Das alte Ich ablegen

Ein Leben ohne **Alkohol oder Drogen** – in der Reha lernen Süchtige neue Strategien, um mit den Herausforderungen des Alltags zurechtzukommen

Wegwerfen, neu anfangen
Ein Patient wirft an seinem letzten Tag in der Suchtklinik ein altes Paar Turnschuhe in einen Baum – der Auftakt für ein neues Leben

Fotos: Michela Morosini für FOCUS Gesundheit

Ein Mann steht im Schatten eines hohen Baums, den Kopf weit in den Nacken gelegt. Es liegt viel Kraft und Konzentration darin, wie er eine Stelle in der Baumkrone fixiert, wo bereits ausgelatschte Sneakers und Adiletten hängen. Dann holt er weit aus und wirft etwas mit ganzer Wucht nach oben. Er hat sein Ziel getroffen. Jetzt hängen auch seine Schuhe dort im Wipfel dieses Baumes, irgendwo am Rand des Bayerischen Waldes.

Der ungewöhnliche Schuhbaum steht im Park der Johannesbad Fachklinik Furth im Wald, der mit knapp 250 Betten größten Sucht-Rehabilitationsklinik Bayerns. Wer hierherkommt, tut das nicht wegen der Schönheit der Umgebung, sondern weil er sein Leben nicht mehr unter Kontrolle hat. Alkoholiker und pathologische Glücksspieler, Medikamentenabhängige und exzessive Konsumenten von Cannabis suchen hier nach einem Weg zurück in ein geregeltes und selbstbestimmtes statt von Suchtmitteln geprägtes Leben.

Vor dem funktional-schlichten Gebäudekomplex sieht man Menschen, die sich auf einer Parkbank ausstrecken und in die Sonne blinzeln. Einige sitzen in Gruppen an den Raucherplätzen zusammen, die meisten mit einem Kaffeebecher in der Hand. Andere haben es sich, vertieft in ein Buch, auf der Wiese vor den Wohnbereichen in einem Liegestuhl bequem gemacht. 25 Wochenstunden umfasst der therapeutische Stundenplan der Bewohner, den Rest können sie verbringen, wie es ihnen gefällt.

In den ersten zwei Wochen nach ihrer Ankunft gelten noch Einschränkungen: Handys müssen die Patienten abgeben, das Klinikgelände dürfen sie allein nicht verlassen. „Die Menschen müssen hier zuallererst zur Ruhe kommen“, erklärt Chefarzt Reinhart Schüppel die Maßnahmen, die nicht jedem Neu- ▶

ankömmling behagen. Doch sind sie wichtig, um die Patienten auf das vorzubereiten, was sie erwartet. Denn jede Therapiestunde erfordert eine intensive gedankliche Vor- und Nachbereitung. Oft kommen bei den Einzel- und Gruppentherapiesitzungen Themen an die Oberfläche, die lange mit Betäubungsmitteln verdrängt wurden. Der bislang nicht verkraftete Tod eines geliebten Menschen, zerrüttete Familienverhältnisse oder demütigendes, aggressives Verhalten des Ehepartners. Nun gilt es zu lernen, dies ohne Flucht in die Sucht auszuhalten.

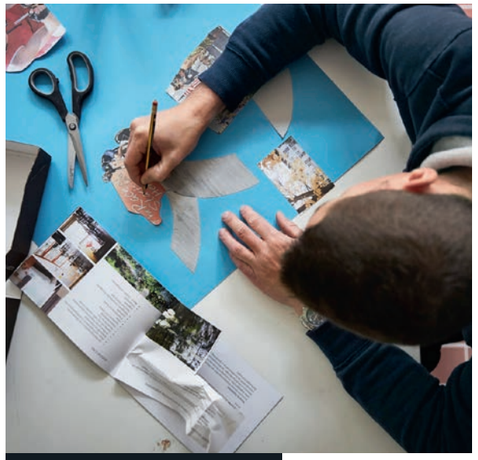
In einem der Behandlungsräume steht eine junge Frau mit tiefschwarz gefärbtem Haar und Schneewittchen-Teint an einem großen Tisch und klebt ein Foto auf einen Karton. Ein letzter prüfender Blick. Fertig. Die Ergotherapeutin Dagmar Grube stellt sich zu ihr, fragt: „Wollen Sie mir Ihr Lebenspanorama erklären?“ Links befinden sich Bilder von einer schäumenden Sektflasche und bunten Ecstasy-Pillen, daneben das Wort „Koks“. In der Mitte das Schwarz-Weiß-Foto einer Frau in Nylons auf dem Boden mit unnatürlich verdrehten Gliedmaßen. „Das hier zeigt den Zustand, in dem ich hierherkam“, sagt die Patientin. Wenn sie jetzt nicht aufhöre mit ihrem bisherigen Leben, sei es zu spät. Auf der rechten Seite symbolisieren ein Wald und ein Wal, der mit der Schwanzflosse auf die Meeresoberfläche schlägt, was sie sich von ihrem Aufenthalt in der Suchtklinik verspricht. Ruhe, Stille und einen Neustart.

Ob als Collage, gemalt oder gezeichnet – ein Lebenspanorama anzufertigen gehört zu den ersten Aufgaben eines jeden Patienten. Weil es wiederkehrende Themen, Motive und Ziele im Leben der Patienten sichtbar macht, hilft das Bild, Handlungsmuster zu erkennen und Verletzungen hinter sich zu lassen. Nebenbei fördere die Beschäftigungstherapie Eigenschaften wie Ausdauer, Sorgfalt und Belastbarkeit, sagt Therapeutin Dagmar Grube. „Diese Art der Reflektion stärkt emotionale Fähigkeiten wie den Umgang mit Angst, Wut oder Frustration.“

Ähnliche Ziele verfolgt auch die Sporttherapie. In der Turnhalle der Fachklinik balancieren acht Männer auf wackeligen Fußpodesten, die aussehen wie umgedrehte Kegel. Für manche mag das instabile Fundament wie eine Metapher ihres Lebens sein. Im Spiel sollen sie nun trotz des fragilen Untersatzes Bälle fangen und weiterwerfen, zur Raummitte rennen, an einem Hocker abklatschen und wieder zurück. „Und los!“ Thomas Kübler, Leiter der Sporttherapie in der Fachklinik, gibt das Startsignal. Stressig sieht das aus – und das ist Absicht. Draußen hält die Welt auch nicht inne, bloß weil einem alles zu viel wird. „Welche Möglichkeiten habt ihr, das Spiel zu beeinflussen?“, fragt Kübler herausfordernd. „Das dauert zu lange“, mosert einer seinen Nachbarn an. Im Beruf gibt es auch immer einen, der meckert. Und genau darum geht es: „Lasse ich mich stressen, oder schaffe ich es, mit Druck ruhig umzugehen? Hier lernen wir zu differenzieren“, sagt Sporttherapeut Kübler. Also langsamer werfen. Genauigkeit schlägt Schnelligkeit.

Dreimal 90 Minuten Sporttherapie pro Woche sind Pflicht. Dazu kommt jeden Morgen eine Einheit Tai-Chi. Wer dann noch mag, kann in seiner freien Zeit Badminton oder Tischtennis spielen. „Der Patient war vielleicht fünf Jahre mit seinem Kasten Bier beschäftigt. Hier sammelt er positive Erfolgserlebnisse und findet zu seiner Mitte zurück“, erklärt Kübler. Außerdem könne man der Spannung, die durch den Suchtdruck hervorgerufen wird, mit Sport am besten begegnen.

Nach dem Sport führt der Weg geradewegs in den Speisesaal. Deutlich mehr Männer als Frauen sitzen hier, quer über alle Altersgruppen verteilt und größtenteils nach Geschlechtern getrennt, an den Tischen. Die meisten sind wegen Alkoholproblemen hier – und das sind deutschlandweit immer noch mehr als doppelt so viele Männer wie Frauen. Bei der Medikamentensucht dreht sich das Geschlechterverhältnis, hier sind Frauen doppelt so häufig betroffen. Insgesamt gelten 1,8 Millionen Menschen in ▶



Was war und was sein soll
In Collagen setzen sich die Patienten mit ihrer schmerzlichen Vergangenheit auseinander und entwerfen ein Bild einer besseren Zukunft

40 000
Menschen nehmen jährlich in Deutschland eine **stationäre Sucht-Reha** in Anspruch

Quelle: Deutsche Rentenversicherung, 2015

Kunst als Ventil
Ergotherapeutin Dagmar Grube im Werkraum der Klinik. Die manuelle Arbeit hilft den Süchtigen beim Umgang mit Angst und Frustration

Fotos: Michela Morosini für FOCUS-Gesundheit

Deutschland als alkohol- und 2,3 Millionen als medikamentensüchtig. Eine halbe Million kann sich beim Glücksspiel nicht mehr kontrollieren, und rund 600 000 konsumieren exzessiv Cannabis und andere Drogen. Früher herrschte das Bild vor, Alkoholkonsum würde erst ab Mitte 40 entgleisen. Heute stimmt das nicht mehr. „Die Probleme haben sich in Biografien nach vorn und nach hinten ausgebreitet“, erklärt Chefarzt Reinhart Schüppel. „Auch Senioren, die ihr ganzes Leben suchtfrei verbracht haben, sind keineswegs immun gegen Sucht.“

An einem der Tische im Speisesaal sitzt still eine ältere Dame im dunkelgrünen Twinset und mit dezenter Goldkette. Der Wendepunkt in ihrem Leben kam im Alter von 67 Jahren nach einem Unfall. Schulter kaputt, Hand kaputt, eine Operation nach der anderen. Gegen die Schmerzen half nichts. Dass sie sich eine erfrischende Weinschorle genehmigte, war Zufall – der ihr jedoch zunächst Erleichterung verschaffte. Bis sie dem Zufall immer häufiger auf die Sprünge half. „Vor meinem Mann habe ich verheimlicht, dass ich am Ende täglich bis zu vier Flaschen Weinschorle getrunken habe“, schildert die heute 70-Jährige. Nach einem Suizidversuch holte sie sich Hilfe bei ihrem Hausarzt sowie bei der Caritas und meldete sich mit Unterstützung ihres Mannes für die stationäre Entwöhnung an. Jetzt ist sie zuversichtlich, die Schmerzen in Zukunft ohne Alkohol bewältigen zu können. „Urlaub war das hier nicht, sondern schwere Arbeit“, fasst sie zusammen. Was sie nun vorhabe? Studienreisen nach Afrika und Südamerika, mehr lesen, öfter mal spazieren gehen und ihr altes Hobby, das Stricken, wieder aufnehmen.

Dabei war sie bei ihrer Ankunft skeptisch. Dass sie in einem 2-Bett-Zimmer untergebracht war und anfangs keinen Kontakt zur Außenwelt haben durfte, hat der ehemaligen Nachtschwester nicht gefallen. Rückblickend, kurz vor ihrer Entlassung, sagt sie, die Einzelgespräche seien für sie am wichtigsten gewesen. In Sitzungen mit ihrer Therapeutin arbeitete sie Konflikte mit ihren Kindern auf, die sie verletzlich und damit anfällig für Alkoholmissbrauch gemacht haben. „Schmerz“, sei er nun psychisch oder physisch, hat sie als ihr Kernthema identifiziert, mit dem sie jetzt gelernt hat, besser umzugehen.

Neben Einzeltherapiesitzungen gibt es Gruppenstunden, wo sich Menschen mit ähnlichen Interessen oder Problemen treffen. Natur erleben, Fotografie, Selbstsicherheit für Frauen oder Umgang mit Depressionen sind solche Themen.

Die Depressionsgruppe leitet Ullrich Hoffmann, der vor knapp 40 Jahren selbst hier Patient war. Dass er die von Alkohol verursachten Probleme kennt, daraus macht der Psychologe keinen Hehl. Jede Stunde bei ihm widmet sich einem übergeordneten Thema. Heute stehen die Ursachen von Depression auf der Agenda. Zwölf Männer und Frauen hören aufmerksam zu, wenn Hoffmann offen davon berichtet, wie er früher selbst oft die Kloschüssel umarmt hat oder auf kohlensäurefreien Sprit umgestiegen ist, weil die Flüssigkeit dann besser im Magen bleibt.

Das Leben hört in der Klinik nicht auf, allein es folgt einer eigenen Dynamik. Ein Patient aus der Depressionsgruppe erzählt, dass er der Stationsleitung gemeldet habe, dass jemand Alkohol getrunken habe. Diese führte sofort Alkoholtests durch. Daraufhin seien Beleidigungen gegen ihn gefallen: Arschloch. Drecksau. Nur eine einzige Mitpatientin habe zu ihm gehalten. „Ich habe keinen Bock mehr. Für mich ist das ein Energieverlust, wenn einer hier trinkt“, verteidigt der Mann sein Petzen.

Was dem einen Frust bereitet, ist für den anderen ein Fortschritt. Eine Frau aus der Gruppe „Selbstsicherheit für Frauen“ erzählt später, wie ein Mitbewohner gemobbt wurde, nachdem er gepetzt hatte. Sie sei die Einzige gewesen, die ihn in Schutz genommen habe. „Ich habe mich sicher gefühlt“, fasst sie die schwierige Situation stolz zusammen. Und erhält dafür Anerkennung von allen Seiten.

Sport, respektvolle Kommunikation, Kreativtechniken und Zugang zur Natur: Mitunter sind es die vermeintlich einfachen Dinge, welche die Menschen zu Hause verlernt haben. In der Reha trainieren sie damit ihre Alltags- sowie Sozialkompetenz. Und erleben, dass man den Hürden anders begegnen kann als mit dem Griff zur Flasche, Pille oder zum Joint. Wer vor seiner Entwöhnung Nervosität und Anspannung womöglich mit einem Bier bekämpft hat, powert sich jetzt beim Joggen aus. Wer von der Trauer um einen Menschen überwältigt wird, verleiht seinen Gefühlen durch ein kreatives Hobby Ausdruck, statt sich zu betäuben. Lange Zeit mag der Alltag der Patienten davon bestimmt gewesen sein, wie sie an Alkohol kommen oder ihre Abhängigkeit verheimlichen. Nach Entzug und Entwöhnung haben sie wieder Zeit zu leben. „Das heißt aber auch, dass sie dann wieder freie Zeit haben, die sie sinnvoll ausfüllen können“, bemerkt Reinhart Schüppel. Die in der Reha gelernten Techniken sollen sie dazu befähigen, ihr Leben ganz neu anzugehen.

Auch der Schuhbaum soll seinen Teil dazu beitragen. Bevor die Bewohner abreisen, werfen sie ihre alten Schuhe in dessen Zweige, um sie zusammen mit ihrem früheren Leben hinter sich zu lassen. Ein Ritual, das voller Symbolik ist. Mit jedem Patienten, der die Klinik verlässt, trägt der Baum weitere Früchte. Die Patienten wollen in ihrem neuen Leben neue Spuren legen. In neuen Schuhen. ■

TATJANA KRIEGER

Bewegung gegen die Sucht
Das Sporttherapeuten-Team in Furth: Petra Fischer, Thomas Kübler, Eva Waldher (hinten, v. l.); Jan Stieber, Christian Huber (vorn, v. l.)

Sucht kennt keine Grenzen
Potenziell kann jeder süchtig werden – unabhängig vom Alter oder der sozialen Schicht – sagt Chefarzt Reinhart Schüppel

Fotos: Michela Morosini für FOCUS-Gesundheit

Schritte aus der Sucht

Vor jeder Therapie kommt die Erkenntnis des Suchtpatienten: So kann es nicht weitergehen! Hier sind die Antworten auf die ersten wichtigsten Fragen

Von Antrag bis Zahlung

Für wen eignet sich eine stationäre Suchttherapie in einer Klinik?
Die stationäre Behandlung empfiehlt sich bei schweren psychischen, körperlichen und sozialen Störungen, die eine intensive therapeutische Betreuung notwendig machen. Menschen mit besseren Voraussetzungen entwöhnen ambulant.

Wie lange dauert eine stationäre Suchtrehabilitation?
Bei Konsumenten harter Drogen beträgt sie durchschnittlich 26 Wochen, bei Alkohol- oder Medikamentensucht 15 Wochen, bei Glücksspielsüchtigen zwölf Wochen und bei Online-Süchtigen bis zu 16 Wochen.

Kann ich mich einfach in einer Suchtklinik anmelden?
Der erste Schritt in ein suchtfreies Leben führt über die Suchtberatungsstellen, etwa der Diakonie, Arbeiterwohlfahrt, Caritas oder des DRK. Dort erstellen die Mitarbeiter einen Sozialbericht. Dieser Bericht ist Teil des Antrags für eine Suchtrehabilitation.

Wo stelle ich den Antrag auf eine Behandlung in einer Suchtklinik?
Zuständig ist die Deutsche Rentenversicherung, die auch die Behandlungsdauer festlegt und die Klinik aussucht. Wer das Renteneintrittsalter erreicht oder überschritten hat, wendet sich an seine Krankenkasse.

Wovon lebe ich als Berufstätiger während der Behandlung?
Die Rentenversicherung übernimmt nicht nur die Kosten für die Rehabilitation und Reisekosten, sondern zahlt auf Antrag auch Übergangsgeld. Die genaue Höhe richtet sich nach dem letzten Arbeitseinkommen und danach, ob im Haushalt Kinder oder pflegebedürftige Angehörige leben. Wer Kinder zu versorgen hat, erhält finanzielle Unterstützung für die Kinderbetreuung.

Und als Arbeitsloser?
Auch wer vor seiner Entgiftung und Entwöhnung arbeitslos war, kann Übergangsgeld erhalten – in Höhe des Arbeitslosengelds. Für Empfänger von Hartz IV ändert sich nichts, sie bekommen weiterhin ihr Geld.

Entstehen auch Kosten?
Bei einem Aufenthalt in einer Suchtklinik muss der Patient eine Zuzahlung von zehn Euro pro Tag leisten, höchstens jedoch für 42 Tage. Gehen Entgiftung und Entwöhnung nahtlos ineinander über, muss höchstens für 14 Tage zugezahlt werden. Empfänger von Einkommen unterhalb bestimmter Beträge können sich von der Zuzahlung befreien lassen.

Wie hoch sind die Erfolgsaussichten?
Unmittelbar nach einer Entwöhnung ist das Risiko, rückfällig zu werden, bei einer Alkoholsucht am größten: Zwischen 17 und 22 Prozent bleiben in den ersten drei Monaten nach ihrer Therapie nicht trocken. Wer es aber so lange schafft, hat gute Chancen: Das Risiko, dann noch zur Flasche zu greifen, sinkt je nach Studie auf bis zu 1,2 Prozent.

Hier gibt es Hilfe

Anonyme Suchtberatung im Internet:
www.caritas.de/hilfeundberatung/onlineberatung/suchtberatung
Kontakt zu 550 Suchtberatungsstellen
der Diakonie deutschlandweit:
www.diakonie.de
Bundesweite Sucht-Hotline der BZgA:
0221-89 20 31 (Mo.-Do. 10-22 Uhr; Fr.-So. 10-18 Uhr)

Buchtipp:
Ralf Schneider: Die Suchtfibel, Verlag Schneider Hohengehren, 2015, 18 Euro