungsartikel AZ München 1976

Psychotherapeut\*innen vor der Tür. Nichts bleibt, wie es ist: Die Attraktivität unseres Tätigkeitsfeldes muss immer wieder neu erzeugt und publik gemacht werden.

**Von nichts sind wir fester überzeugt als von dem, worüber wir am wenigsten wissen** (Michel de Montaigne)

Eine unverändert gebliebene Erfahrung während der letzten Jahrzehnte: **unsere Erfolgsprognosen sind nach wie vor mau.** Wir erleben im unmittelbaren Kontakt bei unseren Ehemaligentreffen und mit Selbsthilfegruppen, dass Personen die Leistung der Abstinenz vollbringen, deren Prognose nach den offiziellen Kriterien schlecht war, während die vom Schicksal mit Familie, Arbeit und guter Intelligenz Begünstigten nichts aus dieser Chance machen. Die Schlussfolgerung: Niemandem die Hilfe verweigern, jedem als potentiell Erfolgreichem begegnen. Diese Haltung beschrieb unser großer deutscher Dichter J.W. Goethe in Wilhelm Meisters Lehrjahre (VIII, 4) mit den Worten: „Wenn wir ... die Menschen nur nehmen, wie sie sind, so machen wir sie schlechter; wenn wir sie behandeln, als wären sie, was sie sein sollten, so

bringen wir sie dahin, wohin sie zu bringen sind.“

Summa summarum bin ich dankbar für mein Glück, nicht nur privat in meiner Familie und Verwandtschaft sowie meinem Freundeskreis, sondern auch beruflich. Ich betrachte es nachträglich als großen Glücksfall, dass ich meine berufliche Laufbahn nicht in einer traditionellen Einrichtung der Suchthilfe begonnen habe, sondern in einer Forschungseinrichtung, dem Max-Planck-Institut für Psychiatrie und dem IFT – Institut für Therapieforschung in München. So habe ich gelernt, erst einmal alles zu hinterfragen und nichts als gegeben hinzunehmen. Eine ambulante Verhaltenstherapie mit Drogenabhängigen war damals gänzlich neu; ebenso revolutionär war die zieloffene Arbeit inklusive der Option des Kontrollierten Trinkens für junge Alkoholabhängige und vieles mehr. Konservativ wird man mit dem Alter von alleine. Nach den spannenden ersten dreieinhalb Jahren in München durfte ich im zarten Alter von 30 Jahren die erste verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Klinik für Suchterkrankungen am Ende der „freien Welt“ planen, aufbauen und leiten – Glück und Last gleichermaßen. Aus den ursprünglich als Projekt geplanten drei wurden 16 Jahre Pionierarbeit mit allen Höhen und Tiefen, die unser Arbeitsgebiet bereithält und in denen ich fast alle internationalen Experten für Suchttherapie kennenlernen konnte. Schließlich noch das Glück, von Alfons Domma beim Start in seine unternehmerische Laufbahn in sein erstes Boot namens salus geholt zu werden und es als Kapitän auf Kurs zu bringen. Ich erhielt das nötige Vertrauen und den Handlungsfreiraum, ohne den sich Kreativität und Initiative nicht entfalten können. Eine gelungener Kooperation kann ich mir nicht vorstellen.

Jetzt machen andere an meiner Stelle weiter, denen ich ähnlich viel Glück und gute Entscheidungen im richtigen Moment wünsche, wie es mir vergönnt war.

-rsr-

## IMPRESSUM

### Herausgeber:

salus klinik Friedrichsdorf  
Landgrafenplatz 1, 61381 Friedrichsdorf

### Redaktion:

Nica Böttcher, Dietmar Kramer, Corinna Nels-Lindemann

### Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Ralf Schneider

### Herstellungsleitung:

Sandra Fisch, salus klinik GmbH

### Druck & Versand:

Druckhaus Süd GmbH, 50968 Köln  
www.druckhaus-sued.de



Auf in eine sonnige Zukunft: Tschüss, pfiat eich!