



## Genauere Definition von «Sucht»

Derzeit gibt es für die Festsetzung einer «Suchtschwelle» zwei Hauptansätze:

- Nach konsumierter Menge, um den «heavy user» zu bestimmen (Menge pro Substanz). Dieser Ansatz muss noch vertieft und validiert werden.
- Nach Kriterien der Schwere der Sucht (milde, mittlere oder schwere Störung).

### Ansatz nach Kriterien der Suchtschwere

Gemäss Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Englisch für «diagnostischer und statistischer Leitfadens psychischer Störungen», DSM-V, 2013) gelten die Begriffe «Missbrauch» und «Abhängigkeit» heute als überholt. Die Verwendung des Begriffs «Abhängigkeit» kann für Verwirrung sorgen, denn eine Vielzahl an Personen und Pflegeleistungserbringern glauben, dass Sucht ein Synonym für körperliche Abhängigkeit ist. Weder Euphorie noch Entzugssymptome gehen zwingend mit einer Sucht einher.

Der Ausdruck «Gebrauchsstörung» definiert sich durch das Vorhandensein von mindestens zwei Kriterien innerhalb eines Zeitraums von 12 Monaten:

- Einnahme in grösseren Mengen oder länger als geplant;
- erfolglose Versuche, aufzuhören;
- Zeitaufwand (hoher Zeitaufwand für Beschaffung und Konsum der Substanz oder um sich von ihren Wirkungen zu erholen);
- Craving (starkes Verlangen nach der Substanz);
- Versagen bei wichtigen Verpflichtungen (Schule, Arbeit, zu Hause);
- Fortgesetzter Gebrauch trotz ständiger oder wiederholter Probleme (Konflikte, Gewalt, soziale oder zwischenmenschliche Probleme);
- Aufgabe anderer Aktivitäten;
- gefährliche Situationen (Autofahren, Sicherheit am Arbeitsplatz);
- Toleranzentwicklung (ausgeprägte Dosissteigerung oder verminderte Wirkung unter derselben Dosis);
- Entzugssymptome.

Die Schwere der Abhängigkeit wird in Schwellen eingeteilt: 2-3 Symptome=leicht, 4-5 Symptome=moderat, alles, was darüber liegt=schwer. Werden die beiden letzten Kriterien erfüllt, liegt eine körperliche Abhängigkeit vor.

Der Begriff der Abhängigkeit bezieht sich nicht nur auf Substanzen, sondern auch auf «Verhaltensabhängigkeiten» wie z. B. Spielsucht. Beispiel: Nachfolgend die 10 Kriterien für ein krankhaftes Spielverhalten nach DSM-V (5 oder mehr erfüllte Kriterien=pathologisches Spielen):

- A. Fehlangepasstes, dauerhaftes und wiederholtes Spielverhalten, auf das mindestens 5 der nachfolgenden Merkmale schliessen lassen:
1. Starkes Eingenommensein vom Glücksspiel (z. B. starkes Beschäftigtsein mit gedanklichem Nacherleben vergangener Spielerfahrungen, Nachdenken über Wege, Geld zum Spielen zu beschaffen).
  2. Immer höhere Einsätze, um die gewünschte Erregung zu erreichen.
  3. Wiederholt erfolglose Versuche, das Spielen zu kontrollieren, zu verringern oder zu stoppen.
  4. Unruhe und Gereiztheit beim Versuch, das Spielen einzuschränken oder aufzugeben.
  5. Spielen, um Problemen zu entkommen oder um eine dysphorische Stimmung zu erleichtern (z. B. Ohnmächtigkeits-, Schuld- oder Angstgefühle, Depression).
  6. Erneutes Spielen am nächsten Tag, um Verluste auszugleichen (Hinterherjagen).
  7. Belügen von Familienmitgliedern, Therapeuten oder anderen, um das Ausmass der Verstrickung in das Spielen zu vertuschen.
  8. Illegale Handlungen wie Fälschung, Diebstahl, Betrug oder Unterschlagung, um das Spielen zu finanzieren.
  9. Gefährdung oder Verlust von wichtigen Beziehungen, Arbeitsplatz, Ausbildungs- oder Aufstiegschancen.
  10. Verlassen darauf, dass andere einem Geld geben, um die durch das Spielen verursachte hoffnungslose finanzielle Situation zu überwinden.
- B. Das Spielverhalten kann nicht besser durch eine manische Episode erklärt werden.