



Die stille Sucht

Medikamente als Lebenshelfer?



Unterstützen & Spenden

Weihnachten, die stillste Zeit im Jahr. Helfen Sie uns helfen!

Weihnachten ist die Zeit der Besinnlichkeit, der Familie, Feiern und schönen Geschenke – oder doch mehr als das?

Auch wenn das Weihnachtsfest jedes Jahr gefeiert wird, wir schon im Vorfeld durch die Einkaufspassagen hetzen, weil noch schnell alle Geschenke für unsere Liebsten besorgt werden müssen und der Weihnachtsbaum noch nicht ausgesucht ist, so ist dieses Weihnachten dennoch immer wieder etwas Besonderes. Fern des Alltags, der kurzen, dunklen und kühlen Tage finden wir während des Festes Ruhe, Frieden und Wärme. Wir nehmen uns Zeit für die Familie, für unseren Freundeskreis und für uns selbst. Wir gönnen uns ein schönes Essen, erfreuen uns an dem Schein der Kerzen und blicken glücklich auf unsere Kinder, wenn sie ihre Geschenke öffnen und vor Freude strahlen.

Die Weihnachtszeit ist allerdings nicht nur ein Fest der Besinnlichkeit, von schönen Geschenken, Lebkuchen und Christstollen. Es ist auch die Zeit, in der besonders viele Menschen daran denken, dass es anderen nicht so gut geht, wie einem selbst. Nicht alle können ein sorgenfreies Weihnachtsfest verbringen – Menschen, deren Lebenswege anders verlaufen sind, als sie es sich vielleicht einmal vorgestellt haben und die dann oft ohne fremde Hilfe oder aus eigener Kraft nicht mehr zurück finden.

Eine Spende zu den Weihnachtstagen hilft gerade diesen Menschen und zeigt, dass sie in dieser sensiblen Zeit nicht vergessen werden, dass es auch Mitmenschen gibt, die ein Stück ihres Glücks mit ihnen teilen. Mit Ihrer Spende, liebe Leserinnen und Leser, bewirken Sie

viel. Sie unterstützen unsere PatientInnen auf ihrem Weg aus der Sucht und ermöglichen ihnen einen positiven Blick in die Zukunft.

Im Namen unserer PatientInnen danken wir Ihnen von Herzen für Ihr Engagement und wünschen Ihnen ein frohes Weihnachtsfest und ein gesegnetes Neues Jahr!

TEXT: DKFM. (FH) DAVID GOTTSCHLING, FUNDRAISING
FOTOS: MICHAEL RAUSCH-SCHOTT, PIXELIO.DE

UNTERSTÜTZEN & SPENDEN

Bitte verwenden Sie für Ihre Spende die Kontonummer **Raiffeisenbank NÖ-Süd Alpin 727-073, BLZ 32195** oder fordern Sie einen Zahlschein bei spenden@gruenerkreis.at an.

Möchten Sie Ihre Spende einem bestimmten Projekt oder auch einer bestimmten Einrichtung des „Grünen Kreises“ zukommen lassen, vermerken Sie dies bitte auf dem Zahlschein. Haben Sie Fragen, erreichen Sie uns auch unter (664) 210 33 69.

Wir freuen uns, wenn Sie sich für unseren Newsletter interessieren! Auf www.gruenerkreis.at erfahren Sie mehr.



grünerKreisStille Sucht

- 4 Stille Sucht – Medikamentenabhängigkeit und ihre Hintergründe
- 5 Medikamente: Übel oder Notwendigkeit?
- 6 Der unscheinbare Weg in die Sucht
Die Gefahr der Medikamente als Helfer in allen Lebensphasen
- 8 Medikamente als Stimmungsmacher und Trostspender: Ein frauenspezifisches Problem?
- 10 Medikamentenabhängigkeit – die stille Sucht? Nicht still, sondern tabuisiert.



grünerKreisNational

- 12 Das Burgenland und die Sucht:
Im Gespräch mit Suchtkoordinatorin Dr. Christine Siegl
- 16 Der „Grüne Kreis“ im Burgenland



grünerKreisWissenschaft

- 17 ARS. International Conference on Psychology 2008 in Berlin



grünerKreisInternational

- 19 Projekt Alpe Adria

grünerKreisMenschen

- 20 Im Mittelpunkt die PatientInnen
Der neue Vizepräsident des „Grünen Kreises“ DI Wolf Klerings im Interview



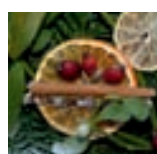
grünerKreisAktuell

- U2 Weihnachten, die stillste Zeit im Jahr.
Helfen Sie uns helfen!
- 2 Editorial
- 3 Prävention im „Grünen Kreis“
- 3 Spendenliste
- 3 Veranstaltungshinweise
- 3 Jahresbericht 2008 der EU-Drogenbeobachtungsstelle erschienen



grünerKreisVeranstaltungen

- 18 54. Österreichischer Arbeitskreis für kommunikative Drogenarbeit
- 24 Das Unmögliche versuchen
Eine Rückschau auf das Festival Begegnungen
- 28 Weihnacht in Pool7 – Immer wieder ein Fest!



grünerKreisKunst&Kreativität

- 22 Keramik, Kreativwerkstätten, Buchbinderei
Kunsthandwerk im „Grünen Kreis“
- 23 „Geht tief in Euch hinein, damit Ihr wachsen könnt!“



grünerKreisCatering

- 26 5 Jahre Catering – Feiern Sie mit!
- U3 Winterliches & Weihnachtliches für die stimmungsvollste Zeit im Jahr!



Der „Grüne Kreis“ dankt seinen Förderern:



Impressum

Erklärung über die grundlegende Richtung gem. § 25 Mediengesetz vom 12.6.1981:

Das Aufgabengebiet des „MAGAZIN Grüner Kreis“ bildet die Berichterstattung zur Prävention suchtindizierter Probleme im Allgemeinen, die wissenschaftliche Aufarbeitung der Abhängigkeitsthematik sowie Informationen über die Tätigkeit des Vereins „Grüner Kreis“. Das „MAGAZIN Grüner Kreis“ erscheint viermal jährlich.

Medieninhaber: „Grüner Kreis“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen

Herausgeber: Vorstand des Vereins „Grüner Kreis“

Mitglieder des Vorstandes:

Dr. Erhard Doczekal, DI Wolf Klerings, Alfred Rohrhofer, Mag. Norbert Kaltenbrunner

Mitglieder des Aufsichtsrates:

Dr. Michael Schwarz, Mag. Karl Schwarz, Prim.Doiz.Dr. Peter Porpaczy, Mag. Margarete Rosner

Kaufmännischer Direktor:

Alfred Rohrhofer

Redaktion: Alfred Rohrhofer, Dr. Brigitte Wimmer (CvD, Lektorat, Fotoredaktion)

Eigenverlag: „Grüner Kreis“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen

Alle: A-1070 Wien, Hermannsgasse 12
Tel.: (1) 526 94 89, Fax: (1) 526 94 89-4
redaktion@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at

ZVR-Zahl: 525148935

Anzeigen: Sirius Werbeagentur GmbH
A-4481 Asten, Wiener Straße 16
Tel.: (7224) 657 55, Fax: (7224) 657 55-666
office@sirius-gmbh.at

Layout: KONTEXT kommunikation
Kaiser&Partner KEG
A-1010 Wien, Babenbergerstraße 9/11a
Tel.: (1) 319 52 62, Fax: (1) 319 52 62-99
mail@kontext.at, www.kontext.at

Belichtung und Druck:

AV+Astoria Druckzentrum GmbH
A-1030 Wien, Faradaygasse 6
Tel.: (1) 797 85-0, Fax: (1) 797 85-218
office@av-astoria.at, www.av-astoria.at

Diese Ausgabe entstand unter Mitarbeit von:

Harald Berger, Werner Braun, Cateringteam „Grüner Kreis“, Christoph G., Dkfm. (FH) David Gottschling, Charly H., Liesi H., Mario H., Dr. Ewald Höld, Reinhard K., DI Wolf Klerings, Kreativteam „Grüner Kreis“, Antonin Kuba, Peter Lamatsch, Dr. Reinhard Lasser, Dr.med. Leonidas K. Lemonis, Thomas M., Univ.Doiz. Dr. Kurt Meszaros, Kurt Neuhold, Michael Rausch-Schott, Nina Reisinger, Alfred Rohrhofer, Lothar Schäfer, Dr. Petra Scheide, Berith Schistek, Dr. Christine Siegl, Klaus Tockner, Dr. Human-Friedrich Unterrainer, Claudia Virag, Dr. Brigitte Wimmer, Christian Wöhner, Gabriele Wurstbauer

Titelbild: Liesi H.

PatientInnenamen wurden aus Datenschutzgründen von der Redaktion geändert.



Liebe Leserinnen!
Liebe Leser!

Still und leise, ganz wie die Weihnachtszeit. Kaum eine/r merkt, wie Pille für Pille in den Mund wandern und die Stimmung plötzlich kippt. Ruhig und gelassen oder lustig und gesellig. Das Leben ist manchmal anders als erwartet, Medikamente helfen einigen Menschen dabei, es auszuhalten. Den Alltag zu überleben, die Beziehungen zu verkräften, die Erinnerungen zu löschen, einfach zu funktionieren und anderen keinen Anlass zu geben, an einem zu zweifeln. Mitmachen am tagtäglichen Spiel des Lebens – mit Hilfe kleiner, bunter „Helferleins“.



Still und leise, so wünschen sich viele die Weihnachtszeit, ruhig, besinnlich, ohne Sorgen und Nöte, einfach nur Mensch sein. Dass es dann vielleicht anders kommt, die Erwartungen die Realitäten übertreffen, der Druck steigt, tut nichts zur Sache. Funktionieren heißt es auch zu Weihnachten, in allen Situationen und vor allem unter dem Weihnachtsbaum gut da stehen, für andere ganz da sein – mit Hilfe kleiner, bunter „Helferleins“.

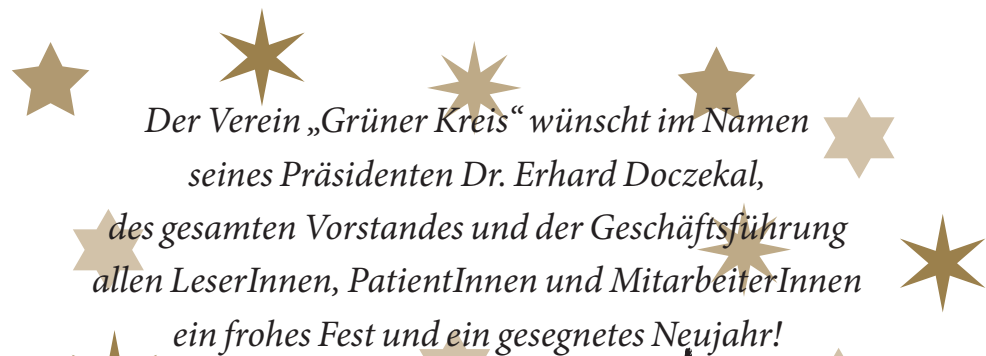
Die stille Sucht und die stillste Zeit im Jahr passen ganz gut zusammen. Sieht man doch, was man sehen will und was man sich sehr wünscht. Welcher Weg und welche Mittel dort hinführen, ist oft nicht das Thema. In diesem Magazin aber machen wir es zum Thema: Medikamentenabhängigkeit nimmt bereits

Platz 2 auf der Liste der Suchtkrankheiten ein – gleich nach der Alkoholabhängigkeit.

ExpertInnen berichten in den folgenden Beiträgen über die unauffälligste aller Suchtkrankheiten und die am schwersten fassbare. Die Zahl der Medikamentenabhängigen ist durch die hohe Dunkelziffer nicht eindeutig. Zu vermuten ist auch, dass vor allem Frauen betroffen sind. Der Übergang von missbräuchlicher, gesundheitsschädlicher Verwendung zur Abhängigkeit ist fließend, nur wenige Betroffene suchen professionelle Hilfe auf und oft erst sehr spät. Angehörige spüren zwar, dass sich das Verhalten des/der Betroffenen verändert hat, verdrängen es jedoch häufig. So wird das Thema auch in der Öffentlichkeit unterschätzt und kaum wahrgenommen. Um das zu ändern – also um ein wenig Bewusstsein dafür zu schaffen, zu informieren und, falls nötig, Unterstützung zu geben – schreiben wir in dieser Ausgabe des „Grüner Kreis“ Magazins über Medikamente und die mögliche Abhängigkeit davon.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine besinnliche Zeit und das Beste für Weihnachten und Neujahr!


Alfred Rohrhofer

Brigitte Wimmer
redaktion@gruenerkreis.at


Der Verein „Grüner Kreis“ wünscht im Namen
seines Präsidenten Dr. Erhard Doczekal,
des gesamten Vorstandes und der Geschäftsführung
allen LeserInnen, PatientInnen und MitarbeiterInnen
ein frohes Fest und ein gesegnetes Neujahr!


Dr. Robert Muhr
Psychotherapeutischer Leiter


Dr. Alfred Rohrhofer
Geschäftsführer


Dr. Leonidas Lemonis
Ärztlicher Leiter

Jahresbericht 2008 der EU-Drogenbeobachtungsstelle erschienen



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

Die neuesten Fakten, Zahlen und Trends im Drogenbereich in Europa wurden im Jahresbericht 2008: „Stand der Drogenproblematik in Europa“ der EU-Drogenbeobachtungsstelle (EBDD) in Lissabon veröffentlicht. Der Bericht gibt einen Überblick über die Drogensituation in den 27 Mitgliedstaaten der EU, Kroatien, der Türkei und Norwegen und beschreibt detailliert die gegenwärtigen rechtlichen, politischen, sozialen und gesundheitspolitischen Maßnahmen.



Einzelne Kapitel, die speziellen Drogen gewidmet sind, geben einen aktuellen europaweiten Überblick über Prävalenz und Konsummuster, Angebot und Verfügbarkeit, Behandlungen und andere Maßnahmen. Ergänzt werden sie durch Kapitel über Strategien und Gesetze, Antworten auf die Drogenprobleme in Europa, Infektionskrankheiten und Todesfälle in Zusammenhang mit dem Drogenkonsum sowie neue Drogen und sich abzeichnende Tendenzen.

Der Jahresbericht 2008 steht in 23 Sprachen (in 21 EU-Sprachen sowie Norwegisch und Türkisch) zum Download auf www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2008 zur Verfügung. (red)

Spendenliste

Herzlichen Dank an alle angeführten SpenderInnen, die den „Grünen Kreis“ und dessen Tätigkeit unterstützen:

Friedrich Achitz
Dkfm. Günter Baumgartner
Dr. Gertrude Danilovatz
Dr. Norbert Fahl
Gabriele Hiba
Robert Kopera
Gabriele Luttenberger
DI Johann Mirwald
Vera Schleich
Franziska Tanzler

Der „Grüne Kreis“ dankt auch seinen zahlreichen anonymen SpenderInnen.

Besten Dank an KONTEXT kommunikation, 1010 Wien, für die EDV Spende.

PRÄVENTION IM „GRÜNEN KREIS“

Der „Grüne Kreis“ bietet im Rahmen der Suchtprävention

- Vorträge
- Geleitete Diskussionen
- Seminare und Workshops
- Coaching
- Outdoorveranstaltungen
- Mithilfe bei der Gestaltung von Schwerpunktwochen und Stationenmodellen

für alle Interessierten im schulischen und betrieblichen Bereich an.

Termine und Informationen erfragen Sie bitte bei:

Dr. Dominik Batthyány

Prävention „Grüner Kreis“

Pool 7

A-1010 Wien

Rudolfsplatz 9

Tel.: (1) 523 86 54-0

Fax: (1) 523 86 54-30

Mobiltel.: (664) 811 16 60

praevention@gruenerkreis.at

www.gruenerkreis.at

Veranstaltungshinweise

„Die Zukunft der Suchtbehandlung – Komplexität, Innovation und Utopien“

30. – 31. Jänner 2009

Wien

Information: www.antonprokschinstitut.at

Forum Social Mundial 2009 – World Social Forum 2009

27. Jänner – 1. Feber 2009

Belem, Pará, Brasilien

Information: www.fsm2009amazonia.org.br

24th World Conference of Therapeutic Communities

6. – 10. Feber 2009

Lima, Peru

Information: www.mundolibre.org.pe/conferencia/indexen.htm

12th EFTC Conference “Eyes on the Future“

2. – 5. Juni 2009

The Hague, Niederlande

Information: www.eftc-bepartofthesolution.eu



grüner kreis

Seminarhotel „Grüner Kreis“

A-2872 Mönchkirchen 99

Tel.: (2649) 83 06-27

Fax: (2649) 83 07

hotel.binder@gruenerkreis.at

www.gruenerkreis.at

Die stille Sucht

Medikamentenabhängigkeit und ihre Hintergründe

Medikamente werden ganz allgemein zur Behandlung körperlicher und/oder psychischer Beschwerden und Krankheiten eingesetzt. Neben dem heilenden Effekt können Arzneimittel mit einem Abhängigkeitspotential, d.h. einer Wirkung auf die Psyche, im Zusammenspiel mit Persönlichkeitseigenschaften auch zu einem schädlichen Gebrauch, einer Abhängigkeit und nachfolgend zu psychischen und physischen Störungen führen. Die Medikamentensucht ist die unauffälligste der substanzbezogenen Abhängigkeitserkrankungen. Dies hat mit dem langsam schleichenden Verlauf und einem vorerst nicht Sichtbarwerden dieser Abhängigkeit zu tun. Die Zahl der Risikopersonen ist in den letzten Jahren steigend, nur wenige Betroffene suchen jedoch speziell deshalb professionelle Hilfe auf.

Folgende Substanzen können zu einer Abhängigkeit führen: Beruhigungs- und Schlafmittel, Schmerzmittel (opioidhaltig; Mischanalgetika), Hustenmittel (codeinhaltig), Aufputzmittel und Appetitzügler. Einige dieser Substanzen sind in Österreich frei erhältlich, andere müssen vom/von der Arzt/Ärztin verschrieben werden. Oftmals erfolgt auf diesem Wege ein erster Kontakt mit dem späteren „Suchtmittel“. Ca. 30% der angeführten Medikamente werden langfristig zur Vermeidung von Entzugssymptomen und Aufrechterhaltung der Sucht eingenommen, wobei hier die Selbstmedikation ein großes Problem darstellt. Zwei Drittel aller Fälle von Medikamentenabhängigen konsumieren Beruhigungsmittel in Form von Benzodiazepinen.

Entsprechend den klinisch diagnostischen Leitlinien der Internationalen Klassifikation für psychische Störungen (ICD-10; WHO, 1993) ist auch bei Medikamentenabhängigen ein erster Hinweis auf eine Abhängigkeitsentwicklung eine Dosissteigerung um einen lindernden Effekt wahrnehmen zu können. Personen wenden sich häufig mit einem bestimmten Verschreibungswunsch an einen oder gleichzeitig mehrere ÄrztInnen, weisen oftmals gute pharmakologische Kenntnisse

über ein bestimmtes Präparat auf, neigen zur Vorratshaltung und zeigen im Langzeitverlauf deutliche Gedächtnisstörungen.

Wie viele Menschen tatsächlich regelmäßig Medikamente missbräuchlich einnehmen, lässt sich schwer erfassen. In Österreich wird die Zahl der medikamentenabhängigen Personen auf ca. 110.000 geschätzt. Die Dunkelziffer dürfte jedoch weit höher liegen. Betroffenen sind meist Frauen und ältere Personen. Es bestehen meist fließende Übergänge zwischen der missbräuchlichen Anwendung und der tatsächlichen Abhängigkeit von einer der angeführten Substanzen. Wichtigster Risikofaktor für eine Medikamentenabhängigkeit ist eine bereits schon vorher bestehende andere Suchterkrankung, meist Alkohol oder illegale Drogen.


Der Frauenanteil ist bei den Medikamentenabhängigen weit höher, er wird in Österreich auf ca. 60% geschätzt. Dies hat einerseits damit zu tun, dass sich überwiegend Frauen wegen psychischer Probleme an den/die Arzt/Ärztin wenden, andererseits werden Frauen häufiger Psychopharmaka verordnet. Zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr benutzen Frauen insbesondere Appetitzügler missbräuchlich, jenseits des 50. Lebensjahres Beruhigungsmittel aus der Benzodiazepin-Gruppe. Diese Substanzen werden u.a. zur Behandlung von Angstzuständen, Depressionen und/oder Schlafstörungen verwendet.

Unter der Langzeiteinnahme dieser Medikamente kann es oftmals auch dosisunabhängig zur Entwicklung einer Abhängigkeit kommen. Neben der Hochdosisabhängigkeit kann es speziell bei den Beruhigungsmitteln auch unter der Einnahme einer geringen Tagesdosis zur Entwicklung einer „Niedrigdosis“-Abhängigkeit kommen. Personen entwickeln oftmals erst beim plötzlichen Absetzen dieser Mittel Entzugssymptome. Medikamente aus dieser Gruppe sollten deshalb nicht abrupt abgesetzt werden, da es ansonsten zu Unruhezuständen, Angst und Schlafstörungen kommen kann.

Neben den Schlaf- und Beruhigungsmitteln weisen zahlreiche Schmerzmittel ein erhöhtes Suchtpotential auf. Es betrifft dies aber weniger die bei starken Schmerzen ärztlich verordneten opioidhaltigen Mittel, sondern oftmals die nicht rezeptpflichtigen Substanzen gegen Kopf- und Zahnschmerzen oder Verspannungszustände. Diese Medika-

mente enthalten oftmals neben der eigentlichen schmerzlindernden und/oder entzündungshemmenden Komponente ein muskelrelaxierendes Benzodiazepin und/oder belebendes Koffein. Durch ein schrittweises Erhöhen stellt sich auch bei diesen Substanzen eine Abhängigkeit ein. Bei Selbstmedikation und längerer Einnahme dieser Substanzen sollte unbedingt mit dem/der Arzt/Ärztin Rücksprache gehalten werden.

Die Abhängigkeit von einem der angeführten Medikamente zeichnet sich durch eine psychische (u.a. Angst, Schlafstörungen, depressive Verstimmungen) und eine körperliche (u.a. Unruhe, Schmerzen) Symptomatik aus. Personen entwickeln im Langzeitverlauf eine erhöhte Vergesslichkeit, ein umständliches, verlangsamtetes Denken sowie Störungen der Leber- und Nierenfunktion.

Die Therapie der Medikamentenabhängigkeit gestaltet sich in so fernem schwierig, da bei den Betroffenen vorerst oftmals kein Problembewusstsein für das Vorliegen einer Abhängigkeit besteht bzw. diese erst in einem späten Stadium professionelle Hilfe suchen. Die Angst vor dem erneuten Auftreten der ursprünglichen Symptome (z.B. Angst, Schlafstörungen, Schmerzen) hält viele Personen von diesem Schritt zunächst ab. Vielfach erfolgt ein Umstieg von den Tabletten auf Alkohol, wodurch es zu einer Verschiebung des Suchtverhaltens kommt. Aufgrund der oftmals sehr unangenehmen körperlichen Entzugsscheinungen und dem damit verbundenen Risiko einer erneuten missbräuchlichen Verwendung der suchtauslösenden Substanz sollte die Entzugsbehandlung in einem stationären Setting durchgeführt werden. Im Anschluss daran sind eine längerfristige (oftmals bis zu einem Jahr) ambulante medizinische Nachbehandlung und eine psychotherapeutische Begleitung zur nachhaltigen Absicherung der Abstinenz notwendig. 

Weiterführende Literatur:

Thomasius, R.: *Psychotherapie der Suchterkrankung*. Thieme, 2000
WHO: *Internationale Klassifikation der psychischen Störungen*. Klinisch Diagnostische Leitlinien. Verlag Hans Huber, 1993



TEXT UND FOTO:
UNIV. DOZ. DR. KURT MESZAROS, FACHARZT FÜR PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE, PSYCHOTHERAPEUT, AMBULANTES ZENTRUM WIEN
BILD: **MARIO H.**

Medikamente: Übel oder Notwendigkeit?

Über den Umgang mit Medikamenten im „Grünen Kreis“

„Der „Grüne Kreis“ ist eine medikamentenfreie Zone!“ Ich stelle immer wieder fest, dass sogar in Fachkreisen diese falsche Annahme besteht. Schon als in der Klinik tätiger Psychiater habe ich mich über diese Pauschalierung gewundert: „Die PatientInnen dürfen keine Medikamente bekommen.“ Wobei sich bei exaktem Hinterfragen in den meisten Fällen herausstellte, dass nur Tranquilizer ein „Tabu“ waren und naturgemäß weiterhin sind.

Über den Missbrauch von Abhängigkeit erzeugenden Substanzen wird viel berichtet. Es kommt oft vor, dass ärztlich verordnete bzw. empfohlene Medikamente unnötig lang bzw. wesentlich höher dosiert als vorgesehen eingenommen werden. Ein starkes Verlangen nach Substanzen wie Laxantien, nicht psychotropen Analgetika (zum Beispiel Aspirin oder Parkemed) sowie Diuretika stellt aber keine Seltenheit dar. Dennoch – allein durch die Einnahme entwickelt sich weder somatische Abhängigkeit von diesen Substanzen noch Entzugssymptomatik.

Noch vor der Aufnahme zur stationären Behandlung in einer Einrichtung des „Grünen Kreises“ werden die PatientInnen aufgeklärt, dass der Konsum von Abhängigkeit erzeugenden psychotropen Stoffen ein Ausschluss-

Der Medikamentenschrank im Sonderkrankenhaus Marienhof (oben rechts)



Das Sonderkrankenhaus Marienhof (rechts)

Der Behandlungsraum des Sonderkrankenhauses



kriterium für einen Therapiebeginn darstellt. Es ist uns zugleich wichtig, klar mitzuteilen, dass die Einnahme von verordneten Antidepressiva bzw. Neuroleptika erforderlich ist und zum Genesungsprozess wesentlich beiträgt. Diese Information erhalten auch professionelle HelferInnen bzw. die mit uns kooperierenden Krankenhausabteilungen. Klarheit darüber ist immens wichtig, da mehrere PatientInnen zum Zeitpunkt der ambulanten Vorstellung noch kognitiv beeinträchtigt sind. Auf Grund dieser Beeinträchtigung werden oft Aussagen bezüglich der Medikamenteneinnahme falsch interpretiert, mit dem Ergebnis, dass vor allem Neuroleptika zu einem äußerst ungünstigen Zeitpunkt abgesetzt werden.

Vor allem im stationären Bereich werden wir sehr bald mit dem Wunsch der KlientInnen, die verordnete Medikation abzusetzen, konfrontiert. Sobald Stabilität eintritt, wird die Einnahme, vor allem von Psychopharmaka, als unnötig empfunden, auch weil diese gruppenspezifisch wenig akzeptiert werden. Der zum Teil selbst erzeugte Druck, ohne „Chemie“ auszukommen, wird, allerdings in einem immer geringer werdenden Ausmaß, auch von unzureichend informierten Berufsgruppen unterstützt. Fortbildungen, vor allem aber Aufklärung über den Sinn der medikamentösen Unterstützung in einer äußerst sensiblen Phase sind erfahrungsgemäß sehr hilfreich.

Das Ziel bleibt natürlich, mit zunehmender Therapiedauer die Zahl und die Dosis der Medikation zu reduzieren bzw. wenn der somatische und psychische Zustand der PatientInnen es erlaubt, diese abzusetzen. Die regelmäßige Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Sitzungen, Auseinandersetzung in den Gruppentherapien, Strukturierung des Alltags mit arbeitstherapeutischen Maßnahmen, aber auch regelmäßige körperliche Betätigung unter Anleitung tragen dazu bei, dass sogar PatientInnen mit zu Grunde liegenden schweren psychiatrischen Störungen weniger Medikamente brauchen, auch verglichen mit stabilen Phasen vor dem Therapiebeginn.

Die Gabe von Bedarfsmedikation stellt im Rahmen der stationären Therapie eine Ausnahme



dar. Es gelingt uns größtenteils, die Vereinbarungen bezüglich Medikamenteneinnahme nur im Zuge der allgemeinmedizinischen und psychiatrischen Visiten zu treffen. Dies ist einerseits durch die Dauer der Visiten und die damit verbundene Qualität der Auseinandersetzung mit den KlientInnen möglich und wird andererseits durch unterstützende Angebote wie Psychoedukation und kognitives Training bedingt.

Analgetika stellen, vor allem in der ersten Phase der stationären Behandlung insofern ein Problem dar, als sie für die Linderung der oft massiven Zahnschmerzen, vor allem von opiatabhängigen PatientInnen, als unzureichend empfunden werden. Abgesehen von der Inanspruchnahme der erforderlichen zahnärztlichen Behandlung ist oft die Anwendung von Entspannungstechniken hilfreich.

Die Akzeptanz der Notwendigkeit, Medikamente einzunehmen, wenn es erforderlich ist, aber auch der Tatsache, dass nur ärztlich ausgebildetes Personal im Dialog mit den PatientInnen dies beurteilen kann, ist ein wesentlicher Schritt zur erfolgreichen Behandlung. Genauso die Erkenntnis, dass nur Fokussierung auf Medikamenteneinnahme bzw. die Überzeugung, dass alle anderen Maßnahmen zweitrangig sind, ein Übel sein kann. ☺



**TEXT: DR. MED. LEONIDAS K. LEMONIS, ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN, FACHARZT FÜR PSYCHIATRIE, ÄRZTLICHER LEITER
FOTOS: BERITH SCHISTEK, ARCHIV „GRÜNER KREIS“**

Der unscheinbare Weg in die Sucht

Die Gefahr der Medikamente als Helfer in allen Lebensphasen

Medikamentenabhängigkeit ist ein mehrdeutiger Begriff: Ein/e Diabetiker/in ist natürlich von seinen/ihren Insulingaben abhängig, ein/e Epileptiker/in von seinem/ihrer Antiepileptikum, ein/e Bluter/in von seinen/ihren Blutgerinnungsfaktoren, wenn schwerwiegende Folgeerscheinungen vermieden

Substanzen, die als Medikamente und Arzneimittel eingesetzt werden, um bestimmte Symptome zu lindern. Es geht also um Sucht und um die Medikamentenabhängigkeit als einen Teilaspekt der Sucht.

der ÄrztInnen können als Einzelfaktoren ausreichen, um dieses Phänomen zu erklären. Gesellschaftliche Faktoren wie die allgemeine Erwartungshaltung eines sorgen- und schmerzfreien Lebens ohne größere Anstrengungen oder Leidenszustände, die uns die Filmindustrie und die Werbewirtschaft vorgaukeln, sind genau so von Bedeutung wie genetische Faktoren, Vorbildwirkung von Eltern und PädagogInnen, traumatische Erfahrungen im Leben (life events), Persönlichkeitsmerkmale wie die Neigung zu Abhängigkeit und Unsicherheit oder das Geschlecht. Frauen sind etwa dreimal so häufig von Medikamentenabhängigkeit betroffen wie Männer. Über die Häufigkeit der Medikamentenabhängigkeit gibt es keine genauen Untersuchungen, nur Schätzungen und eine hohe Dunkelziffer. Deutschland soll bei 82 Millionen EinwohnerInnen etwa 1,5 bis 1,9 Millionen Medikamentenabhängige haben.

Ein grundlegendes Phänomen in der Sucht ist es, dass der/die Süchtige seine/ihre innere Befindlichkeit durch Substanzen oder bestimmte Verhaltensweisen steuern und für sich erträglich oder angenehmer gestalten will, bis er/sie ohne das Suchtmittel oder die Verhaltensweise nicht mehr leben kann, ohne mehr oder weniger schwere psychische und/oder körperliche Entzugerscheinungen zu bekommen. Bei den illegalen Drogen ist die Grenzlinie zu süchtigem Verhalten relativ scharf zu ziehen, bei Arzneimitteln ist der Übergang fließend.

Die Grenze zu Abhängigkeit und Sucht ist schon bei gesellschaftlich anerkannten Substanzen wie

Koffein, Nikotin und Alkohols schwer zu ziehen. Abhängigkeit in einem etwas weiteren Sinn besteht oft schon von der morgendlichen Tasse Kaffee („instant human – just add coffee“), der Zigarette in der Pause oder dem Bier am Abend, ohne das man nicht recht einschlafen oder sich

Wie die Sucht im Allgemeinen ist auch die Medikamentenabhängigkeit ein sehr komplexes und vielschichtiges Phänomen, das sich nicht mit einigen Schlagworten oder Schuldzuweisungen erfassen lässt. Weder einzelne Faktoren wie die Anspruchshaltung der PatientInnen, noch die allzu leichtfertige Verschreibungspraxis

werden sollen. Krankheit macht unfrei und abhängig von Medikamenten und äußerlichen Hilfen. In diesem Beitrag soll es aber nicht um diese Abhängigkeit gehen, die in der Natur der Krankheit liegt, sondern um die darüber hinausgehende süchtige Abhängigkeit von



▷ FORTSETZUNG VON SEITE 6

entspannen kann. Trinke ich keinen Kaffee, bekomme ich eventuell Kopfschmerzen. Ich nehme eine Schmerztablette, deren Vorzüge ich in der Werbung angepriesen bekommen habe, die neben dem Schmerzmittel auch Koffein enthält, und meine Kopfschmerzen, die ich eigentlich nur durch den Kaffeeentzug bekommen habe, werden besser. Es kann sein, dass ich öfter einmal Kopfschmerzen bekomme, und ich nehme immer wieder eine Schmerztablette – tut ja ohnehin jede/r, wie die Werbung suggeriert, bis ich schließlich jeden Tag meine Schmerztabletten einnehme, ohne die ich schließlich nicht mehr leben kann. Ich bin süchtig geworden und merke das erst, wenn ich versuche, die Schmerztabletten abzusetzen, wenn es bereits sehr spät ist.

Ähnliche schleichende Einstiege gibt es bei den Beruhigungs- und Schlafmitteln, die meistens der Stoffgruppe der Benzodiazepine angehören. Es ist quälend, abends nicht einschlafen zu können, sich herumzuwälzen, von unangenehmen Gedanken geplagt zu werden. Dann schläft man endlich ein und wenn man das nächste Mal auf die Uhr schaut, ist erst eine Stunde vergangen. Noch vier Stunden bis zum Morgen. Alles tut einem schon weh, der Körper und die Seele schmerzen. Und dann nimmt man diese kleine Tablette und schläft tief und fest, wenigstens einige Stunden. Warum sollte man auf diese Hilfe verzichten? Warum sollte der/die Arzt/Ärztin seinen/ihren PatientInnen diese Hilfe vorenthalten – er/sie ist doch da, um zu helfen?

ÄrztInnen kennen zwar den Beipackzettel, auf dem steht, dass diese Schlaftabletten nur kurzzeitig, höchstens zwei Wochen, eingenommen werden dürfen, weil sie sonst zu Sucht und Abhängigkeit führen können, aber sie haben einfach keine Zeit, sich genauer mit den PatientInnen zu befassen, denn die Kassenordinationen sind voll. Deshalb verschreiben sie dieses Schlafmittel immer wieder – oder die Ordinationsgehilfinnen. Sie haben nicht die Zeit, nachzufragen, welche Gedanken die PatientInnen in der Nacht quälen, ob es die Sorgen im Beruf sind, ob eine Mobbing-situation dahinter steckt, ob Probleme mit dem/der Partner/in oder was auch immer. Und was sollten sie tun, wenn ihnen das die PatientInnen erzählen würden? Sie haben ja in ihrer Ausbildung, wenn sie sich nicht selbst um Alternativen gekümmert haben, nichts weiter gelernt, als Untersuchungen zu machen, Diagnosen zu stellen und Tabletten zu verschreiben. Leider gibt es noch eine viel


zu hohe Zahl solcher ÄrztInnen, die nicht die psychosomatischen und psychosozialen Zusammenhänge sehen und in der Behandlung mit berücksichtigen, doch diese Zahl ist Gott sei Dank im Abnehmen begriffen.

Wenn es ein/e verantwortungsvolle/r Arzt/Ärztin ist, wird er/sie dem/der Patienten/in zuhören und andere als ausschließlich medikamentöse Hilfestellungen anbieten bzw. einleiten. Er/Sie wird auch eine bereits bestehende Sucht und Abhängigkeit erkennen, wenigstens nicht bewusst oder unbewusst fördern und wenn möglich den/die Patienten/in zu einer Suchtbehandlung zu motivieren versuchen.

Überall dort, wo sich Menschen nicht mit dem auseinandersetzen wollen oder können, was ihnen ihre Seele oder ihr Körper durch seine Symptome oder Missempfindungen mitzuteilen versucht, sondern ausschließlich versuchen, diese Symptome mit Arzneimitteln, Suchtmitteln, Essen oder anderem kompensatorischen Verhalten zu unterdrücken, und ihre Botschaft nicht wahrnehmen wollen, droht das Abgleiten in süchtiges Verhalten, in Abhängigkeit und Unfreiheit. Es ist mit ein Maß für die Gesundheit eines Menschen, wie sehr er selbst noch spürt, dass ihn die Einnahme von Tabletten unfrei macht, und dass er diese Unfreiheit auf das unbedingt notwendige Mindestmaß reduzieren möchte. Dazu gehören auch die Fähigkeit und die Bereitschaft, sich Leiden und unangenehmen Gefühlen, die das Leben mit sich bringt, auszusetzen, denn gerade die schwierigen Erfahrungen beinhalten die Wachstumsimpulse, die es ihm schließlich ermöglichen, schwierige Situationen zu bewältigen und als Persönlichkeit zu reifen. Dies beginnt schon mit dem banalen grippalen Infekt – für den ich nicht unbedingt ein Schmerz- oder Fiebermittel brauche, sondern bei dem ich auch einmal einige Tage krank sein kann, um danach wieder gestärkt aufzustehen – und geht bis zu der Bereitschaft, die schwierigen und schmerzhaften Erfahrungen eines Lebens zu ertragen, auszuhalten, zu verarbeiten und schließlich zu integrieren.

Die Aufgabe der ÄrztInnen und TherapeutInnen sollte es sein, die PatientInnen darin zu unterstützen und ihnen Hilfe dabei anzubieten. Diese Hilfe kann auch medikamentös sein, wenn die Indikationsstellung exakt erfolgt und wenn das Bewusstsein für die Gesamtsituation des/der Patienten/in und dessen Belastbarkeit vorhanden ist. Die Hilfe sollte aber nicht nur medikamentös sein, denn die Medikation kann nur den körper-

lichen, somatischen Aspekt einer Krankheit berücksichtigen, nicht aber den psychodynamischen (individuelles Innenleben), den psychosozialen (familiär-kulturell) und den sozialen (Gesellschaft, Arbeitswelt) Aspekt einer Krankheit.

Ich habe hier explizit nur über die Schmerzmittel und die Benzodiazepine geschrieben, weil sie zu den am häufigsten im Suchtzusammenhang verwendeten Arzneimitteln gehören. Das Gesagte gilt auch in ähnlicher Weise für andere Arzneimittel, die missbräuchlich oder süchtig verwendet werden: Hustenmittel, Abführmittel, Appetitzügler, Stimulantien, Sympathikomimetika (z.B. Nasensprays), Antiallergika u. a., wenngleich das Suchtpotential und die Schwere der körperlichen und psychischen Entzugserscheinungen (vegetative Entgleisungen, Krampfanfälle etc.) bei den Benzodiazepinen und bei den Opiat verwandten Schmerz- und Hustenmitteln am ausgeprägtesten sind. 



TEXT: DR. REINHARD LASSER, ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN, ÖÄK DIPLOME FÜR HOMÖOPATHIE UND AKUPUNKTUR, WEITERBILDUNG IN DIVERSEN PSYCHOTHERAPEUTISCHEN METHODEN, MEDIZINISCHES TEAM JOHNSDORF
CARTOON: ANTONIN KUBA

Medikamente als Stimmungsmacher und Trostspender: Ein frauenspezifisches Problem?

Abhängigkeitsverständnis. Die Medikamentenabhängigkeit ist ein für die Umwelt und die Angehörigen stilles, unauffälliges Leiden. Zwei Drittel der Betroffenen sind erfahrungsgemäß Frauen aller Altersgruppen. Medikamente passen als Suchtmittel zu Frauen vor allem deshalb, weil sie sauber, legal und unauffällig konsumierbar sind. Im Gegensatz zur Alkoholabhängigkeit führt die Medikamentenabhängigkeit eher zu angepasstem Verhalten, die betroffenen Menschen „funktionieren“. In Österreich schätzt man an die 110.000 Medikamentenabhängige, zumeist Frauen, wobei die Dunkelziffer als sehr hoch beurteilt wird. Diese „stille Sucht“ ist ein Thema, das in der Öffentlichkeit weitestgehend unbeachtet bleibt (vgl. V. Hammerschmidt, G. Krumpl, 2005).

Als medikamentenabhängig gelten Menschen, die regelmäßig Medikamente mit einer psychischen Wirkung, ohne dass diese von einem/einer Arzt/Ärztin verordnet sind, einnehmen und dabei im Laufe der Zeit als Begleiterscheinung und Folge körperliche, seelische und soziale Schäden entstehen. Zu den hauptsächlich missbräuchlich verwendeten Medikamenten zählen Schlaf-, Beruhigungs-, Schmerz- und Aufputzmittel. Diese werden eingenommen, um unangenehme Gefühle zu regulieren, bis das Verlangen nach einer Veränderung der Stimmung abhängig macht.

Ursachen der Suchtentstehung. Für die Erklärung der Entstehung der Abhängigkeitserkrankung geht man von Ereignisketten im Laufe der Entwicklung eines Individuums aus. Das heißt, nicht ein Faktor oder ein einzelnes Erlebnis sind ausschlaggebend, sondern Ereignisketten und mehrere Faktoren gleichzeitig, die sich negativ beeinflussen und verstärken. Dazu gehören genetische und somatische Dispositionen, Traumatisierungen, Defizite, Konflikte vor allem in den ersten Lebensjahren, Einflüsse des Milieus, fehlende Verarbeitungsmöglichkeiten, Negativkonzepte, aktuelle Überlastungen, langanhaltender Stress, alles Faktoren, die bei fehlender Möglichkeit zur Verarbeitung zur Erkrankung führen (M. Ochs in H. Petzold et al., 2006, S. 457, 458).

In der Folge sollen stellvertretend für betroffene Frauen Tamara und Frau K. (Namen von der Redaktion geändert) zu Wort kommen,

die sich vor einigen Jahren für eine stationäre Therapie im Verein „Grüner Kreis“ entschieden und nach erfolgreichem Abschluss einen eigenen, erfüllenden, abstinenter Weg für ihr Leben gefunden haben.

Frau K., 40 Jahre: „Meine Mutter konnte aufgrund ihrer eigenen Probleme keine Verantwortung für mich und meine Geschwister übernehmen. Ich wurde sehr viel allein gelassen und hatte die Helferinnenrolle gegenüber meinen Angehörigen übernommen. Mit 14 Jahren erlebte ich die Scheidung meiner Eltern. Ich fühlte mich immer sehr minderwertig,

Helferinnenrolle, der Pflege von Angehörigen, Gewalt in Beziehungen, unverarbeitete Erfahrungen von sexuellem Missbrauch, Suchterkrankung des Partners, eine lang anhaltende Überforderung, Isolation usw. können eine Rolle spielen.

Tamara, 26 Jahre: „Ich wuchs bei Pflegeeltern auf, wurde stets kontrolliert und konnte keine Eigenständigkeit entwickeln, zusätzlich kam es zu gewalttätigen Übergriffen. Mit 16 Jahren kam ich zu meiner leiblichen Mutter, es gab allerdings kaum eine Gesprächsbasis und ich musste auf meine jüngeren Geschwister aufpassen. Ich konnte ihr nie verzeihen, dass sie mich als kleines Kind weggegeben hatte. Ich entwickelte eine Essstörung, in der Schule hatte ich viele Probleme. Als ich 18 Jahre alt war, hatte ich auch noch eine wichtige Freundin verloren und ich suchte erstmals Hilfe bei ÄrztInnen, die mir Antidepressiva verschrieben, die ich zu missbrauchen begann. Ich wollte nur mehr

schlafen und alle Einsamkeit und unangenehme Gefühle vergessen. Ich nahm zusätzlich Beruhigungsmittel und entwickelte mit der Zeit eine Medikamentenabhängigkeit. Ich war total überfordert und wollte alle Gefühle verdrängen.“

Bei älteren Frauen, die unter belastenden Lebensbedingungen wie Einsamkeit, Mangel an Kommunikation, Zuwendung und Anregung leiden, kann es häufig zu einem Missbrauch von Beruhigungsmitteln und in der Folge zur Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung kommen. Die betroffenen Frauen erwarten sich von der Medikation Aufmerksamkeit, Sicherheit und vor allem ein Wiederherstellen ihrer Funktionsfähigkeit und dabei gelangen sie oft in einen fatalen Kreislauf: die Entzugssymptome wie Unruhe, Angst und Schmerzen gleichen oft den zu bekämpfenden Beschwerden, sodass der Missbrauch der Medikamente fortgesetzt wird. Der Preis sind die Chronifizierung der Ursachen (gesundheitliche Probleme bzw. psychosoziale Belastungen) und gesundheitliche Folgeschäden (A. Franke et al., 2004).



Der „Grüne Kreis“ hilft auch bei Medikamentenabhängigkeit

hilflos, ich hatte kaum eine eigene Identität und war sehr unsicher. Mit der Matura und dem Ende der Schule und dem Wegfall dieser Struktur verlor ich allen Halt und entwickelte eine Depression und Angst- und Panikattacken. Beruhigungsmittel, die ich von den ÄrztInnen verschrieben bekam, schienen die einzige Hilfe zu bringen. Ich entwickelte eine Abhängigkeit von Benzodiazepinen, Antidepressiva und Neuroleptika. Nach einem un abgeschlossenen Studium, einigen Arbeitsversuchen, einem langjährigen Leidensweg und zahlreichen Behandlungsversuchen wurde ich mit 30 Jahren als arbeitsunfähig beurteilt, lebte isoliert und konnte mein Zimmer kaum mehr verlassen.“

Zum Thema der Medikamentenabhängigkeit bei Frauen wurden zahlreiche Untersuchungen durchgeführt, die folgende Ergebnisse brachten: Bei jüngeren Frauen können eine hohe Beanspruchung bei gleichzeitig wenig Gestaltungsmacht der Lebens- und Arbeitsbedingungen Hintergrund sein. Dies ist vor allem der Fall bei allein erziehenden Frauen und Frauen aus sozial benachteiligten Schichten. Erlebnisse wie die Übernahme der

FORTSETZUNG AUF SEITE 9 ▶

▷ FORTSETZUNG VON SEITE 8

Psychotherapie im Verein „Grüner Kreis“.

Der „Grüne Kreis“ berücksichtigt in seinen ambulanten und stationären Angeboten bei der Behandlung der Abhängigkeitserkrankung die Problematik des einzelnen Individuums. Zusätzlich legt er auch mit seinen Konzepten den Schwerpunkt auf geschlechtsspezifische Probleme. So können medikamentenabhängige Frauen und ebenso Männer je nach Bedarf auch in den Bereich der stationären Langzeittherapie aufgenommen werden. Dort durchlaufen sie verschiedene Entwicklungsphasen: die Eingliederungsphase, die der Distanzierung und Reflexion des Lebens vor dem Therapieaufenthalt, der Integration und Motivationsprüfung dient. In der anschließenden Motivationsphase ist die Erarbeitung der individuellen Therapieziele Schwerpunkt. Darauf folgt die Konfrontations- und Aufarbeitungsphase, in der die persönliche Problematik bearbeitet wird, neue Bewältigungsstrategien gefunden werden sollen und alternative Lebensinhalte im Umgang mit sich selbst und den Angehörigen erprobt werden können. Abhängige Frauen müssen vor allem lernen, ihre eigenen Bedürfnisse und Wünsche wahrzunehmen und auch zu ihnen zu stehen. In dieser Phase der Aufarbeitung können auch schulische und berufliche Ausbildungen absolviert werden. Letztlich erfolgt mit der Phase der Orientierung nach draußen die Reintegration in die Gesellschaft, Arbeit, Familie oder Partnerschaft mit dem Angebot der ambulanten Nachbetreuung. Die Psychotherapie dient im Rahmen dieser Behandlung der Begleitung bei der Aufarbeitung persönlicher Probleme, bei der Neuorientierung, dem Finden von Ressourcen und neuen Bewältigungsstrategien, zusammenfassend einer selbstverantwortlichen Übernahme des eigenen Lebens ohne Einsatz von Suchtmitteln.

Die Wirkfaktoren der Psychotherapie. Eine psychotherapeutische Behandlung setzt an vielen Stellen an, doch man weiß, dass dabei die therapeutische Beziehung von besonderer Bedeutung ist. Die Qualität dieser Beziehung trägt entscheidend zum Therapieverlauf und -ergebnis bei. In der Folge können die Ressourcen der Betroffenen aktiviert, erlebte traumatisierende Erlebnisse aufgearbeitet, neue Bewältigungsstrategien gefunden und erprobt werden.

Tamara: „Nach mehreren Entzugsversuchen entschied ich mich mit Hilfe einer Freundin zur stationären Langzeittherapie. Ich brauchte sehr lange, bis ich mit dem Reden begann. Mir

half der Kontakt mit den Tieren am Marienhof sehr, ich brauchte nicht zu sprechen und fühlte mich geborgen. Als ich immer wieder merkte, dass ich ständig eine Ansprechpartnerin am Hof finden konnte und auch meine Einzeltherapeutin verlässlich war, konnte ich in die Psychotherapie einsteigen. Ich hatte das Fehlen meiner Mutter, die Gewalterlebnisse und die Diskriminierung meiner Person durch Bezugspersonen nie verarbeiten können. Ich hatte kein Vertrauen in mich, stattdessen versuchte ich, diese unangenehmen Gefühle mit Medikamenten zu dämpfen. All diese Probleme begann ich nun zu besprechen und zu verstehen. Mit meiner Einzeltherapeutin konnte ich das Bedürfnis nach einer Mutter etwas nachholen, ich mochte die Stunden, in denen ich zeichnen und schreiben durfte. Ich begann, einen Lebenswillen zu spüren, ich entwickelte Selbstbewusstsein, integrierte mich mehr in die Gruppe, begann auch dort meine Probleme zu besprechen und absolvierte eine Ausbildung zur landwirtschaftlichen Facharbeiterin.“

Die therapeutische Gemeinschaft, bestehend aus all den Mitgliedern (MitpatientInnen, PsychotherapeutInnen, ArbeitsleiterInnen usw.) bietet ähnlich einer Familienstruktur in diesem Zusammenhang den stützenden Nährboden für das Erfahren positiver Bewältigungsversuche von Problemen. Sie bietet im Rahmen der stationären Behandlung die Möglichkeit des Umlernens von für das Individuum schädlichen Verhaltensweisen, des Nachholens und des Erlebens gemeinsamer Unterstützung und damit die Chance einer persönlichen Entwicklung aus dem Suchtkreislauf.

Frau K.: „Nach zahlreichen Aufenthalten in der Psychiatrie und vielen MitpatientInnen, die ich immer wieder kommen sah, wollte ich selbst nicht als Drehtürpatientin enden. Ich entschied mich für eine stationäre Therapie beim Verein „Grüner Kreis“. Ich zog mich anfänglich sehr zurück, genierte mich für mein Äußeres und meine Gefühle und konnte mit den anderen Menschen nichts anfangen. Nach einigen Monaten begann ich zu sprechen. Ich wurde gefragt, ob ich keine Wut aufgrund meiner Erlebnisse hätte. Die stützenden Gespräche mit meiner Psychotherapeutin und einigen Gruppenmitgliedern halfen sehr viel und ich begann, meine Gefühle anzusprechen. Ich hielt meine Wut gegenüber anderen nicht mehr zurück, konnte den Familienhintergrund aufarbeiten und mich besser verstehen und entwickelte eine eigene Identität. Ich verhielt mich nicht mehr angepasst und stets im Hintergrund.“

Abschließende Bemerkungen. In all den Jahren meiner Arbeit in der stationären Langzeittherapie beim Verein „Grüner Kreis“ hatte und habe ich die herausfordernde Gelegenheit, als Psychotherapeutin Menschen auf ihrem Weg aus der Abhängigkeitserkrankung zu begleiten, einem oft schmerzhaften und nicht einfachen, aber lohnenden Prozess. Immer wieder kommen abstinenten Ex-KlientInnen zu Besuch, deren Werdegang und deren Entwicklung ich sehr schätze und bewundere. In diesem Sinne möchte ich allen Frauen und Männern, die aufgrund psychischer Probleme Medikamente oder andere Substanzen missbrauchen und eine Abhängigkeitserkrankung entwickelt haben, den Mut wünschen, dass sie den Weg zur Behandlung finden mögen, um ihrem eigenen Leben, ihren Stärken und Schwächen wieder begegnen zu können.

Frau K.: „Ich lebe inzwischen längst selbstständig, ich weiß mir zu helfen, habe einige Ausbildungen gemacht, die mein Selbstbewusstsein stärken und ich mag meinen Beruf.“

Tamara: „Ich arbeite inzwischen als Angestellte in der Landwirtschaft des Vereins „Grüner Kreis“. Mein Freundeskreis gibt mir Halt, in der Freizeit organisieren wir gemeinsam, ausgehend von der katholischen Jungschlar, Ferienlager und Feste für Kinder. Yoga hilft mir, mich zu entspannen. Ich habe gelernt, zu dem zu stehen, was mich erfüllt und mir Spaß macht.“

Weiterführende Literatur:

Franke, A., Mohn, K., Welbrink, A., Witte, M., Teuber, J.: *Literaturkompendium – Frauen und Sucht*, 2004, erstellt im Rahmen des Projektes „Lebensbedingungen, Ressourcen und Substanzkonsum von Frauen“
Hammerschmidt, V., Krümpel, G.: *Geschlechtsspezifische Aspekte der Medikamentenabhängigkeit*. In: Eisenbach-Stangl, I., Lentner, S., Mader, R. (Hg.): *Männer, Frauen, Sucht*, 2005, Facultas Universitätsverlag
Petzold, H., Schay P., Scheiblich, W.: *Integrative Suchtarbeit. Innovative Modelle, Praxisstrategien und Evaluation*, 2006, Verlag für Sozialwissenschaften



TEXT UND FOTOS: DR. PETRA SCHEIDE, KLINISCHE UND GESUNDHEITS-PSYCHOLOGIN, PSYCHOTHERAPEUTIN, LEITERIN VILLA

Medikamentenabhängigkeit – die stille Sucht? Nicht still, sondern tabuisiert.



Medikamenteneinnahme bleibt in der Öffentlichkeit weitgehend unbeobachtet, obwohl es fast jede/r tut und das aus den verschiedensten Motiven und Bedürfnissen. Pillen sind ein Tabubereich, auf den Dialog zwischen Arzt/Ärztin, manchmal auch Apotheker/in und den einzelnen Menschen beschränkt. Ein schwer einsehbarer Graubereich ist die Selbstmedikation und Laienabgabe – in der Regel durch nahe stehende Personen. Durch die Empfehlung oder Verschreibung von Medikamenten wird Hilfe, Kümmern, Erleichterung, Zuwendung signalisiert. Die Kundigen – ProfessionistInnen und Laien – haben dadurch und in der Folge auch die Substanzen ein hohes Positiv-Image. Trotz dieser positiven Bewertung gibt es keine Kultur im Umgang damit. Regeln der Einnahme werden zu oft ignoriert, die Einnahme je nach Temperament über- oder unterdosiert. Durch Eigen- und Fremdverschreibung werden oft

„O'zapft is!“ Wenn beim Münchner Oktoberfest das Alkoholtrinken zelebriert wird, wenn Zigarettenrauchen in der Öffentlichkeit heiß diskutiert wird, wenn Utensilien von illegalem Drogenkonsum medial vermarktet werden, um über Sucht zu berichten, dann beherrschen diese Suchtmittel die öffentliche Diskussion. Gelegentlich sichtbare leere „Streifen“ von Medikamenten, so genannte Blister von bestimmten Beruhigungsmitteln, fallen vielleicht auf, wenn man bei bestimmten Drogenumschlagplätzen vorbeikommt. Vielleicht fallen dann auch die blauen Lippen von polytoxikomanen PatientInnen auf, aber in der Regel bleibt das Schlucken von Medikamenten eine versteckte, unkommentierte Erscheinung in der Öffentlichkeit.

die Wirkungen grob verändert, gefährliche Kombinationen sind die Folge. Lediglich die Gefahr einer Kombination mit Alkohol ist Allgemeingut, darüber hinaus gibt es keine suffiziente Regelung des Umgangs.

In dieses Verdrängen fällt auch die unterdrückte und oft unterschätzte Gefahr der Abhängigkeit. In der spezifischen Literatur oft als „stille Sucht“ charakterisiert, wird der Ausdruck „still“ dem Phänomen nur zum Teil gerecht, weil diese Sucht mehr durch Tabuisierung und Verdrängung entsteht, als durch Schweigen oder Stillhalten. Während Alkohol, Nikotin und illegale Drogen stark in der Öffentlichkeit diskutiert werden, vermeidet man in diesem „Gesundheitsbereich“ eher eine offene Auseinandersetzung. Nur so ist als Beispiel die heiße Diskussion erklärbar, die erst in den achtziger Jahren anlässlich des Buches „Bittere Pillen“ mit großer Vehemenz geführt wurde. Hier wurde neben dem Gesundheitsaspekt auch die Gefährdung deutlich beschrieben, die von Medikamenten ausgeht.

Medikamenteneinnahme ist alltäglich geworden, der Griff zur Chemie Allgemeingut. Aus den verschiedensten Motiven heraus, auch weit entfernt von einer medizinischen

Notwendigkeit, werden Pillen, Globuli, Tropfen, Sprays, Kapseln geschluckt und einmal begonnen, werden sie oft sehr wichtig und nisten sich in den Alltag ein.

Es ist nicht der Genuss, der am Anfang steht, es sind Erschöpfungszustände, Kopfschmerzen, Stimmungstiefs, Ängste, Gierattacken (Nikotin, Essen etc.), Schlafstörungen, Leistungssteigerung, sexuell, beruflich oder sportlich, welche den Einsatz von Beruhigungs-, Schmerz- und stimmungsmodulierenden Medikamenten bahnen. Es sind oft schreiende Kleinkinder, unter Leistungsdruck stehende Schülerinnen, in der Öffentlichkeit stehende Berühmtheiten, alte, verzweifelte Menschen, SportlerInnen und Suchtkranke. Oft durch ärztliche Verschreibung, häufig auch durch „wohlmeinende“ Empfehlungen von verschiedenen nahe stehenden Menschen wie Eltern, FreundInnen, KollegInnen, BetreuerInnen etc. werden sie verteilt. Die oftmals zitierte Medikamentengläubigkeit ist enorm und sehr dominant.

Medikamente sind in jeder Richtung wichtig. Viele Substanzen haben neben der Wirkung auf Organe und bestimmte Krankheiten auch psychotrope Wirkungen, sie werden oft ohne die entsprechende Information verschrieben. Schmerzen, ohne entsprechende Abklärung und indizierte Medikation, verfestigen sich durch den unkritischen Einsatz von Schmerzmitteln, die auch wegen der psychischen Begleitwirkung – stimulierend, euphorisierend, spannungslösend – chronisch eingenommen werden.

Schlaf ist ein komplexes Geschehen und Schlafstörungen zeigen auf eine gravierende, tiefer liegende Störung hin. Angst, persönliche Krisen, Stimmungsschwankungen sind Auslöser für die Beeinflussung durch pharmakologische Substanzen. Mittel, welche in diesen komplexen Regelkreis eingreifen wollen, sind kritisch zu hinterfragen. Missbrauch, Fixierung der Grundstörung sind oft die Folge.

Oft werden krankheitsspezifische Medikamente mit psychotropen kombiniert, eine Praxis, über die meist nicht in der entsprechenden Form aufgeklärt wird. Manchmal sind sie eine

FORTSETZUNG AUF SEITE 11 ►

▷ FORTSETZUNG VON SEITE 10

Notlösung, wenn akute und chronische Krisen bewältigt werden sollen und andere Methoden nicht eingesetzt werden können. Wie viele Menschen davon abhängig werden, kann nicht einmal annähernd geschätzt werden, weil diese Sucht keine öffentlichen Auffälligkeiten hat. In der Regel ist es nicht die Hauptwirkung, sondern oft erst die Nebenwirkung wie die Lösung von seelischen Spannungszuständen, eine leichte Euphorie, eine anregende Stimmung, eine Veränderung der Gefühle oder ein Verändern von Gedankenspiralen, die aus einem vielleicht indizierten Medikament ein psychotropes Konsummittel mit der Tendenz zur wiederholten und selbstgesteuerten Einnahme macht. Der erste Schritt zur missbräuchlichen Verwendung.

Ein wesentlicher Grundzug einer Abhängigkeitsbildung ist die Illusion der Kontrolle über eine Einnahme, über einen Konsum. Durch die Einflüsterung, dass dieses oder jenes Medikament als „leicht“ bezeichnet wird, wird suggeriert, dass dieses gefahrlos sei. Mit den Begriffen wie „leichte Beruhigungsmittel“ oder „leichte Schmerzmittel“ oder „nicht abhängig machende Antidepressiva“ wird der starke, sehr persönlichkeitsabhängige, psychotrope Effekt verharmlost und eine Leichtigkeit signalisiert, welche solche Mittel auf keinen Fall haben. Die Verdrängung der möglichen Abhängigkeitsentwicklung zeigt sich hier deutlich. Die Verniedlichung – ein Suchtphänomen wie auch bei „Bierchen“, „Zigaretterl“, „Gras“ zu beobachten – findet sich auch hier und ist offensichtlich ein Teil der suchterzeugenden Strategie.

Nicht nur „leicht“ spielt eine Rolle, auch Begriffe wie „natürlich“, „rezeptfrei“, „bewährt“ sind häufig und versuchen, eine Harmlosigkeit zu signalisieren. Dadurch sinkt die Hemmschwelle und es entsteht der Eindruck einer Gefahrlosigkeit und einer Kontrollierbarkeit. Es ruft das Gefühl hervor, den „Schlüssel zum Glück“ oder zumindest zur positiven Beeinflussbarkeit von Unpässlichkeiten und Leidenszuständen gefunden zu haben – auch das ist ein grundlegender Schritt zum Missbrauch.

Niedrige Dosen werden oft jahrelang genommen, nur langsam hat sich der Begriff der „low dose dependency“ etabliert, der beschreibt, dass auch durch die Einnahme einer niederen Dosis eine starke Gewöhnung entstehen kann. Der innere Zwang zur fortgesetzten Einnahme, die oft sehr belastend und destabilisierend erlebten Zustände beim Absetzen, so genann-

te Rebound-Phänomene wie Schlaflosigkeit, Angst, Alpträume, innere Unruhe, manchmal auch Tachykardien und Schweißausbrüche sowie eine veränderte Raumwahrnehmung, die negativen, wenig unterstützenden Reaktionen der Umgebung und die Unkenntnis über den Verlauf von Entzugsbeschwerden machen krank und schädigen Körper, Seele und das Funktionieren eines Menschen in seiner sozialen Umgebung.


Die negativen Auswirkungen auf die Umgebung werden nur zum Teil wahrgenommen, oft drängt sogar die Umgebung auf die fortgesetzte Einnahme, weil die Unauffälligkeit, die Beruhigung, die Anpassung und die Steigerung der Leistung im sozialen Bezug positiv erlebt werden. Auch das ist in der Regel entsprechend der Bezeichnung „die stille Sucht“ nicht still, sondern oft sehr fordernd.

Während alkoholische Exzesse ausufernd, sich oft gewalttätig oder destruktiv entladen, finden Kontrollverluste mit Medikamenten meist in einer sehr individuellen, einsamen Umgebung statt. Immer mehr nehmen, um nichts mehr zu spüren, um „erlöst“ zu werden, um nicht mehr sein zu müssen, führt zu Überdosierungen, senkt die Schwelle für einen Suizid – nicht immer beabsichtigt, weil die Fähigkeit zur Lebensbewältigung gänzlich versagt hat. Chronische Dauerfolgen, Suizidalität, Desintegration sind hier nicht nur die Folgen eines exzessiven Missbrauchs, sondern auch eines zunächst sehr angepassten Konsums.

Ein Vollbild einer Suchterkrankung, ob Alkohol oder illegale Suchtmittel, aber auch nicht stoffgebundene Abhängigkeitserkrankungen, wie Spiel- und Internetsucht, oder gravierende Essstörungen sind eng an Medikamente gebunden, sei es als Folge fehlgeschlagener Therapieversuche, sei es als Wirkungsverstärkung von Suchtmitteln, sei es als Ersatz bei Angebotsverknappung. Die Kombination von verschiedenen Substanzen gehört zum Vollbild einer schweren, chronischen Form der Suchterkrankung. Die Mixtur ist oft entscheidend für die absichtlichen oder nicht geplanten Überdosierungen und die Todesfälle durch Suchtmittel. In der öffentlichen Diskussion werden sie oft nur – und in der Tendenz ausschließlich – den Opiaten zugeschrieben. Verdrängt wird die Tatsache, dass Medikamente und/oder Alkohol oft den entscheidenden Faktor, der zur Überdosierung und etwaigen Todesfolgen geführt hat, spielen.

Viel Gutes wurde durch den Einsatz der verschiedenen Medikamente geleistet. Sie haben

aber eine dunkle Seite, durch den Missbrauch, durch die Illusion der Beeinflussbarkeit von seelischen Leidenszuständen durch chemischen Einsatz. Lebenskompetenz braucht Zeit und eigenen Einsatz, das Einsetzen von verschiedenen Methoden der Gesunderhaltung. Reden und aktive Auseinandersetzung sind das Wichtigste. Der Rückzug zum Medikamentendepot im Badezimmerschrank, im Nachtkästchen, im Küchenkästchen ist ein Notbehelf und soll auch als solcher gesehen werden. Lebensführung, Überprüfung der eigenen Ansprüche, Loslassen von schädigenden Gewohnheiten und Arbeiten an sich sind wichtige Schutzfunktionen.

Es gibt kein ausschließliches Positiv-Image, auch von Medikamenten nicht. Kritische Auseinandersetzung, professionelle Beratung, Misstrauen gegenüber Laienmeinungen, Pflege eines angepassten Selbstbewusstseins, welches notfalls auch im richtigen Moment „Nein“ sagen kann, sind Strategien gegen die falsche Illusionen verkaufende Werbung. Die oft gemeinsam vermittelte Bindung von Zufriedenheit und Erfüllung mit Hilfe von Substanzen, sind sie Genussmittel oder Heilmittel, ist nicht haltbar. Gesundheit ist ein immer neu zu erarbeitender Prozess, chemische Beeinflussung kann oft ein trügerischer Kurzschluss mit fatalen Folgen sein. Gekonntes Umgehen, nicht Umkommen soll die Devise sein, damit der Satz des französischen Dichters Moliere (1622-1673) „Die meisten Menschen sterben an ihren Medikamenten und nicht an ihren Krankheiten.“ nicht traurige Wirklichkeit wird. 



TEXT UND FOTO: DR. EWALD HÖLD, FACHARZT FÜR PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE, MEDIZINISCHER LEITER, INSTITUT FÜR SUCHTDIAGNOSTIK WIEN
BILD: LIESI H.

Das Burgenland und die Sucht

Im Gespräch mit Burgenlands Suchtkoordinatorin Dr. Christine Siegl



„Grüner Kreis“: Als Suchtkoordinatorin des Burgenlandes bestimmen Sie die Drogenpolitik des Landes mit. Wie stehen Sie zum Thema Suchtkrankheit und -behandlung?

Dr. Christine Siegl: Formen von Unmäßigkeiten im Verhalten, Erleben und Fühlen, Maßlosigkeit und Suchtstörungen bei Mensch und Tier beobachtet man schon seit Beginn der Menschheitsgeschichte. Auch wenn der Begriff „Sucht“ inflationär gebraucht wird, können, ob jung oder alt, ob arm oder reich, ob Mann oder Frau, also Menschen beiderlei Geschlechts, aller Rassen, aller Kulturen, aller Gesellschaftsschichten, aller Altersgruppen, aller Intelligenzstufen und auch aller Berufsgruppen an Suchterkrankungen leiden. Für mich als Psychologin und Psychotherapeutin ist die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Suchterkrankung in allen ihren Facetten auch deswegen eine große Herausforderung, da diese Störung mannigfaltige andere Erkrankungen hervorrufen kann und sich auch oft an andere Erkrankungen anhängt. Viele Fachleute der verschiedensten Berufsgruppen untersuchen seit jeher den Problembereich „Sucht“, so dass es eine logistische Herausforderung darstellt, in der Erarbeitung von Präventions- und Behandlungsstrategien, sowohl den verschiedensten, wissenschaftlichen Erkenntnissen über diese Erkrankung gerecht zu werden, als auch primär niemals außer Acht zu lassen, dass es die Betroffenen sind, welche im Mittelpunkt unserer Bemühungen stehen sollen. Das Thema Drogen berührt auch den juristischen Bereich und gerade die Strategie des Österreichischen Suchtmittelgesetzes, nämlich „Therapie vor Strafe“, ist ein gelungenes Beispiel dafür, dass sich Fachleute der Exekutive, der Justiz, der Psychologie, der Pädagogik und der Medizin in ihrer interdisziplinären Zusammenarbeit wertvoll ergänzen können. „Liebe mich dann, wenn ich es am wenigsten verdient habe, denn dann brauche ich es am meisten“ – dieses anonyme Zitat drückt die Anspruchshaltung eines suchtkranken Menschen aus.

„Grüner Kreis“: Wir leben in Zeiten spürbarer Sparmaßnahmen, auch im Sozialbereich. In welchem Maße und mit welchen Auswirkungen betreffen diese den Suchtbereich?

Dr. Christine Siegl: Bestehende Konzepte über die Bereiche Prävention, Behandlung, Nachbetreuung, Arbeits-, Freizeit- und Wohnangebote, Rehabilitation und Integration betreffend suchtkrank Menschen können aufgrund mangelnder, finanzieller Mittel nicht immer im gewünschten Ausmaß umgesetzt werden und auch die wissenschaftliche Forschungsarbeit muss eingeschränkt werden.

„Grüner Kreis“: Wie sehen Sie die aktuelle Situation Suchtkranker im Burgenland? Welche Zahlen existieren und was bedeuten diese Statistiken für Sie?

Dr. Christine Siegl: Die Zahl der Anzeigen nach dem Suchtmittelgesetz scheint in letzter Zeit eher zu stagnieren. Cannabis ist die am häufigsten

konsumierte, illegale Droge. Bei all ihrer Unvollkommenheit ist Statistik eine standardisierte Beobachtung, ein sehr wichtiger Baustein für die Forschung und ein Wegweiser dafür, wie dem Problembereich einer Suchterkrankung politisch wirksam entgegen getreten werden kann, um Schaden und Leid für Betroffene und ihre Angehörigen so klein wie möglich zu halten. Deswegen werden auch immer wieder Umfragen, etwa Fragebogenerhebungen in Schulen, durchgeführt.

Nur jene suchtkranken Menschen, welche das Suchthilfesystem in Anspruch nehmen (müssen), können auch statistisch erfasst werden, das heißt, eine hohe Dunkelziffer suchtkrank Menschen wird statistisch nicht erfasst. Diese Gegebenheit verzerrt unser Bild über die Sucht- und Drogenkrankheit. Eine akute Suchterkrankung kann man zwar häufig auch am äußeren Erscheinungsbild erkennen (etwa wenn jemand betrunken ist), viele kranke Menschen fallen aber trotz einer schweren Störung nicht auf.

„Grüner Kreis“: Was veranlasst Jugendliche, Ihrer Meinung nach, zu Suchtmittel – ob legal oder illegal – zu greifen? Wie kommentieren Sie das in den Medien so präsenste Thema Komatrinken?

Dr. Christine Siegl: Komatrinken soll man keinesfalls unterschätzen, diese Störung ist zum modernen Trend geworden, welcher gerne kopiert wird. Auch im Burgenland müssen deswegen immer wieder alkoholisierte Jugendliche ärztlich versorgt oder sogar in ein Krankenhaus aufgenommen werden. Probleme mit Jugendlichen, welche im alkoholisierten Zustand ziemlich viel Unfug anstellen und großen, finanziellen Schaden anrichten, sind auch bei uns bekannt.

Eine neue, pervers anmutende, Bewegung ist von Spanien ausgegangen und hat nun auch schon die Schweiz erreicht: Jugendliche verabreden sich europaweit übers Internet, treffen sich zu Hunderten und zu Tausenden und dies allein aus dem Grund, um sich bis zum Umfallen zu betrinken. Diese Massenbesäufnisse haben sogar einen Namen, man nennt sie „Botellóns“ (was übersetzt „große Flasche“ heißt und früher ein Slangbegriff für illegal Gebranntes war). Die Erfahrung zeigt, dass solche Modewellen, wie Botellóns sie derzeit darzustellen scheinen, sich in relativ kurzer Zeit stark ausbreiten, oft aber auch unerwartet schnell wieder untergehen können. Erfreulicherweise reagieren unsere Politik, Jugendbetreuung und Jugendpräventionsarbeit im Burgenland, auch immer in Zusammenarbeit mit der Exekutive und anderen Behörden, rasch und effizient auf sich verändernde Gesellschaftsmuster. Ergebnisse der gesetzten Maßnahmen wird man allerdings erst in einigen Jahren sehen und evaluieren können.

„Grüner Kreis“: Wie sieht Präventionsarbeit im Burgenland aus? Welche Wege sehen Sie als richtungweisend?

FORTSETZUNG AUF SEITE 13 ▶

▷ FORTSETZUNG VON SEITE 12

Dr. Christine Siegl: Dankenswerterweise engagieren sich viele Institutionen im Burgenland für eine effiziente Suchtprävention, sind selbst MultiplikatorInnen und bilden neue MultiplikatorInnen aus. Die Fachstelle für Suchtprävention des Landes Burgenland (unter der Leitung von Frau Burgi Hausleitner MSM) bietet universelle Programme (allgemeine Prävention an der Gesamtbevölkerung) und selektive Programme (Prävention bei Risikogruppen) an. Zielgruppen sind Familie, Kindergarten, Schule, Jugend, Freizeit und Arbeitsplatz. Für eine wirkungsvolle, schulische Suchtprävention sind, auch laut dem Österreichischen Suchtmittelgesetz, in erster Linie SchulärztInnen, SchulpsychologInnen und SchulpädagogInnen sehr wichtige Ansprechpersonen. Gute Lehrstellen haben immer schon auch auf die Gesundheit ihrer MitarbeiterInnen, vorrangig der auszubildenden, geachtet und sprechen Gesundheitsthemen, also auch den Problembereich einer Suchtstörung, an und fördern betriebliche Präventionsmaßnahmen. Im Wirtschaftsbereich sind wichtige Fortschritte zu beobachten, ich denke etwa an den gesetzlichen Schutz vor Passivrauchen am Arbeitsplatz.

„Grüner Kreis“: Was bedeutet die aktuelle Drogensituation für abhängige Mädchen und Frauen mit Kindern? Was tun Sie im Speziellen für diese Gruppe Suchtkranker?

DR. CHRISTINE SIEGL

Mein Zwillingsbruder Walter Mönichweger und ich wurden am 28. April 1952 in Heiligenbrunn bei Güssing geboren und ich freue mich darüber, wieder in meiner Heimat, dem Burgenland, zu leben. Meine Tochter heißt Vanessa Roseline, sie wohnt und arbeitet in Innsbruck. Ich bin geschieden.

Ich arbeite seit dem Jahr 1970 im psychosozialen Bereich und bin dem Problembereich einer Suchterkrankung mit ihren vielen Gesichtern und in ihren unzählbaren Ausdrucksformen sehr oft begegnet.

Meine berufliche Laufbahn als Psychologin und Psychotherapeutin war teils selbständiger Natur, ich war aber auch bei verschiedenen, karitativen Vereinen und Organisationen angestellt. Mannigfaltige Erfahrungen durfte ich auch deswegen sammeln, da ich innerhalb Österreichs öfters übersiedelt bin und damit Möglichkeiten wahrnehmen konnte, psychosoziale Landschaften in Salzburg, in Tirol und auch in Niederösterreich näher kennen gelernt zu haben.

Das Burgenland braucht, auch auf dem wichtigen Gebiet einer psychosozialen Grundversorgung, den objektiven Vergleich mit anderen Ländern keinesfalls zu scheuen. So ist im Burgenland bereits im Jahr 1959 ein Psychosozialer Dienst (PSD) gegründet worden, welcher flächendeckend im ganzen Land fachliche Suchthilfe und auch Hilfe bei anderen psychischen und psychiatrischen Erkrankungen angeboten hat und anbietet. Die Psychosoziale Dienst Burgenland GmbH (der PSD Burgenland, www.psd-bgld.at) ist damit sogar die älteste, derartige Facheinrichtung in ganz Österreich.

Dr.in phil. Christine Siegl

Psychotherapeutin-Klinische Psychologin-Gesundheitspsychologin
Suchtkoordinatorin des Burgenlandes
A-7000 Eisenstadt, Franz Liszt Gasse 1/III
suchtkoordination@psd-bgld.at, www.psd-bgld.at

Dr. Christine Siegl: Im Land Burgenland gibt es keine speziellen, stationären Therapieeinrichtungen für abhängige Mädchen und suchtkranke Mütter. Wir versuchen, suchtkranke Mütter und Familien unterstützend zu begleiten, oder im Bedarfsfall diese etwa auch dahingehend zu motivieren, entsprechende, stationäre Angebote in anderen Bundesländern in Anspruch zu nehmen. Es ist eine traurige Tatsache, dass gerade abhängige Mädchen und Frauen mit Kindern ihre Suchterkrankung (und auch andere Beeinträchtigungen) viel zu lange geheim halten. Aus Angst vor negativen Konsequenzen versuchen sie, ihre Störung zu verstecken und können darin leider sehr erfolgreich sein.

Unbegründete Befürchtungen, wie „Ich glaube nicht daran, dass sich ÄrztInnen, ihre Sprechstundenhilfen oder BeraterInnen anderer Berufsgruppen an eine Schweigepflicht halten, deswegen vertraue ich mich ihnen erst gar nicht an; außerdem habe ich da so meine Erfahrungen, ich habe nämlich schon öfters den Fehler begangen, jemandem zu vertrauen und wurde eigentlich nur verraten und verkauft.“ oder „Ich habe schon so vieles versucht, mir kann niemand helfen.“ oder „Wenn ich offen zu meiner Erkrankung stehe und die Wahrheit bekenne, werde ich angezeigt und dann muss ich beides ausbaden, Therapie und Strafe.“ oder, oder, oder ... spielen da eine entscheidende Rolle.

HelferInnen und auch BehördenmitarbeiterInnen nehmen Ängste sehr ernst und versuchen, so wenig wie möglich strafend, regulierend, kontrollierend und verwaltend, sondern in erster Linie unterstützend einzugreifen, indem sie etwa laufend auf bestehende, anonyme Hilfe-einrichtungen hinweisen und dazu ermutigen, diese auch in Anspruch zu nehmen. Selbstverständlich sollen und müssen, wenn auch in eher wenigen Fällen, amtliche Maßnahmen seitens der Bezirksverwaltungsbehörden dringend auch umgesetzt werden, vor allen Dingen dann, wenn das Wohl eines Kindes/von Kindern unmittelbar gefährdet zu sein scheint, etwa in Fällen von Verwahrlosung.

„Grüner Kreis“: Wie sieht die akute Krisenintervention bei Drogenfällen aus? Was geschieht in Krisenfällen?

Dr. Christine Siegl: Im Burgenland gibt es ein Modell, welches die Versorgung von medizinischen Krisen und Notfällen durch diensthabende ÄrztInnen der regionalen Nachtdienste sicherstellt. Die Alarmierung erfolgt über die Notrufnummer 141 und ist ein Service, welches auch Sucht- und Drogenkranken angeboten wird.

Manche Schwerabhängige getrauen sich jedoch aus Angst davor, angezeigt zu werden, nicht, ärztliche Angebote anzunehmen und (über)leben unbehandelt mit teilweise sehr ernstesten und sogar lebensbedrohlichen Erkrankungen. Einige unserer schwerstabhängigen Mitmenschen scheinen sich sogar in einem derart schlechten, medizinischen Allgemeinzustand zu befinden, dass der Tod mit ihnen wahrscheinlich nur mehr ein leichtes Spiel hat. Ich habe mir zu diesem Problembereich auch schon überlegt, ob es nicht weiterführend sein könnte, Drogenkranken und ihren Angehörigen, Erste Hilfe Kurse anzubieten, in welchen auch Aufklärungen, etwa über „safer use“, stattfinden könnten.

„Grüner Kreis“: Welche Behandlungsschwerpunkte und -strategien sind für Sie am zielführendsten Richtung Rehabilitation. Was bedeutet Erfolg in der Suchttherapie für Sie?

FORTSETZUNG AUF SEITE 14 ▷

▶ FORTSETZUNG VON SEITE 13

Dr. Christine Siegl: Erfolg in der Suchttherapie bedeutet für mich, dass die/der Betroffene wieder dazu fähig ist, ihr/sein Leben eigenverantwortlich und selbstbestimmt (das heißt, nicht mehr fremdbestimmt durch eine Suchtstörung) in die Hand zu nehmen und eine möglichst hohe Lebensqualität erreicht. Dazu gehört auch eine Wiedereingliederung in einen Arbeitsprozess, wobei die vollständige Integration in den ersten Arbeitsmarkt nicht das primäre Ziel darstellen kann. Bei suchtkranken Menschen geht es auch um flexible, stundenweise Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten, welche dem individuellen Gesundheitszustand, den Fähigkeiten und der Belastbarkeit der Betroffenen angepasst sein sollen. Eine Integration Betroffener in den ersten Arbeitsmarkt kann jedoch auch nicht a priori ausgeschlossen werden, da uns die Erfahrung zeigt, dass diese in erfreulich vielen Fällen möglich ist. Die Erfahrung lehrt uns auch, dass es einer relativ großen Anzahl kranker Menschen zu gelingen scheint, ihren Arbeitsplatz trotz ihrer Erkrankung zu behalten, eine Suchterkrankung führt also nicht in jedem Fall zu einem sozialen Abstieg.

In der Sozialpsychiatrie gibt es das Modell der „Psychoedukation“. In psychoedukativen Gruppen lernen kranke Menschen, mit Hilfe von persönlichen TrainerInnen, angemessen mit ihrer Krankheit umzugehen, um ein möglichst hohes Maß an Lebensqualität zu erreichen. Die Teilnahme an einer psychoedukativen Gruppe ist für Betroffene oftmals der erste Anstoß dazu, sich intensiv mit ihrer Erkrankung auseinander zu setzen und gar nicht so wenige AbsolventInnen dieser Gruppen begeben sich freiwillig in eine weiterführende Einzelpsychotherapie.

„Grüner Kreis“: Wie fördert das Burgenland die Reintegration Suchtkranker in ein „Leben danach“, in ein Berufsleben und einen geregelten Alltag?

Dr. Christine Siegl: Universitätsprofessor Dr. Karl Dantendorfer hat den „Psychiatrieplan Burgenland 2000“ erstellt, welcher erfolgreich umgesetzt worden ist. So gibt es nunmehr am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt, unter der Leitung von Primarius Dr. Gerhard Fruhwürth, eine eigene Fachabteilung „Psychiatrie“, welche auch sucht- und drogenkranken Menschen und deren Angehörigen hilfreich zur Seite steht. Burgenland verfügt über ein Suchtkonzept, welches Dr.in Gerlinde Stern-Pauer, in ihrer damaligen Funktion als Suchtkoordinatorin, und der Kinder- und Jugendanwält des Landes, Mag. Christian Reumann, verfasst haben. Der Burgenländische Landtag hat in seiner Sitzung am 21. März 2002 beschlossen, das „Burgenländische Suchtkonzept“ zur Kenntnis zu nehmen und der Suchtarbeit im Land zu Grunde zu legen.

Die Fachstelle für Suchtprävention pflegt einen engen Kontakt mit dem Arbeitsmarktservice und es werden in Qualifizierungs- und Weiterbildungskursen, welche für arbeitslose Menschen angeboten werden, unter anderem auch Vorträge und Workshops zum Thema Suchtstörung gehalten. ExpertInnen des Arbeitsmarktservices beginnen, sich auch denjenigen sozialen Problemen, welche durch eine Suchtstörung hervorgerufen werden, zuzuwenden und versuchen, dafür brauchbare Lösungskonzepte zu entwickeln.

„Liebe mich dann, wenn ich es am wenigsten verdient habe, denn dann brauche ich es am meisten.“

MitarbeiterInnen der verschiedensten, psychosozialen Beratungszentren helfen gezielt bei der Arbeitssuche; es gibt Schuldnerberatungsstellen, eine Kinder- und Jugendanwaltschaft, Familienberatungsstellen des Landes, Zentren für Kinder- und Jugendpsychiatrie, an welchen ein hervorragend ausgebildetes und erfahrenes Team von Fachleuten arbeitet, und auch Selbsthilfegruppen im Land Burgenland.

Für suchtkranke Menschen, welche sich im Gefängnis befinden, existieren Modelle von Integration nach der Haft und erfreulicherweise nehmen bedingte Haftentlassungen in Österreich immer mehr zu. Diese Menschen können sich an Vereine für Haftentlassene wenden. Auch für inhaftierte Menschen wird eine Substitutionsbehandlungsangeboten (das illegale Suchtmittel wird durch ein, von ÄrztInnen verschriebenes, Suchtmittel ersetzt; bekannt wurde dieses Behandlungsangebot unter dem Namen „Methadonprogramme“).

Die vielfältigen Hilfeangebote der psychosozialen Einrichtungen sind anonym und können kostenlos in Anspruch genommen werden. Psychosoziale Einrichtungen arbeiten stärkenorientiert und konzipieren, gemeinsam mit Betroffenen und deren Angehörigen, auch Möglichkeiten einer erfolgversprechenden Integration in einen geregelten Arbeitsprozess.

„Grüner Kreis“: Welche Ihrer Ideen möchten Sie am dringlichsten umsetzen? Wo liegen Ihre Arbeitsschwerpunkte?

Dr. Christine Siegl: Aufbauend auf einer ärztlichen Grundversorgung, gibt es heutzutage schon sehr viele Möglichkeiten, suchtkranken Menschen wirksam zu helfen. Fehlende, finanzielle Ressourcen setzen Hilfeangeboten jedoch schmerzhaft gespürte Grenzen. Die Suchtkoordination ist hauptsächlich für das Drogenhilfesystem, für Opfer der Suchterkrankung, also für kranke Menschen und auch deren Angehörige und FreundInnen, zuständig. TäterInnen, wie etwa Dealer und/oder verbrecherische Mitglieder von Drogenkartellen, scheinen am besten im Strafvollzug aufgehoben zu sein, wobei sich jedoch erfreulicherweise zeigt, dass auch diese Menschen resozialisierbar sind.

Bei schwer abhängigen Menschen setze ich mich in erster Linie für eine optimale, medizinische Grundversorgung ein, auch Impfprogramme, Ernährungs-, Bewegungs- und Entspannungstherapien, sowie ein ausgebautetes Substitutionsprogramm, gehören mit zu einer medizinischen Grundversorgung. Schwerstabhängige Menschen brauchen vorrangig medizinische Behandlungen, wozu auch Pflege und in weiterer Folge dann zeitintensive und aufwendige psychosoziale Begleitungen und Betreuungen durch Sozialpädagogen/innen notwendig sind.

Bei Schwerstabhängigen, welche, hervorgerufen durch Schäden ihres Zentralnervensystems auch gravierende, kognitive Einbußen aufweisen können, scheint es also in erster Linie um ihr nacktes Überleben und um die Befriedigung ihrer notwendigsten, menschlichen Grundbedürfnisse zu gehen. Diese Grundbedürfnisse hat etwa der US-amerikanische Psychologe Abraham Maslow im Jahr 1943 wie folgt beschrieben: Trinken, Essen, Kleidung, Wohnung, Schutz vor Unfall,

FORTSETZUNG AUF SEITE 15 ▶

▷ FORTSETZUNG VON SEITE 14

Schutz vor Beraubung, Schutz vor Krankheit, Gemeinschaftsgefühl, Zusammengehörigkeitsgefühl, befriedigende soziale Beziehungen, das notwendige Gefühl nützlich und wichtig zu sein und deswegen Wertschätzung zu erfahren, möglichst unabhängig zu sein und seine Persönlichkeit entfalten zu können.

Es wäre wichtig, dass das Drogenhilfesystem möglichst alle Drogenkranken erreicht, die Dunkelziffer derjenigen Drogenkranken, welche das Hilfesystem nicht in Anspruch nehmen, ist zu hoch. So ist es alarmierend, dass fast alle Drogenopfer sich nicht in einem Substitutionsprogramm befunden, sich ihren Stoff also auf dem Schwarzmarkt erworben haben.

Ein weiteres Anliegen der Burgenländischen Suchtkoordination ist die verstärkte Zusammenarbeit mit Angehörigen und FreundInnen von Drogenkranken. Eine fundierte und professionelle Angehörigen(zusammen)arbeit sollte nicht fast ausschließlich auf den Selbsthilfebereich beschränkt, sondern ein selbstverständliches Standardangebot des Drogenhilfesystems sein.

Seit Jahren beobachte ich mit wachsender Sorge die oft wenig pragmatische, dafür aber umso emotionsgeladene, mediale Berichterstattung über den Sucht- und Drogenbereich. Deswegen wünsche ich mir freiwillige Ethikstandards für Massenmedien. Eine Ausarbeitung von Leitlinien für JournalistInnen, welche Leitlinien aufzeigen könnten, auf welche hilfreichere Art und Weise man über diesen sensiblen Bereich „Suchterkrankungen“ berichten könnte, wäre dazu ein erster, wichtiger Schritt.

Das sozialpsychologische Modell einer Psychoedukation auch für Menschen, welche an Suchtstörungen leiden, erscheint mir erfolgversprechend und damit zukunftsweisend zu sein.

Drogenkranke sollten vermehrt dazu motiviert werden, sich künstlerisch zu betätigen und auszudrücken (singen, basteln, töpfeln, malen, tanzen, stricken, kochen, dichten, schreiben, schauspielerisches Rollenspiel usw.). Auch die angebotenen Möglichkeiten für Betroffene, Sport auszuüben, könnte man erweitern.

Mentale Techniken wie Fremdhypnose, Kurse für Selbsthypnose oder Entspannungsverfahren sollten verstärkt angeboten werden und zum Standardrepertoire jeder Drogenhilfeeinrichtung gehören.

Interdisziplinäre Foren, etwa das Bundesdrogenforum, die Länderforen und andere Arbeitsgemeinschaften, Forschungsinstitutionen und wissenschaftliche Gremien sollten eine größtmögliche, politische Unterstützung erfahren. Das überaus wichtige Gebiet der Suchtprävention sollte weiter ausgebaut und mehr gefördert werden, da das Vorbeugen einer Störung immer besser ist und auch viel billiger kommt als jede Behandlung.

Ich unterscheide zwischen psychischen Erkrankungen (diese können auch ohne Medikamente behandelt werden) und neuropsychiatrischen Erkrankungen (diese können ohne Psychopharmaka nicht behandelt werden). Sucht- und Drogenerkrankungen stellen neben einer rein körperlichen, häufig auch eine psychische/neuropsychiatrische Erkrankung dar. In vielen Fällen ist nicht eindeutig feststellbar, ob diese psychischen/neuropsychiatrischen Erkrankungen durch den Drogen-

konsum erst hervorgerufen worden sind, oder ob bereits vor dem Substanzkonsum eine psychische/neuropsychiatrische Grunderkrankung vorgelegen ist, an welcher sich eine Suchterkrankung angehängt hat. Deswegen ist es wichtig, vordringlich FachärztInnen für Psychiatrie in die Behandlung von suchtkranken Menschen einzubeziehen.

„Grüner Kreis“: Wie bezeichnen Sie Ihren Ausblick in die Zukunft? Was wünschen Sie sich?


Dr. Christine Siegl: Die gesunde Gruppe suchtfreier Menschen scheint erfreulicherweise zu wachsen. Man kann sogar vorsichtige, optimistische Schlussfolgerungen dahingehend ziehen, dass der Konsum von illegalen Drogen, oder auch das Rauchen von Zigaretten, bei den meisten Jugendlichen gar nicht mehr so „in“ zu sein scheinen, wie dieses vor kurzer Zeit noch der Fall gewesen ist. Präventionsmaßnahmen und Gesundheitserziehung haben also gegriffen und sehr gesunde Früchte getragen.

Immer mehr im Trend scheint leider der Griff zum Alkohol zu liegen und ich wünsche mir deswegen, dass in der Prävention das Hauptaugenmerk noch intensiver, als es dankenswerterweise ohnehin schon geschieht, auf die Verhinderung der Alkoholkrankheit gelegt und dass auch das Behandlungsangebot für alkoholranke Menschen weiter ausgebaut wird. Aktuelle Umfragen zeigen uns etwa, dass nicht einmal die Hälfte der Befragten aus reicheren Ländern einen Missbrauch des Suchtmittels „Alkohol“ auch als ein großes Krebsrisiko wahrnimmt.

Keinesfalls nur Essstörungen, sondern Dauerkonsum von Suchtmitteln aller Art führen dazu, dass der menschliche Chemiehaushalt aus seinem Gleichgewicht gerät, und führen damit auch zu Ernährungsdefiziten des menschlichen Körpers, also zu einer Minderversorgung an wichtigen Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen. Das Rauchen von Zigaretten bewirkt zum Beispiel, dass es aufgrund der, in Zigaretten enthaltenen, Inhaltsstoffe „Thiocyanate“ zu einer Verhinderung der Aufnahme des Spurenelementes Jod in die menschliche Schilddrüse kommen kann oder dass auch der Bedarf an Vitaminen, wie etwa an Vitamin C, stark erhöht ist.

Beobachtet man die interdisziplinäre, wissenschaftliche Forschung, welche auch diesen Ansatz mitberücksichtigt, scheint es in naher Zukunft realistischerweise möglich zu sein, eine Suchtkrankheit ganz zu heilen und Folgeerscheinungen, wozu auch ein Abbau des kognitiven Bereiches gehören kann, in den Griff zu bekommen.

Öfters wurde und werde ich mit dem Vorwurf konfrontiert, SuchtberaterInnen hätten nur das Wort „böse“ durch das Wort „krank“ ersetzt und würden leugnen, dass Menschen über einen freien Willen verfügen. Süchtige Menschen seien also keine kranken, sondern eindeutig böse Menschen, welche keine Therapien benötigten, sondern Strafen verdienen würden. Sucht ist eine Krankheit, diese Tatsache wird von WissenschaftlerInnen aller Fachrichtungen eindeutig belegt. Es ergibt keinen Sinn, kranke Menschen zu kriminalisieren oder zu bestrafen. Kranke Menschen brauchen Behandlungen und andere Hilfestellungen. Deswegen lautet unser Leitspruch: „SUCHT BRAUCHT HILFE“.

„Grüner Kreis“: Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg für Ihre weiteren Vorhaben, Frau Dr.in Siegl! 

INTERVIEW: DR. BRIGITTE WIMMER, LEITUNG ÖFFENTLICHKEITSARBEIT
FOTO: DR. CHRISTINE SIEGL

Der „Grüne Kreis“ im Burgenland

Persönliche Eindrücke von Vorbetreuerin Gabriele Wurstbauer

Seit nunmehr einem Jahr bin ich als „zeitlich jüngste“ Mitarbeiterin im Vorbetreuungsteam des „Grünen Kreises“ tätig. Gemeinsam mit Werner Braun, unserem Teamleiter, bin ich im Rahmen der Vorbetreuung für das Burgenland und Niederösterreich zuständig.

Grundsätzlich können wir, wie in allen anderen Bundesländern auch, im Burgenland von einer hervorragenden und professionellen Zusammenarbeit mit den unterschiedlichsten sozialen Einrichtungen und psychosozialen Beratungsstellen berichten. Unsere Vernetzungsarbeit umfasst ein breites Spektrum, beginnend mit dem Landesgericht Eisenstadt,

unser Beratungs- und Therapieangebot gerne in Anspruch.

Die Kontaktaufnahme erfolgt in der Regel über den Betroffenen und/oder deren Angehörige bzw. die betreuende Institution. Nach telefonischer Terminvereinbarung folgt ein persönliches Beratungsgespräch mit der/dem Betroffenen und/oder deren Angehörige. Da schon oft über unsere Aufnahmekriterien berichtet wurde, möchte ich versuchen einen kleinen Auszug meiner persönlichen Eindrücke, die meine Begegnungen mit suchtkranken Personen in meiner Beratungstätigkeit hinterlassen, festzuhalten.

Meist leidet das gesamte soziale bzw. familiäre Umfeld unter der Suchterkrankung. Die Beziehungen sind emotional durch die Hilflosigkeit, dem Unverständnis und der Angst um den/die Betroffene/n stark belastet, sodass kaum mehr der Situation entsprechend reagiert werden kann. Nicht selten sind wir VorbetreuerInnen dann VermittlerInnen zwischen Angehörigen und Betroffenen und versuchen die Situation zu entschärfen.

Viele suchtkranke Personen sind traumatisiert, wütend und enttäuscht, missbraucht, verzweifelt oder mutlos, Opfer und Täter. Manche durch den Überfluss an ALLEM oder NICHTS, auf den falschen Weg geraten. Wie auch immer, ich sehe meine Aufgabe darin, die Menschen dort abzuholen, wo sie gerade im Leben stehen und Unterstützung benötigen, um einen neuen Weg einschlagen zu können. G



Vernetzungsarbeit in der Praxis: Einrichtungsleiter Mag. Dr. Harald Ristl von NEUSTART Burgenland und NÖ SÜD mit seinen TeamleiterInnen und Gabriele Wurstbauer (v.l.n.r)

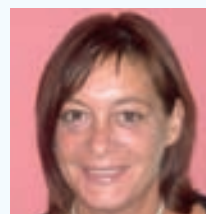
Täglich kommen Menschen zu mir, die ihre ganz persönliche Lebensgeschichte mit sich tragen, aus allen Gesellschaftsschichten, vom Erlebten mehr oder weniger geprägt. Sucht als Überlebensstrategie! Für viele Hilfe Suchende sind wir nach langer Zeit die ersten Personen, die sich wieder Zeit nehmen, zuhören und ihnen mit Achtsamkeit begegnen, aber auch ein gewisses Maß an Paktfähigkeit fordern und klar definierte Richtlinien vorgeben.

KollegInnen aus dem Burgenland: DGKS Brigitte Pugger, PSD Jennersdorf, DSA Gabriele Huß, PSD Oberwart, DSA Karin Kroiss, PSD Neusiedl (v.l.n.r.)



deren RichterInnen, Staats- und RechtsanwältInnen bis hin zu den SozialarbeiterInnen der Justizanstalt. Viele unserer wichtigsten KooperationspartnerInnen sind natürlich auch auf Landesebene zu finden, immer wieder stehen wir mit den Referaten für Gesundheit und Soziales und der Jugendwohlfahrt in Verbindung, die für die jeweiligen Kostenanträge unserer KlientInnen und der Bewilligung einer Kostenübernahme für die Therapie beim „Grünen Kreis“ zuständig sind. Weitere wichtige VernetzungspartnerInnen, wie Krankenhäuser und deren Psychiatrien, die Bewährungshilfe Neustart und der psychosoziale Dienst, zu denen wir regelmäßigen Kontakt halten, nehmen

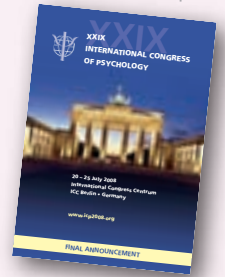
Unser Beratungsangebot gestaltet sich individuell und ist immer auf die Person und Situation entsprechend abgestimmt. Dazu zählt unter anderem – gemeinsam mit dem/der Betroffenen – die Abklärung der Ist-Situation, die Auseinandersetzung mit dem Konsumverhalten, die Begleitung in Krisensituationen, die Ausarbeitung von Zielen, die Beziehungs- und Motivationsarbeit, die Information über Entzugsmöglichkeiten und die Vorgehensweisen bei Antragstellung für die Kostenübernahme einer Therapie oder die Beratung in rechtlichen Fragen, z.B. bei gerichtlichen Weisungen, gesundheitsbezogenen Maßnahmen oder einer Weisung nach §39.



TEXT: **GABRIELE WURSTBAUER**, VORBETREUERIN
FOTOS: **GABRIELE WURSTBAUER**, **WERNER BRAUN**

VORBETREUUNG

Gabriele Wurstbauer
Vorbetreuung NÖ, Burgenland
AMS Suchtberatung
Mobiltel.: (664) 811 16 76
gabriele.wurstbauer@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at > Beratung & Hilfe



Berlin war eine Reise wert ...

International Conference on Psychology 2008 in Berlin

Wie alle vier Jahre fand auch heuer wieder der Weltkongress für Psychologie vom 20. bis 25. Juli 2008 in Berlin statt. Für den Verein „Grüner Kreis“ und für ARS Addiction Research Society war Dr. Human-Friedrich Unterrainer sowohl mit einem Vortrag als auch mit einer Posterpräsentation vertreten. Die Veranstalter hatten als Austragungsort die ICC Halle gewählt, womit die Atmosphäre der eines Flughafens nicht unähnlich war. Insgesamt 12.000 TeilnehmerInnen waren registriert. An manchen Tagen hatte man das Gefühl, es wären deutlich mehr. Menschenmassen drängten sich durch die Verbindungsgänge und Hallen. Oftmals waren die Plenarräume zum Bersten voll. Sehr viele AnbieterInnen von Forschungsutensilien (z.B. Statistiksoftware) hatten ihre Stände aufgebaut, auch waren alle größeren Psychologieverlage vertreten. Der Tagungsband mit allen Beiträgen umfasst 400 Seiten, der Abstractband mit deutlich mehr Seiten ist im DIN A4 Format gehalten und kann somit auch durchaus als Waffe durchgehen.

Inhaltlich gesehen hatte man den Eindruck, mit den neueren Entwicklungen des Faches der Psychologie ganz gut in Kontakt zu kommen. Abseits der klinischen Psychologie waren vor allem die Organisationspsychologie und die Entwicklungs- bzw. Sozialpsychologie stark vertreten. Wenn man nun den Fokus auf die klinische Psychologie legt, kann man ganz von einem Vorherrschen kognitiver-behavioraler

Zugänge berichten. Verhaltenstherapeutische Konzepte bestimmen das Feld, was eigentlich schade ist, da somit spannende Entwicklungen psychodynamischer-tiefenpsychologischer Ansätze kaum Beachtung finden. Die Wissenschaftsdisziplin Psychologie gibt ihre ganz klaren Regeln vor: Wer wissenschaftliche Karriere machen will, muss sich diesem System




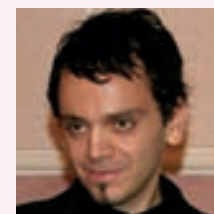
unterordnen: „Publish or Perish“ – „Publiziere oder gehe unter“ scheint die Devise. Einer Vorgabe, der vor allem VertreterInnen aus Dritte Weltländern Tribut zollen mussten. So waren doch sehr viele Vorträge vertreten, die kaum heutigen wissenschaftlichen Standards genügen. Ein Lob geht dabei allerdings an den Veranstalter, der es durch ein durchdachtes Fundingsystem vielen PsychologInnen aus ärmeren Ländern überhaupt ermöglichte, an dem Kongress teilzunehmen.

Ganz klar im Vormarsch zeigte sich die „Virtual Reality“ Technologie. Mit Hilfe computerunterstützter Methoden ist es dabei möglich, durch übende Verfahren vor allem Ängste, aber auch andere psychische Belastungen zu bekämpfen. So kann es für Menschen mit Flugangst durchaus ein Schritt in Richtung Heilung bedeuten, wenn diese nicht sofort ein Flugzeug besteigen müssen, sondern dies erst in einem Simulator begleitet von einem/ einer Therapeuten/in tun können. Auch für die Therapie von Süchten finden sich hier Anwendungen. Beispielsweise wird es Menschen mit Alkoholproblemen ermöglicht, durch das Betreten einer computersimulierten virtuellen „Getränkbar“ auftauchende Rückfallsgedanken mit dem/der Therapeuten/in zu besprechen. Insgesamt fanden sich zahlreiche Beiträge zum Thema Sucht, vor allem aus dem orientalischen Bereich, wo man auch mit allen Arten von Substanzabhängigkeiten zu kämpfen hat. Interessanterweise gab es neben dem „Grünen Kreis“ Beitrag keine einzige Präsentation einer Vereinigung von therapeutischen Gemeinschaften, was wieder einmal das Bild bestätigt: Hier ist noch einiges an Entwick-

lungsarbeit notwendig, um die Arbeit in der therapeutischen Gemeinschaft sowohl im klinisch-psychiatrischen, als auch im psychologischen Feld stärker zu etablieren.

Weitere wichtige Themen des Kongresses waren die Spiegelneuronen, wo interessante neue Ergebnisse zu deren Beeinflussung von Emotionen präsentiert wurden. Auch wurden wichtige neue Erkenntnisse zur internetbasierten Psychotherapie präsentiert. Desweiteren wurde auch ein Fokus auf die Entstehung von Terror gelegt. Verschiedene Modelle zur Entstehung von Hass und aggressivem Verhalten wurden vorgestellt, auch um auf die terroristischen Anschläge in den letzten Jahren von psychologischer Seite zu reagieren. Bekanntester Vertreter dieser Forschung ist dabei Philipp Zimbardo, dessen Vortrag in Berlin erst wiederholt und dann auch noch mit „Standing Ovation“ bedacht wurde. „Wie kommt das Böse in die Welt?“ fragt sich Zimbardo in seinem Buch „Der Luzifer Effekt“ und untersucht dabei vor allem die jüngsten Übergriffe auf Gefangene in Gefängnissen. Interessanter Weise zeigen sich dabei ähnliche Bilder wie bei den von Zimbardo durchgeführten, schon legendären „Milgram“ bzw. den „Stanford Prison“ Experimenten.

Was den Anklang der „hauseigenen“ Beiträge betrifft, so kann man mit der Resonanz sehr zufrieden sein. Sowohl der Vortrag im Rahmen des eigenen Symposiums „Newer developments in psychology of religion“ bzw. auch die Posterpräsentation, ebenfalls zur Thematik Spiritualität und Sucht, fanden reges Interesse, vielleicht auch da es sich hier um ein absolutes Nischenthema handelt. Viele interessante Kooperationsmöglichkeiten konnten dabei angebahnt werden. Insgesamt war die Konferenz, die vor allem aufgrund ihres gigantischen Ausmaßes auch ihre Mängel im Detail hatte, für den Autor dieser Zeilen eine wichtige Erfahrung und bot auch dem „Grünen Kreis“ und ARS eine günstige Möglichkeit, sich einer derart breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. 



TEXT UND FOTOS: DR. HUMAN UNTERRAINER, KLINISCHER UND GESUNDHEITSPSYCHOLOGE, PSYCHOTHERAPEUT I.A.U.S., THERAPEUTISCHES LEITUNGSTEAM JOHNSDORF, ARS FORSCHUNGSTEAM

ARS
ADDICTION RESEARCH SOCIETY

Addiction Research Society
– Verein zur Erforschung von Abhängigkeitserkrankungen

Vereinsvorstand: Dir. Alfred Rohrhofer, DDr. Michael Lehofer, Dr. Leonidas Lemonis, Theresia Kager
Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Hans-Peter Liebmann
Vereinsitz: A-8020 Graz, Sterngasse 12
Zustelladresse: A-2872 Mönichkirchen 25
Tel.: (2649) 83 06, Fax: (2649) 83 07
office@gruenerkreis.at
www.ars.gruenerkreis.at

54. Österreichischer Arbeitskreis für kommunikative Drogenarbeit

Die Tagung der Drogenfachleute Österreichs

8. – 10. Oktober 2008, Altmünster



Der Traunsee


Wie auch die letzten Male erwartete uns schon Kaffee und Kuchen in den Räumlichkeiten des Landhotel Reiberstorfer in Altmünster am Traunsee. Viele bekannte Gesichter und auch einige neue versammelten sich im Saal an einer großen „u-förmigen“ Tischreihe. Nach der üblichen Begrüßung und einer kurzen Vorstellung begann ganz nach Plan der Bundesländerrückblick.

Einheitliches Nicken herrschte bei dem Thema „zu wenig ÄrztInnen, die substituieren“, das offensichtlich alle Bundesländer gleichermaßen betrifft. Einige ÄrztInnen dürften sich nach dem in Kraft Treten des neuen Gesetzes dazu entschlossen haben, nicht mehr zu substituieren, was für viele KlientInnen oftmals mit täglichen weiten Wegen zu ihrem Substitutionsmittel und unzählige Telefonaten verbunden ist. Trotz allem – es finden sich immer mehr Menschen in österreichischen

Suchtberatungsstellen, Therapiestationen und Entzugsstationen ein, Menschen, die sich immerhin dazu entschlossen haben, ihr Leben wieder zu ordnen und einen cleanen Weg zu bestreiten.

In verschiedenen Arbeitsgruppen und Workshops – vom 8. bis 10. Oktober 2008 – fand ein Austausch an Erfahrungen in der Arbeit mit Suchtkranken statt. Vortragende aus Deutschland, die neue Konzepte in der Suchtkrankenhilfe vorstellten, ein Workshop, der sich mit „Hypnotherapie“ beschäftigte, und Arbeitskreise, die sich über jugendliche Suchtkranke austauschten, wurden organisiert. Für einige war es auch diesmal wieder wichtig, auf ihre Psychohygiene zu schauen und trotz aller Freude an der Arbeit darauf zu achten, auch abschalten zu können. Die Landschaft rund um das Hotel bot sich gerade dazu an, einen Spaziergang entlang des Traunsees zu unternehmen.

Auch für diejenigen, die tagsüber nicht dazu gekommen waren, war der Traunsee am frühen Abend noch immer eine gute Alternative zum Fernsehprogramm am Zimmer.

Unzählige Flyer, Folder und Mappen der diversen österreichischen Suchthilfeeinrichtungen wurden verteilt. Am Freitag verabschiedeten wir uns beim „letzten großen Kaffeetrinken“ und tauschten noch schnell eMail Adressen und Telefonnummern aus, um auch bis zur 55. ÖAKDA vernetzt zu bleiben. Informationen darüber gibt es in Kürze auf www.oevdf.at. 



TEXT UND FOTOS: NINA REISINGER, DSA, LEITERIN AMS SUCHTBERATUNG

Helfen Sie uns helfen!

Durch Ihre Spende bleiben Sebastian und Felix stark.



grüner kreis



„Wir heißen Sebastian und Felix. Wir wissen, wie es ist, mit Eltern aufzuwachsen, die zu Alkohol und Drogen greifen. Selten denken die Erwachsenen daran, wie sehr wir Kinder darunter leiden. Ein Glück, dass wir Hilfe vom „Grünen Kreis“ bekommen. Hier arbeiten Menschen, die sich auskennen und um uns kümmern.“

Sucht ist eine Krankheit, unter der alle Familienmitglieder leiden. Die Suchtgefährdung der Kinder, die in ihrer eigenen Familie schon mit diesem Problem konfrontiert sind, ist um ein Vielfaches erhöht. Deswegen muss sinnvoll, früh genug, ausreichend und individuell unterstützt werden. Rechtzeitige Hilfe verhindert langfristige Probleme. Gute Präventionsarbeit braucht die nötige Erfahrung. Diese bringt der „Grüne Kreis“ in seine bewährte Präventionsarbeit ein, damit die Kinder von heute nicht die Suchtkranken von morgen werden.

Geben Sie Sucht keine Chance und unterstützen Sie unsere Ziele durch Ihre Spende!

Verein „Grüner Kreis“, Bank Austria Creditanstalt
Kontonummer: 697.363.505, BLZ 12000

Möchten Sie den „Grünen Kreis“ kennen lernen, Vereinsmitglied werden oder interessieren Sie sich für eine ehrenamtliche Tätigkeit, besuchen Sie uns im Internet unter www.gruenerkreis.at oder kontaktieren Sie uns unter office@gruenerkreis.at. Wir informieren Sie gerne unverbindlich und kostenlos.



**Grenzüberschreitende Zusammenarbeit:
Gäste aus Südtirol und Slowenien im „Grünen Kreis“**

Projekt Alpe Adria

Arbeit als Integrationshilfe

Die Idee ist aus der Notwendigkeit heraus entstanden, marktgerechte Produkte von Sozialgenossenschaften aus Südtirol, dem „Grünen Kreis“ und dem slowenischen Projekt „Clovek“ besser verkaufen zu können. Hintergrund ist, die Produkte von Menschen mit einer Behinderung, und dazu zählen auch süchtige Menschen, die versuchen, aus ihrer Sucht auszusteigen, zu vermarkten. Salvatore Raimo, Supervisor aus Italien und Präsident einer solchen Sozialgenossenschaft in Meran, unterbreitete uns anlässlich des EFTC Kongresses in Ljubljana, Slowenien, im Juni 2007 diese Idee. Mehrere darauf folgende Treffen mit den beteiligten Organisationen in Bozen, Meran und dem „Grünen Kreis“ vertieften das Thema, bis sich schließlich diejenigen Organisationen herauskristallisierten, die an einem EU-Projekt mitarbeiten wollen.


Im Wesentlichen geht es in diesem Projekt darum, durch ein gemeinsam erarbeitetes Gütesiegel verschiedene Produkte auf den Markt zu bringen und dadurch feste Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung zu sichern. Andererseits geht es aber auch darum, generell neue Arbeitsplätze zu schaffen, auch speziell für ältere Menschen mit einer Behinderung, die in den normalen Arbeitsprozess nicht mehr eingliederungsfähig sind. Für sie sind neue Arbeits- und Wohnmöglichkeiten unabdingbar. Es hat sich gezeigt, dass gemeinsame Schulung der MitarbeiterInnen und gegenseitige Hilfe in den verschiedenen Projekten enthalten sein sollten. Ein Beispiel dafür ist das Projekt „Clovek“ aus

Slowenien, das bisher nur über verschiedene Beratungsstellen und eine Therapeutische Gemeinschaft verfügt, nun aber im Bereich „Arbeit als Integrationshilfe“ dringend fachlicher Unterstützung bedarf. Hier kann der „Grüne Kreis“ auf Grund seines Konzeptes und seiner jahrelangen Erfahrung am Arbeitssektor den KollegInnen vom Projekt „Clovek“ bestens helfen.

Alle Beteiligten, die im Seminarhotel Binder und in der Sozialhilfeeinrichtung Johnsdorf vom 24. bis 26. September 2008 Gäste des „Grünen Kreises“ waren, waren nicht nur von der gesamten Institution und den Angeboten des Vereins sehr beeindruckt, sondern auch von der großen Fachkompetenz und der überaus netten Gastfreundschaft aller MitarbeiterInnen. Viele KollegInnen, sei es aus Südtirol oder Slowenien, nahmen gerne die diversen Anregungen aus dem „Grünen Kreis“ mit und sind bereits daran, möglichst viel davon in ihren Bereichen umzusetzen.

Das nächste Ziel der Zusammenarbeit ist, aus dem bis heute erarbeiteten Projekt bis Februar 2009 ein EU-taugliches zu entwerfen, so dass dieses bei der EU als 3-Jahresprojekt eingereicht werden kann. Bis dahin haben alle beteiligten Organisationen in ihren Bereichen noch viel Arbeit zu verrichten, geht es doch auch darum, die Kriterien der Zertifizierung der einzelnen Produkte abzuklären und ein gemeinsames Evaluierungssystem zu erarbeiten.

Diese Bestrebungen zeigen wiederum die Notwendigkeit der Erhaltung und Schaffung von Arbeitsplätzen in einer grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

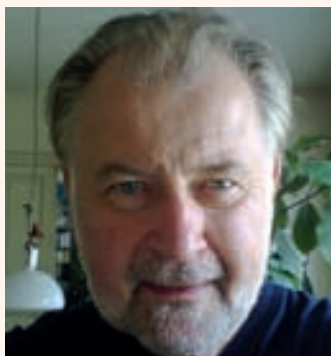
Abschließend lässt sich festhalten, dass alle Beteiligten große Hoffnung haben, erstens ihre Eigenprodukte besser vermarkten zu können und zweitens Arbeitsplätze für Menschen mit einer Behinderung ausbauen und neu schaffen zu können. 



TEXT: **LOTHAR SCHÄFER**,
INTERNATIONAL CON-
SULTANT
FOTOS: **LOTHAR SCHÄFER**,
BERITH SCHISTEK

Im Mittelpunkt die PatientInnen

DI Wolf Klerings, neuer Vizepräsident
des Vereins, im Interview



„Grüner Kreis“: Seit einigen Wochen sind Sie nun Vizepräsident des Vereins, Herr DI Klerings. Der „Grüne Kreis“ bedankt sich in diesem Zusammenhang für Ihre langjährige, ehrenamtliche Mitarbeit im Vorstand. Wie kamen Sie zum „Grünen Kreis“? Was waren und sind Ihre Beweggründe, sich für die Vereinsziele zu engagieren?

DI Wolf Klerings: Direktor Alfred Rohrhofer ist ein langjähriger Freund von mir und so kommt es, dass ich über den „Grünen Kreis“, seine Aufgaben und Ziele seit vielen Jahren informiert bin. Im Zuge des Ankaufs von Schloss Johnsdorf 2002 wurde ich ersucht, als Architekt bei der Umsetzung der umfangreichen und vielfältigen Bauprojekte des „Grünen Kreises“ mitzuwirken. Diese Aufgaben habe ich gerne übernommen, wobei das Projekt Johnsdorf, ob Sanierung oder Neubau, eine besondere Anforderung darstellt. Zu diesem Zeitpunkt wurde ich auch in den Aufsichtsrat des „Grünen Kreises“ gewählt.

„Grüner Kreis“: Was bedeutet dieser Auftrag für Sie persönlich? Woher nehmen Sie die Motivation für diese Aufgabe?

DI Wolf Klerings: Die Motivation kam vor allem durch meine Arbeit für den „Grünen Kreis“ und der sich daraus ergebenden Zusammenarbeit mit MitarbeiterInnen und PatientInnen, wodurch ich einen guten Einblick in die Aufgaben und die Anforderungen des Sozialprojektes „Grüner Kreis“ gewinnen konnte und woraus sich mein Engagement entwickelte, hier mitzuwirken.

„Grüner Kreis“: Welche Ansichten und Ideen über die Therapie von Suchtkranken vertreten Sie?

DI Wolf Klerings: Mir erscheint die Aufgabe der Arbeitstherapie und das Ziel der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt sehr wichtig und positiv, um die Möglichkeit zu schaffen, betreut neue Schritte in ein suchtfreies Leben setzen zu können und sich neu zu orientieren. Hierfür ist umfangreiche und behutsame therapeutische Betreuung notwendig. Auch das Konzept „Therapie statt Strafe“ ist ein sehr positiver Weg der Hilfe. Die trotz aller vielfältiger Sozialprojekte und Hilfseinrichtungen sowie der dafür aufgewendeten Kosten steigende Anzahl von Suchtkranken und die immer neu entstehende Formen der Sucht sind jedenfalls sehr beunruhigend.

„Grüner Kreis“: Was bedeutet für Sie erfolgreiche Rehabilitation von Suchtkranken? Was heißt Erfolg in der Suchttherapie?

DI Wolf Klerings: Der Erfolg ist sicher, wenn den PatientInnen eine neue Orientierung gegeben werden kann und wenn sie, wenn erforderlich oder nicht anders möglich, weiter im „Grünen Kreis“ eingebunden sind und nicht alleine gelassen werden.

„Grüner Kreis“: Wir leben in Zeiten spürbarer Sparmaßnahmen? In welchem Maße und mit welchen Auswirkungen betreffen diese den „Grünen Kreis“?

DI Wolf Klerings: Sparen ist das Gebot der Stunde, das heißt vernünftig haushalten. Investitionen werden immer in Hinblick auf eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit und der Betreuung der PatientInnen erforderlich sein und auch durchgeführt werden. Es muss klug abgewogen werden, welche Maßnahmen zu welchem Zeitpunkt gesetzt bzw. durchgeführt werden.

„Grüner Kreis“: Wie sehen Sie die aktuelle Situation Suchtkranker in Österreich?

DI Wolf Klerings: Da Prävention und Information immer früher angeboten und umfangreicher werden und die Behandlung und das Hilfeangebot für Suchtkranke immer intensiver und besser, scheint sich die Situation in kleinen Schritten gegenüber den vergangenen Jahren zu verbessern. Ebenso wurde das Problembewusstsein der Öffentlichkeit mehr geschärft.

„Grüner Kreis“: Wo liegen für Sie persönlich Ihre Schwerpunkte in der Suchtkrankenhilfe? Welche Wege erachten Sie als sinnvoll und richtungsweisend?

DI Wolf Klerings: Die Prävention und die umfangreiche, frühzeitige Information ist die wichtigste Maßnahme gegen die „Suchtgefahr“. Hierbei sollen Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern, ja die gesamte Öffentlichkeit, umfangreich und effizient informiert werden. Dies trifft auch für Firmen und Betriebe zu, in denen entsprechende MitarbeiterInneninformationen durchgeführt werden sollten. Im Bereich Arbeitsmarkt ist der „Grüne Kreis“ sehr aktiv mit speziellen Angeboten zur betrieblichen Suchtprävention. Meine Schwerpunkte liegen, wie schon gesagt, in der Prävention einerseits und in Therapie und Rehabilitation nach dem Entzug in Hinblick auf Resozialisierung und Neustart, aber auch auf körperliche Gesundung.

„Grüner Kreis“: Wie sehen Sie die Zukunft des Vereins? In welche Richtung soll es Ihrer Meinung nach gehen?

DI Wolf Klerings: Der Verein hat sich kontinuierlich weiterentwickelt und ist in allen Bereichen gewachsen, in den Aufgaben, an PatientInnen, an engagierten und fachkundigen MitarbeiterInnen, in der Perfektion der Methoden, an Qualität, an Therapieeinrichtungen. Es wurden neue Aufgaben und Anforderungen, neue Arbeitsbereiche gesucht und gefunden. Dieser Weg soll so weiter geführt werden.

FORTSETZUNG AUF SEITE 21 ►

► FORTSETZUNG VON SEITE 20

„Grüner Kreis“: Was wünschen Sie sich von den öffentlichen Stellen für die Suchtarbeit?

DI Wolf Klerings: Dass diese weiterhin von der Qualität des „Grünen Kreises“ überzeugt sind und in unsere Arbeit Vertrauen haben. Grundsätzlich herrscht eine gute Zusammenarbeit in allen Bereichen, diese gehört weiterhin gepflegt und gefördert. Natürlich erwarte ich auch, dass im Zuge der allgemeinen Sparwelle nicht an den falschen Stellen gespart wird und dass die aufgewendeten Mittel eher ausgebaut als gekürzt werden. Sinnvolle Hilfe kostet Geld.

„Grüner Kreis“: Wie empfinden Sie die Zusammenarbeit mit den Mitbewerbereinrichtungen in der Suchthilfe? Was bedeutet Vernetzung für Sie?

DI Wolf Klerings: Abgesehen vom gesunden Konkurrenzkampf ist Zusammenarbeit und Vernetzung sehr wichtig, zur gegenseitigen Information und zum Erfahrungsaustausch. Die eigene Qualität und Erfahrung hat Vorrang. Eine Vernetzung bietet ein Informationsnetzwerk, das erforderlich ist, um auf hohem Niveau arbeiten zu können.

„Grüner Kreis“: Wie wichtig ist Ihnen die internationale Vernetzung des Vereins?

DI Wolf Klerings: Sie ist selbstverständlich unerlässlich. Hier trifft das vorher Gesagte natürlich auch voll zu.

Internationaler Erfahrungs- und Wissensaustausch ist notwendig, das Suchtproblem ist ja auch ein weltweites, der Blick über den Tellerrand immer gut und sinnvoll.

„Grüner Kreis“: Wie sehen Sie die Arbeit aller MitarbeiterInnen des Vereins?

DI Wolf Klerings: Fachkundig, einsatzfreudig, engagiert – es wird gemeinsam gute Arbeit geleistet, auf die sich auch der gute Ruf des Vereins begründet.

„Grüner Kreis“: Im Mittelpunkt Ihres Engagements steht das Wohl der PatientInnen des „Grünen Kreises“. Welche neuen Arbeitsschwerpunkte werden das Jahr 2009 bestimmen und welche Ideen möchten Sie als Vizepräsident am dringlichsten umsetzen?

DI Wolf Klerings: Es soll grundsätzlich die bestehende Arbeit fortgesetzt, gesteigert und den aktuellen Notwendigkeiten angepasst werden. Das Ziel soll weiterhin sein, den PatientInnen zu helfen, sich selbst zu helfen, sich geistig und körperlich zu regenerieren und beruflich wieder zu integrieren – und sie nach ihrer Therapie nicht alleine zu lassen, wenn erforderlich. Es wäre wünschenswert, wenn die Erfolgsquote gesteigert und immer mehr PatientInnen erfolgreich geholfen werden kann.

„Grüner Kreis“: Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg für all Ihre weiteren Vorhaben! Vor allem alles Gute zu Ihrem 60. Geburtstag, der nur kurze Zeit zurückliegt!

INTERVIEW: DR. BRIGITTE WIMMER, LEITUNG ÖFFENTLICHSARBEIT
FOTOS: DI WOLF KLERINGS, PETER LAMATSCH, MICHAEL RAUSCH-SCHOTT

Als Architekt wirkte DI Wolf Klerings bei der Renovierung des Schlosses Johnsdorf und dem Neubau des Veranstaltungszentrums mit.



Das neue „Grüner Kreis“ Veranstaltungszentrum

Ton-, Bühnen- und Multimedia-technik sind am neuesten Stand

Die Renovierung des Turms auf Schloss Johnsdorf im Sommer 2008

Mit der 25-Jahresfeier im Mai 2008 wurde die neue Halle offiziell eröffnet



Keramik Kreativwerkstätten Buchbinderei

Kunsth Handwerk im „Grünen Kreis“



Kreativität heißt, übersetzt, das „Schöpferische“, d.h. aus seinem eigenen Potential schöpfen und damit etwas in Bewegung setzen, aktiv sein, den Mut aufbringen, um sein inneres Bild in die Tat umzusetzen, Zeit, Ausdauer und Geduld investieren, um sich die erforderlichen Techniken anzueignen, konzentriert beobachten und vor allem bedeutet Kreativität die Arbeit am Glauben an sich selbst. Denn ihn braucht man, um nicht aufzugeben, wenn etwas nicht gleich gelingt oder sich in eine andere Richtung bewegt als erwartet.


Man unterscheidet zwischen der praktischen und der künstlerischen Kreativität. Praktische Kreativität bedeutet das Lösen kniffliger Probleme im Alltag. Ein kreativer Umgang hilft uns, die eigenen Lebensträume in die Tat umzusetzen. Vor allem stärkt die Lösung von Problemen mit dem eigenen schöpferischen Potential den Selbstwert. Man fühlt sich glücklicher und gesünder.

In den Kreativwerkstätten des „Grünen Kreises“ wird vor allem künstlerische Kreativität ausgelebt. Unser Materiallager ist eine wahre Schatztruhe, um Ideen in die Tat umzusetzen.

Aus Ton werden ausgefallene Tierfiguren, Schüsseln, Perlen, Blumentöpfe, Pokale, Duftläschen und noch viel mehr hergestellt. Schafswolle wird zu Taschen und Blumen verfilzt. Mit Glasperlen, Halbedelsteinen und Fimo wird Schmuck designt. Karten, Papier, Leinen und Leim werden zu handgebundenen Büchern, Schachteln und Glückwunschkarten verarbeitet. Aus Peddigrohr und Weide entstehen handgeflochtene Körbe, Vogelneester und Handtaschenkörbchen. Bemalt werden Leinwände, Glas, Seide und Möbel.

Um das kreativ-schöpferische Potential freizulegen, stehen ArbeitsanleiterInnen zur Verfügung. Diese lehren den KlientInnen die verschiedenen kreativen Techniken und stehen mit Motivation und Einfühlungsvermögen hilfreich zur Seite. Gearbeitet wird in der Kreativwerkstatt miteinander, mit gegenseitiger Unterstützung werden die Arbeitsaufgaben gelöst. Dazu zählen z.B. auch das Gestalten der Räumlichkeiten des „Grünen Kreises“, das Anfertigen von Pokalen und

Dekorationen für Sportveranstaltungen oder auch aus Stoffresten Taschen zu nähen, jahreszeitliche Dekorationen und Keramik aller Art herzustellen.

Eine große und wichtige Aufgabe der kreativen Gemeinschaft ist es, selbstständig mit dem Material umzugehen. Das heißt, das Geld, das wir durch den Verkauf unserer Produkte einnehmen, investieren wir auch in Material und Werkstoffe. Deshalb ist es für uns wichtig, unser mit viel Liebe und Zeitaufwand hergestelltes Kunsthandwerk zu verkaufen. Unsere KundInnen haben die Möglichkeit, außergewöhnliche Einzelstücke zu erwerben. Jedes von uns hergestellte Werkstück hat seinen eigenen Stil und persönlichen Ausdruck. Insgesamt spiegeln die Werkstücke wider, wie verschieden, individuell und einzigartig jeder Mensch ist. In jedem Lebewesen steckt ein/e Lebenskünstler/in und es ist wichtig, diese Kunst der Lebendigkeit auszuleben. 

Kunstwerke aus dem „Grünen Kreis“ werden zum Verkauf angeboten



Tonarbeiten aus der Kreativwerkstatt Marienhof



TEXT: CLAUDIA VIRAG, LEITERIN KUNSTHANDWERK IM „GRÜNEN KREIS“
FOTOS: CHRISTIAN WÖHRER, KREATIVWERKSTÄTTE JOHNSDORF

Kunsth Handwerk „Grüner Kreis“

Claudia Virag, Leiterin
Keramik-Kreativwerkstätten-Buchbinderei
Marienhof
Jugendwohlfahrts- und Sozialhilfeeinrichtung,
Sonderkrankenhaus, Eltern-Kind-Haus
A-2870 Aspang, Ausschlag-Zöbern 3-5
Tel.: (2642) 524 30, Fax: (2642) 524 30-40
claudia.virag@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at



Künstlerische Kreativität entdecken ...

Lange Zeit „in der Sucht“ habe ich meine kreativen Fähigkeiten weit hintangestellt. Gedanken über das Wiederfinden der schönen Momente, die ich im künstlerischen Schaffen erleben durfte, habe ich mir nie mehr gemacht. Wie bunt mein Leben davor war, war mir schon nicht mehr bewusst. Zu tief war ich in dieser Zeit damit beschäftigt, mir durch Drogen dieses Gefühl von Glück und Zufriedenheit auf eine verlogene Art und Weise zu verschaffen. Nach etwa zwanzig Jahren auf diesem Irrweg kam während Entzug und Entwöhnung das Vertrauen in die gewohnten Fähigkeiten wieder. Erste zaghafte Schritte habe ich durch Arbeiten mit Acryl auf Leinwand unternommen. Gestärkt durch die Inspiration, durch die Wirkung der Farben auf meine gefühlssranke Seele habe ich in dieser Zeit schon mehrere „Knoten“ lösen können; Gefühle zulassen können und mir auch meine so genannten „Big Bangs“ besorgt.

Vor allem die Arbeit mit Ton hat mir dann den letzten fehlenden Funken zum kreativen Feuer angeboten. Ins Material Vertrauen haben, meinen Intuitionen freien Lauf lassen, das Geschaffene bewundern und nicht an kleinen Fehlern zweifeln oder mich über das Können einfach nur erfreuen. Das Schnuppern hier in der Ton- und Korbwerkstatt in Johnsdorf war dann wie Öl auf meinem Künstlerfeuer.

Neue Möglichkeiten, viele verschiedene Techniken und die zu guter Letzt herzlich und sehr hilfreich begleitenden Workshops haben mir wieder mehr Selbstvertrauen, mehr geistige




Das Material Ton ist perfekt, um den künstlerischen Funken zu entfachen.

„Geht tief in Euch hinein, damit Ihr wachsen könnt!“

Kreative Talente im „Grünen Kreis“

Kraft gegeben. Mit jedem Werkstück, das ich machen darf, wächst ein weiterer Teil am Glauben an das Talent, das lange Zeit versteckt war. Gemeinsames Schaffen und die Achtung voneinander bestimmen meinen Weg in der Eigen-therapie jetzt beim „Tun und Lassen“ in der Kreativabteilung. Lange Zeit war mein Wunsch, einen größeren Zeitraum da zu verbringen. Mit Geduld habe ich diesen Zeitpunkt erwarten können. Konzentriert auf die Aufgaben herangehen war nicht immer eine meiner Stärken. Daran hat sich einiges verbessert.

Intensiver beobachten, Ideen annehmen, Vorschläge verarbeiten – damit habe ich mich immer stark gehemmt und auch sehr geplagt. Dass ich diese Eigenschaften erlernen und verbessern kann, stimmt mich glücklich und sicher. Viele persönliche Zweifel an meinen geistigen Fähigkeiten habe ich schon abbauen können. Respektvoller Umgang miteinander, unter „KünstlerInnen“, war für mich eine große Prüfung. Jetzt fällt es mir leichter, weil ich das von mir Erschaffene nicht bewerten will und darf, dies überlasse ich gerne dem/der Betrachter/in. Dennoch bin ich mir bewusst, dass ich aber auch Kritik nehmen muss, damit ich verborgene, schlummernde Begabungen noch wecken kann. Meine wichtigste Einsicht: Kreative Arbeit im Arbeitstraining beim „Grünen Kreis“ hat wieder viel Sonne in mein Herz gebracht.

Spezialdank gebührt natürlich allen Gremien, hier allen voran dem umtriebigen Produktionsgruppenleiter Christian Wöhrer mit seinem beliebten Umgang mit der Organisation im Arbeitsbereich. Ohne diese Ordnung könnte das Produktionsteam nicht so unbeschwert und qualitativ ans Werk gehen. So schwirren hier zum Beispiel ein Kunstbeauftragter, ein Brennofeninstruktor und ein Korbflechtmeister durch die Gegend, damit dem geregelten Ablauf ja nichts Hinderliches im Wege stehen kann. Dass es den neuen KlientInnen beim Kennenlernen an Nichts fehlt, dafür sorgt ein eben erst installierter „Schnupperweiser“, damit der nahtlose Einstieg zur Kunst auch gelingen mag. 

TEXT: CHARLY H., TON- UND KORBBWERKSTATT JOHNSDORF
FOTOS: KREATIVTEAM „GRÜNER KREIS“

KUNSTHANDWERK IM „GRÜNEN KREIS“

Der Begriff „Kunst“ ist so facettenreich wie die Werke selbst, die sie hervorbringt. Unterschiedlichste Bedeutungen werden ihr zugeordnet und dennoch hat „Kunst“ etwas Gemeinschaftliches: sie verbindet.

Kunsth Handwerk im „Grünen Kreis“ fördert die Auseinandersetzung mit und die Produktion von Kunst. Dabei schaffen die PatientInnen in den Kreativwerkstätten des Vereins interessante Werke, die oft eindrucksvoll ihre schwierige Lebenssituation mit ästhetischen Mitteln zum Ausdruck bringen. Künstlerisches Gestalten ist ein wesentliches Element in der Therapie Suchtkranker. Sie schöpfen aus ihrer Arbeit Selbstwert und lernen sinnvolle Freizeitgestaltung kennen. Die Präsentation ihrer Arbeit bestätigt sie in ihrer Leistung.

Ein wichtiges Anliegen ist daher die Veröffentlichung, aber auch der Verkauf dieser Arbeiten. Ausstellungen dienen zum einen als Plattform zur Präsentation der Kunstwerke und zum anderen soll damit die Finanzierung der Räumlichkeiten, Werkstoffe und Materialien sichergestellt werden.

Kunst verbindet. Der „Grüne Kreis“ sucht PartnerInnen, die PatientInnen die Möglichkeit geben, ihre Kunstwerke im Rahmen von Verkaufsausstellungen zu präsentieren. Dadurch leisten Sie nicht nur einen wertvollen Beitrag zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen, sondern wirken mit, Kunsthandwerk im „Grünen Kreis“ interessant, bunt und vielfältig zu machen.

Helfen Sie mit! Machen Sie Kunstverkaufsausstellungen möglich. Sind Sie interessiert, kontaktieren Sie bitte Claudia Virag telefonisch unter (2642) 524 30 oder per eMail an claudia.virag@gruenerkreis.at.

Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Unterstützung! Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen! (red)

Das Unmögliche versuchen

Eine Rückschau auf das Festival Begegnungen auf Schloss Johnsdorf



Toni Stricker eröffnete am 16. August das Festival Begegnungen

Die Idee, den bestehenden Hallenbau im Park von Schloss Johnsdorf für Kulturveranstaltungen auszubauen und ein Festival ins Leben zu rufen, fand anfangs geteilte Aufnahme. Während sich die ProtagonistInnen naturgemäß von der Machbarkeit überzeugt zeigten, machte sich vereinzelt auch kritische Distanz breit. „Zu weit entfernt“, „zu wenig Publikumsinteresse“, „zu belastend für die KlientInnen“ und überhaupt sei alles „viel zu kompliziert“ wurde verschiedentlich eingewandt. Nun galt es abzuwägen und Direktor Alfred Rohrhofer entschied, das scheinbar Unmögliche zu versuchen, um das Mögliche entstehen zu lassen. Das Festival Begegnungen auf Schloss Johnsdorf war damit geboren.



Zügig wurde mit dem Ausbau der Veranstaltungshalle begonnen und der nüchterne Zweckbau mauserte sich innerhalb weniger Monate zu einem theaterbaulichen Kleinod. Architekt DI Wolf Klerings gelang eine ästhetisch wie funktionell vorbildliche Lösung der Bauaufgabe. Das Gebäude genügt heute idealtypisch allen gestellten Anforderungen. Es „funktioniert“, bestätigten KünstlerInnen wie Publikum gleichermaßen

– und welch ‘ größeres Kompliment könnte man einem Architekten aussprechen?

Am 16. August war es schließlich soweit. Mit großer Spannung und nicht minderem Bangen wurde der Auftritt des Stargeigers Toni Stricker erwartet. Die Nerven lagen blank. Sollten die SkeptikerInnen Recht behalten? Wird der Veranstaltungsort angenommen? Trifft das Programm den Publikumsgeschmack?

Kann das KlientInnenteam dem Leistungsdruck standhalten?

Als die Vorstellung schließlich mit Standing Ovationen bedacht wurde und sich viele BesucherInnen für die freundliche Betreuung persönlich bedankt hatten, war klar: die Geschäftsführung, die OrganisatorInnen, aber allen voran die mitarbeitenden KlientInnen hatten ganze Arbeit geleistet.

Die wahre Nagelprobe galt es am 23. August zu bestehen. Zwei KünstlerInnen der Wiener Volksoper, Renée Schüttengruber und Wolfgang Gratschmaier, gastierten in Johnsdorf. Ausverkaufter Saal, vorbestelltes Buffet vom Holzkohlengrill im neugestalteten Schlosspark und das bei sintflutartigen Regenfällen.

Das Cateringteam unter der Ägide von Klaus Tockner agierte hochprofessionell und schuf mit einer improvisierten Zeltlösung eine Ausweichmöglichkeit zum überschwemmten Grillplatz. Mehr als 150 BesucherInnen konnten damit unter widrigsten Verhältnissen kulinarisch versorgt werden. Man fühlte sich derart herzlich betreut, dass selbst dann kein Unmut aufkam, als einigen Gästen schon das Wasser in den Kragen tropfte. Das Publikum geizte nicht mit Lob: „Wir möchten uns nochmals für den vergangenen Samstag beim gesamten Team bedanken ... die ganze Gruppe war mehr als begeistert.“, so Karin Kueschnig, Organisatorin einer Kulturfahrt mit über 100 Bediensteten der Steiermärkischen Landesregierung.

Der Auftritt von ORF Musical-Star Vincent Bueno und seiner Partnerin Barbara Endl lief bereits wie geschmiert. Die furiose Bühnenshow wurde vom Publikum frenetisch bedankt. Und wiederum gab es Lob für das KlientInnenteam von Seiten der KünstlerInnen: „Barbara und ich wollten uns nochmals für die wundervolle Zeit und großzügige Gastfreundschaft in Johnsdorf bedanken! Wir haben es mehr als genossen und haben so etwas Professionelles und vor allem Herzliches selten erlebt!“

FORTSETZUNG AUF SEITE 25 ▸



Das neue „Grüner Kreis“ Veranstaltungszentrum

Die KünstlerInnen des Operettenabends mit Karin Kueschnig von der steirischen Landesregierung



▷ FORTSETZUNG VON SEITE 24

Am 6. September noch etwas zögernd angenommen, entwickelte sich schließlich auch die dritte Produktion des Festivals zum Publikumserfolg. Einige BesucherInnen der ersten Vorstellung kamen am 27. September sogar ein zweites Mal in Begleitung von FreundInnen oder Familienangehörigen. Der Saal war diesmal gut gefüllt und das Publikum von den schrägen Nonnen der Musical-Comedy „Non(n)sense“ zu Lachsalven animiert worden. Doch nicht nur das Publikum, auch die KünstlerInnen fühlten sich auf Schloss Johnsdorf wohl: „... als erstes möchte ich sagen, dass alles ganz toll lief. Wir und die ZuschauerInnen hatten sehr viel Spaß. Vielen Dank! Die MitarbeiterInnen vom „Grünen Kreis“ verdienen ein besonderes Lob. Wir wurden wunderbar empfangen und betreut.“ resümierte Caroline Richards.

Summa summarum darf das Festival als beachtlicher Erfolg betrachtet werden. Eine Auslastung von 71% in der ersten Saison spricht eine deutliche Sprache. Die Idee ist aufgegangen, Wagemut und Enthusiasmus aller Beteiligten wurden letztlich belohnt. Besonderer Dank gilt diesbezüglich Herrn Direktor Alfred Rohrhofer, dessen visionärer Optimismus das Festival möglich gemacht hat.

Die „Nonnen“ ohne „Dienstbekleidung“



Draußen sintflutartiger Regen, im Zelt Catering vom Feinsten



Standing Ovationen für Vincent Bueno und Barbara Endl

Aber bekanntlich reicht für den Erfolg eines Projektes der Chef allein nicht aus. Es bedarf auch motivierter MitarbeiterInnen. Davon gab es viele, drei davon seien erwähnt: Martin Kohlberger, der sich des Festivals rund um die Uhr angenommen und die vielen Probleme vor Ort bravourös gelöst hat. Klaus Tockner, für den „Es geht nicht“ in seinem Wortschatz nicht zu existieren scheint. Selbst den schwierigsten Herausforderungen hat er sich mit seinen MitarbeiterInnen stets souverän gestellt. Last but not least Dr. Hans Schmit, der mit beispielhafter Beharrlichkeit die Promotion des Festivals vorantrieb.

Der allergrößte Dank gilt aber den KlientInnen von Schloss Johnsdorf und dem gesamten Cateringteam. Mit ihrem ambitionierten Einsatz haben sie wesentlich zum Gelingen des Festivals beigetragen und lieferten den besten Beweis für die Qualität des arbeitstherapeutischen Modells im „Grünen Kreis“. Ihr Mitwirken war kein Agieren im geschützten Bereich. Vielmehr mussten sie vor den strengsten JurorInnen bestehen: den zahlenden BesucherInnen. Das Ergebnis kann sich sehen lassen: Lächelnde und zufriedene Gesichter der mitwirkenden KlientInnen, in Ihrem Tun bestätigt durch den Erfolg der Veranstaltung und die Anerkennung des Publikums. 📍



TEXT UND FOTOS: **PETER LAMATSCH**, KONZEPTION UND ORGANISATION VON BEGEGNUNGEN AUF SCHLOSS JOHNSDORF

Ihre Veranstaltung mit sozialer Verantwortung

Schloss Johnsdorf und das Catering des „Grünen Kreises“ lassen Ihr Fest gelingen!

Seit August 2008 bietet die neue Veranstaltungshalle im Schloss Johnsdorf inmitten des großzügigen Parks auf 460 m² den geeigneten Rahmen für Ihren Firmenanlass, Ihre Produktpräsentation, Weihnachtsfeier, Hochzeit oder Ihr Jubiläumstfest.

Modernst ausgestattet mit Video, CD, Ton-, Sprech- und Lichanlage, Beamer, Projektionswand, Licht- und Tonregieplatz sowie verschiedensten Bühnenelementen entspricht dieser Veranstaltungsort allen technischen Wünschen.

Ein Parkplatz für 100 PKWs am Gelände steht den Gästen zur Verfügung.



Auch kulinarisch bieten wir Ihnen beste Qualität. Unser Cateringteam verwendet in erster Linie regionale Produkte aus biologischem Anbau sowie fair trade Lebensmittel. Unser Angebot reicht von gutbürgerlicher Küche über exquisite Galamenüs bis hin zu Themenbuffets wie zum Beispiel südamerikanische oder indische Spezialitäten. Wir laden Sie ein, mit uns vor Ort Ihre kulinarischen Wünsche zu besprechen. (red)

Veranstaltungszentrum „Grüner Kreis“ Schloss Johnsdorf

A-8350 Fehring, Johnsdorf 1

Klaus Tockner

Mobiltel.: (664) 651 83 43

klaus.tockner@pool7.at

www.gruenerkreis.at > Sozialökonomische Projekte





grüner kreis

Catering & Events

Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen
www.gruenerkreis.at

5 Jahre Catering – Feiern Sie mit!

Aus diesem erfreulichen Anlass möchte ich mich persönlich bei unseren zahlreichen StammkundInnen für die oft jahrelange, sehr gute Zusammenarbeit und vor allem für ihr soziales Engagement bedanken!

Im Laufe der letzten fünf Jahre konnten wir unser Service stetig ausbauen, die Qualität unserer Arbeit und Produkte auf hohem Niveau halten oder verbessern und nicht zuletzt unseren KlientInnen eine praxisnahe Arbeitstherapie bieten. Seit drei Jahren legen wir bei der Auswahl unserer Produkte besonderen Wert darauf, dass diese fair gehandelt werden und mit dem „fair trade“ Gütesiegel versehen sind. Ebenso wichtig ist es uns, Lebensmittel und Getränke aus biologischem Anbau sowie aus der Region „Bucklige Welt“ und dem steirischen Vulkanland zu verwenden.

Seit Anfang dieses Jahres bieten wir unseren PatientInnen in Zusammenarbeit mit dem

ITM International College of Tourism and Management am Semmering eine einjährige Ausbildung zur Hotel- und Gastgewerbeschichtkraft und zum/zur Cateringexperten/in. Diese Ausbildung erhöht die Chance unserer PatientInnen, im Anschluss an eine stationäre Therapie eine Anstellung zu bekommen, und kommt natürlich auch unseren KundInnen zu Gute, die nun ein noch professionelleres Service erwarten dürfen.

Auf Grund der guten Auftragslage der letzten Jahre konnte auch zahlreichen PatientInnen die Möglichkeit geboten werden, als Transit- arbeitskräfte im Cateringteam mitzuwirken, somit weiter im geschützten Rahmen des „Grünen Kreises“ Erfahrungen zu sammeln und sich für den Einstieg in den Arbeitsmarkt vorzubereiten.

Für mich ist es immer wieder erstaunlich zu sehen, wie sich aus einem kleinen Projekt zu Be-

ginn unser heutiges Cateringservice entwickelt hat. Waren in den ersten Monaten Cateringaufträge für 50 Personen schon richtige „Großaufträge“, verköstigen wir nun oft mehrere tausend Gäste im Monat. Diese Steigerung der Kapazität und auch der Qualität kann nur als Leistung des gesamten Teams gesehen werden. Bei jedem/r einzelnen Mitarbeiter/in und PatientIn/in bedanke ich mich für das persönliche Engagement und namentlich – das möchte ich zu diesem Jubiläum nicht versäumen – bei Markus Müller, der mich während dieser fünf Jahre tatkräftig unterstützt hat.

Bei unseren StammkundInnen möchte ich mich besonders für die Treue bedanken, ohne sie wäre ein Cateringservice und somit eine praxisnahe Arbeitstherapie sicher nicht möglich. **In diesem Sinne herzlichen Dank für die gute Zusammenarbeit! Ich freue mich über jeden neuen Auftrag! Feiern Sie dieses Jubiläum mit uns! Buchen Sie Ihr Catering bis Ende Februar 2009 und sie erhalten 10% auf Ihre Konsumation.**

TEXT: KLAUS TOCKNER, LEITER CATERING
FOTOS: MICHAEL RAUSCH-SCHOTT, CATERINGTEAM



Das Cateringteam des „Grünen Kreises“ lässt Ihre Veranstaltung gelingen.

Der „Grüne Kreis“ bietet Catering für Ihre Veranstaltung.

Für Anfragen kontaktieren Sie bitte:
Klaus Tockner
Leitung Catering „Grüner Kreis“
Pool 7, A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Tel.: (1) 523 86 54-0, Fax: (1) 523 86 54-30
Mobiltel.: (664) 651 83 43
klaus.tockner@pool7.at, www.pool7.at



Frau Dr. Ursula Hörhan, Fachstelle für Suchtvorbeugung, Koordination und Beratung, Geschäftsführung und Suchtkoordination NÖ:

„Ich möchte auf diesem Weg noch einmal ein großes Kompliment an das Catering aussprechen. Es hat alles funktioniert und das Team hat somit wesentlich zum Gelingen dieser Veranstaltung beigetragen. Wir haben nur Lob erhalten. Das Team ist zuverlässig, kompetent und sehr, sehr höflich! Ich werde euch sicher weiterempfehlen und bei der nächsten Veranstaltung an euch denken.“



Frau Grafl, AK Wien:

„Wie Sie wissen, bin ich mit Ihren Leistungen immer hochzufrieden! Das betrifft sowohl die Speisen, die Getränke als auch das Engagement, mit dem sich Ihr Team präsentiert. Ich weiß es zu schätzen, dass ich mit Ihrem Team einen Geschäftspartner gefunden habe, auf den ich mich immer verlassen kann. Daher ist es für mich auch überhaupt keine Frage, ob ich Sie bei Anfragen weiterempfehle. Danke für Ihre großartige Arbeit!“

Frau Mag. Völkerer, AK Wien:

„Der Abend war rundum gelungen. Ich bin von sehr vielen Seiten aufs Catering angesprochen worden. Ich denke, es gibt bald neue Kundenschaft! Besonderen Anklang fand die Tatsache, dass Bioprodukte und Fair Trade Produkte verwendet werden.“



Herr Mag. Thomas Hofmann, Geologisches Institut:

„Ich bin begeistert und würde sie wieder nehmen und auch weiterempfehlen, ein sehr motiviertes, positiv denkendes und agierendes Team, solche Leute findet man selten!“



Frau Univ. Prof. Dr. Verschraegen, Kongressorganisatorin:

„Die 13. Weltkonferenz der Internationalen Gesellschaft für Familienrecht wurde von TeilnehmerInnen aus aller Welt besucht. Dementsprechend trafen Menschen aus unterschiedlichen Kulturen und mit unterschiedlichem religiösen Bekenntnis zusammen. Ein solches Publikum zufrieden zu stellen, ist ganz sicher keine leichte Aufgabe. Da mir als Organisatorin des Kongresses sehr am Wohlbefinden der TeilnehmerInnen lag, habe ich mich täglich danach erkundigt. Es gab nicht nur keine Beschwerden, sondern es herrschte allgemeine Zufriedenheit. Das ist meines Erachtens ein ausgezeichnetes Ergebnis, zu welchem ich dem „Grünen Kreis“ herzlich gratulieren möchte. Mit Freude empfehle ich Sie daher weiter!“

Herzlichen Dank unseren treuen KundInnen!

ABZ Austria, 1080 Wien
 AK Wien, 1040 Wien
 Arbeiter-Samariter-Bund Österreich, 1150 Wien
 Architekt Peter Podsedensek, 1230 Wien
 ARGE Kauerhof, 2853 Bad Schönaun
 ARGE Orchideenpark, 1103 Wien
 Armutskonferenz, 1060 Wien
 Artbau Zagler GmbH, 2111 Tresdorf
 Assistenzgenossenschaft Wien, 1030 Wien
 Autohaus Teuschl, 3500 Krems
 AUVA, 1200 Wien
 Balance, 1130 Wien
 Bank Austria Creditanstalt Finanzservice GmbH, 1020 Wien
 Beratungszentrum für MigrantInnen, 1050 Wien
 Bezirksvorstehung Josefstadt, 1080 Wien
 Bezirksgericht Wiener Neustadt, 2700 Wiener Neustadt
 BIZEPS – Behindertenberatungszentrum, 1070 Wien
 BM für Gesundheit, Abteilung II/1, 1030 Wien
 BM für Wissenschaft und Forschung, Abteilung II/4, 1014 Wien
 BM für Justiz, 1010 Wien
 Büro der Gesundheitsstadträtin, 1081 Wien
 die partner.at, 1020 Wien
 Dworak Zdenko GmbH, 1110 Wien
 Fenster – Türen – Sonnenschutz, Siegfried Wedl, 2851 Krumbach
 Finance Club, 1010 Wien
 FSW, Abteilung @ work, 1080 Wien
 FSW, Fachbereich Sucht und Drogen, 1080 Wien
 FSW, Stabstelle Kommunikation, 1030 Wien
 Geriatriische Tageszentren, 1030 Wien
 Gesundheits- und Sozialzentrum für Bezirke 21, 22, 1220 Wien
 Grüne Bildungswerkstätte Wien, 1070 Wien
 Hebebühne, AGEpowerment, 3430 Tulln
 Hilfsgemeinschaft der Blinden und Sehschwachen Österreichs, 1200 Wien
 Institut für Integrativen Tourismus und Entwicklung, 1150 Wien
 Interkulturelles Zentrum, 1050 Wien
 ISSA, Akademie für Kunsttherapie, 1070 Wien
 Kollegium Kalksburg, 1230 Wien
 Kultur Kontakt Austria, 1010 Wien
 Licht für die Welt, 1120 Wien
 Luckerbauer GmbH, 2851 Krumbach
 MAS Magistratsabteilung 57 – Frauenabteilung, 1082 Wien
 Metis GmbH, 1220 Wien
 Media Consult, 1070 Wien
 MLitt Projekt Management, 1010 Wien
 Neustart Bewährungshilfe, 1050 Wien
 ON Österreichisches Normungsinstitut, 1020 Wien
 Österreich Werbung, 1040 Wien und 1170 Wien
 Österreichische Gesellschaft für Politikwissenschaft, 1060 Wien
 Pittel und Brausewetter, 1230 Wien
 Pleon Publico Wien, 1030 Wien
 Rewalk, 1150 Wien
 Tischlerei Alois Svoboda GmbH, 3500 Krems
 Treffpunkt Drogenberatung und Vorbetreuung, API, 1030 Wien
 Verband Österreichischer Gewerkschaftlicher Bildung, 1010 Wien
 Verein „KinderReich“, 3500 Krems
 Verein für ambulante Psychotherapie, 1040 Wien
 Verein Neustart, 1020 Wien
 Verein Sprungbrett, 1150 Wien
 Verein Wobes, Sozialtherapeutisches Wohnhaus, 1170 Wien
 Volkshilfe Beschäftigung Vokus, 1100 Wien
 WAFF Programm Management GmbH, 1020 Wien
 Wien Xtra Institut für Freizeitpädagogik, 1080 Wien
 Wien Xtra Kinderinfo, 1070 Wien
 Wiener Bauernbund, 1040 Wien
 Wiener Berufsbörse, 1010 Wien und 1090 Wien
 Wiener Interventionsstelle gegen Gewalt in der Familie, 1070 Wien
 Wiener Krankenanstaltenverbund, 1010 Wien
 Wiener Schule für Kunsttherapie, 1090 Wien
 Wissenschaftszentrum Wien – WZW, 1080 Wien
 Zentrum für Soziale Innovation, 1150 Wien
 ZIT Zentrum für Innovation und Technologie GmbH, 1010 Wien
 ... und zahlreiche private KundInnen



Weihnacht in Pool 7 – Immer wieder ein Fest!

Auch heuer starteten wir wieder die Weihnachtszeit mit unserem bewährten Verkaufsmarkt in Pool 7. An zwei Tagen, Freitag und Samstag, den 28. und 29. November 2008, versammelten sich Gäste und MitarbeiterInnen des „Grünen Kreises“ zu einem gemütlichen Beisammensein in den Räumlichkeiten des Pool 7 am Rudolfsplatz im 1. Wiener Gemeindebezirk. Wie jedes Jahr wurde bei Tee und Punsch über das abgelaufene Jahr geplaudert. Der Verein „Grüner Kreis“ hatte mit seinem 25. Geburtstagsfest, dem „Fußball ohne Drogen-Cup“ und dem Festival Begegnungen auf Schloss Johnsdorf 2008 viel Neues zu bieten.

Neues gab es auch in den Verkaufsräumen des Pool 7 zu bestaunen und zu erwerben. Neben den vielen Keramik- und Filzarbeiten aus der Kreativwerkstätte des Marienhofs konnten wir dieses Jahr über Vermittlung von Lothar Schäfer – herzlichen Dank an dieser Stelle für sein Engagement – aus der geschützten Werkstätte des Vereins „Hands onlus Associazione“ sehr attraktive Holzarbeiten zum Verkauf anbieten. Aus verschiedenen Hölzern wie Kastanie, Ahorn, Apfel und Nuss drehseln die MitarbeiterInnen dieses sozialökonomischen Betriebes in Norditalien dekorative Dosen, Holzschüsseln und Teller. Die neuen Produkte erfreuen sich bei unseren KundInnen

Vielen Dank allen SponsorInnen, die wunderbare Preise zur Verfügung gestellt haben! Für die musikalische Untermauerung bedanken wir uns bei Boris Porpaczy, der für eine beschwingte Atmosphäre sorgte.

Unter den zahlreichen Gästen begrüßten wir auch heuer wieder Verwaltungsdirektor Alfred Rohrhofer mit dem Präsidenten des „Grünen Kreises“, Dr. Erhard Doczekal, weiters die Mitglieder des Vorstands und Aufsichtsrats, Mag. Margarete Rosner, Mag. Norbert Kaltenbrunner, Dr. Michael Schwarz, DI Wolf Klerings, Doz. Prim. Dr. Peter Porpacz sowie Mag. Karl Schwarz mit Gattin Barbara.



Weihnachtsstimmung gelesen ...

regen Zuspruchs, die sehr schlichten und modernen Formen passen in jeden Haushalt.

Viele BesucherInnen folgten unserer Einladung an diesem ersten Adventwochenende, freuten sich mit uns über eine stimmungsvolle Lesung von Reinhard Steiner, Student der Schauspielschule Ott Studio, genossen die köstlichen Schmankerl des Cateringteams rund um Klaus Tockner und nahmen tolle Geschenke und ihre Gewinne aus der Weihnachtstombola mit nach Hause.

Das Team von Pool 7 wünscht Ihnen ein besinnliches und friedliches Weihnachtsfest und ein gutes Neues Jahr! Schauen Sie auch 2009 bei uns am Rudolfsplatz vorbei! Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

TEXT: HARALD BERGER, LEITER POOL 7
FOTOS: KURT NEUHOLD, LEITER KUNST IM „GRÜNEN KREIS“



... und gehört.

SERVICE | ART | EVENT



Planen Sie eine Pressekonferenz, eine Tagung oder Ihr Geburtstagsfest? In Pool 7 finden Sie die passenden Räumlichkeiten für Ihre Veranstaltung.

Für Anfragen kontaktieren Sie bitte:
Harald Berger
Pool 7, A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Tel.: (1) 523 86 54-0, Fax: (1) 523 86 54-30
office@pool7.at, www.pool7.at

Winterliches & Weihnachtliches für die stimmungsvollste Zeit im Jahr!

Genießen Sie mit uns Selleriecremesuppe, Kaninchenfilet mit Senflinsen und Polentaplätzchen und als Dessert Topfnockerl auf Erdbeerspiegel!



Kaninchenfilet am Rosmarinspieß mit Senflinsen und gebratenen Polentaplätzchen

Zutaten für 1 Portion Kaninchenfilet:

3 Kaninchenfilets
frischer Rosmarin
Salz, Pfeffer

Vom frischen Rosmarin die unteren Blätter abzupfen. Die mit Salz, Pfeffer und Rosmarin gewürzten Kaninchenfilets der Länge nach aufspießen. Danach in einer Pfanne Öl erhitzen und die Filets bei mittlerer bis starker Hitze ca. 5 Minuten anbraten, bis sie Farbe nehmen.

Zutaten für 1 Portion Senflinsen:

1 Stk. Zwiebel
1 kl. Dose Linsen
1 TL Dijonsenf
½ l Wasser
¼ l Schlagobers
Salz, Pfeffer, Thymian

Die Linsen in ein Sieb geben und mit Wasser abspülen. Den Zwiebelschalen, feinschneiden und in einer Pfanne anschwitzen. Die Linsen und den Senf begeben und kurz mitrösten. Danach mit Wasser ablöschen und ein wenig einkochen lassen. Mit Schlagobers verfeinern und den Gewürzen abschmecken.

Zutaten für 1 Portion Polentaplätzchen:

100 g Maisgrieß (Polenta)
100 ml Wasser
1 EL geriebener Parmesan
Salz, Pfeffer
2 EL Öl

Das Wasser in einem Topf aufkochen und die Polenta einrühren, bis eine dicke Masse entsteht. Den Topf vom Herd nehmen, den Parmesan begeben und mit Salz und Pfeffer abschmecken. Die Masse ca. 1 cm dick auf ein Backblech streichen und auskühlen lassen. Danach Plätzchen ausstechen und auf beiden Seiten in einer Pfanne goldbraun braten.

Topfnockerl in Zimtbrösel auf Erdbeerspiegel

Zutaten für 1 Portion Topfnockerl:

20 g Butter
1 Ei
1 geschälte Semmel
40 g Topfen 20%
1 EL Sauerrahm
20 g Mehl
1 Brise Salz

Die Butter mit dem Ei schaumig schlagen. Die in kleine Würfel geschnittene Semmel, Topfen, Salz, Sauerrahm und Mehl einrühren. Mit 2 Esslöffeln Nockerl formen und in reichlich Wasser kochen.

Zutaten für 1 Portion Zimtbrösel:

20 g Butter
40 g Semmelbrösel
½ l TL Zimt
1 TL Zucker

Butter in einer Pfanne zerlassen, die restlichen Zutaten begeben und goldbraun rösten. Die Nockerl darin wälzen.

Zutaten für 1 Portion Erdbeerspiegel:

100 g Erdbeeren (frisch oder tiefgekühlt)
1 EL Wasser
11 EL Zucker

Die Erdbeeren in einem Topf mit Wasser und Zucker weich kochen, mixen, passieren.

Das „Grüner Kreis“ Cateringteam wünscht gutes Gelingen beim Nachkochen und guten Appetit! Wir hoffen, wir haben Ihren Geschmack getroffen!

REZEPT: CHRISTOPH G., CATERINGTEAM
FOTOS: REINHARD K., THOMAS M., CATERINGTEAM



Selleriecremesuppe

Zutaten für 1 Portion:

1 große Sellerieknolle
1 Stk. Zwiebel
2 EL Öl
¼ l Gemüsefond
¼ l Schlagobers
Salz, Pfeffer

Sellerie und Zwiebelschalen, in kleine Würfel schneiden und in Öl anschwitzen. Mit Gemüsefond aufgießen. Sellerie weich kochen, Obers dazugeben und kurz aufkochen lassen. Danach gut mixen und mit Salz und Pfeffer abschmecken.

Der „Grüne Kreis“ bietet Catering für Ihre Veranstaltung.

Für Anfragen kontaktieren Sie bitte:
Klaus Tockner
Leitung Catering „Grüner Kreis“
Pool 7, A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Tel.: (1) 523 86 54-0, Fax: (1) 523 86 54-30
Mobiltel.: (664) 651 83 43
klaus.tockner@pool7.at, www.pool7.at

Erste Hilfe

Kontakt

Zentralbüro

A-2872 Mönichkirchen 25
Tel.: (2649) 83 06, Fax: (2649) 83 07
eMail: office@gruenerkreis.at
Web: www.gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-1070 Wien, Hermannsgasse 12
Tel.: (1) 526 94 89, Fax: (1) 526 94 89-4
eMail: ambulanz.wien@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-8020 Graz, Sternngasse 12
Tel.: (316) 76 01 96, Fax: (316) 76 01 96-40
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-9020 Klagenfurt, Feldmarschall Konrad-Platz 3
Tel.: (463) 59 01 26, Fax: (463) 59 01 27
eMail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-4020 Linz, Sandgasse 11
Mobiltel.: (664) 910 00 05

eMail: buero.linz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Werner Braun, MSc

Leitung der Vorbereitung
Burgenland, Oberösterreich, Salzburg, Vorarlberg
Mobiltel.: (664) 230 53 12

eMail: werner.braun@gruenerkreis.at

AMS Suchtberatung durch Nina Reisinger

Projektleitung AMS Suchtberatung
Mobiltel.: (664) 811 16 71

eMail: nina.reisinger@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Gabriele Wurstbauer

Niederösterreich, Burgenland, AMS Suchtberatung
Mobiltel.: (664) 811 16 76

eMail: gabriele.wurstbauer@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Emmelite Braun-Dallio

Niederösterreich, Burgenland
Mobiltel.: (664) 384 08 25

eMail: emmelite.braun-dallio@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Sabine Rößler

Wien
Mobiltel.: (664) 811 16 67

eMail: sabine.roessler@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Walter Clementi

Wien, Niederösterreich, Burgenland
Mobiltel.: (664) 384 08 27

eMail: walter.clementi@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Karin Petrovic

Leitung Ambulantes Betreuungszentrum Graz
Steiermark

Mobiltel.: (664) 384 08 26

eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Günther Gleichweit

Steiermark

Mobiltel.: (664) 524 79 91

eMail: guenther.gleichweit@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Richard Köppl

Salzburg

Mobiltel.: (664) 811 16 68

eMail: richard.koeppl@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Susanne Fessler-Rojkowski

Tirol

Mobiltel.: (664) 811 16 75

eMail: susanne.fessler-rojkowski@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Christian Rath

Vorarlberg, Tirol

Mobiltel.: (664) 310 94 37

eMail: christian.rath@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch MMag^a. Magdalena Zuber

Leitung Ambulantes Betreuungszentrum Klagenfurt
Kärnten, Osttirol

Mobiltel.: (664) 384 02 80

eMail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Veronika Kuran

Leitung Ambulantes Betreuungszentrum Linz
Oberösterreich

Mobiltel.: (664) 910 00 05

eMail: veronika.kuran@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Konrad Endres

Oberösterreich

Mobiltel.: (664) 811 16 65

eMail: konrad.endres@gruenerkreis.at

Öffentlichkeitsarbeit durch Dr. Brigitte Wimmer

Mobiltel.: (664) 210 33 69

eMail: brigitte.wimmer@gruenerkreis.at

Retouren an Postfach 555, 1008 Wien