

„Schöne“ Erinnerungen

Martin Rüdiger über moderne Suchttherapien, seine Rolle als Spielverderber und seine größtenteils männlichen Klienten

Die Menschen hinter dem Elend kennenlernen, um ihnen zu helfen – das ist die Aufgabe des aus dem Erzgebirge stammenden Sucht-Therapeuten Martin Rüdiger. In Berlin leitet er heute eine Fachklinik und hilft Abhängigen, mitten im Problem-Kiez abstinent zu werden und dabei auch mit Rückschlägen umzugehen. Kristin Vardi sprach mit dem gebürtigen Bad Schlemaer über seine schwierige Arbeit mit Suchtkranken.

Freie Presse: Die größten Hymnen wurden über Liebe und über Drogen geschrieben. Drogen sind nicht nur schlecht, oder?

Martin Rüdiger: Es macht einen Unterschied wie oft, wie viel oder zu welchem Zweck jemand konsumiert und auch in welcher Lebensphase er sich befindet. Die Hymnen über Drogen, Alkohol eingeschlossen, haben Leute ja meistens in ihren Zwanzigern geschrieben. Dass die Lieder so viele Menschen erreichen, spricht dafür, dass es in vielen von uns ein tiefes Bedürfnis nach Erfahrungen gibt, die über das Alltägliche hinausgehen.

Was passiert, bevor sich jemand gegen Drogen entscheidet?

Ganz viel. Um an diesen Punkt zu kommen, vergehen meistens Jahre und in dieser Zeit hat die Droge einen immer größeren Stellenwert im Leben eingenommen, bis sich irgendwann alles um sie dreht. Sich an diesem Punkt zu verabschieden, ist unheimlich schwer und emotional vergleichbar mit der Beendigung einer langen zerstörerischen Partnerschaft, in der es eben auch viele tolle Momente gab und blöderweise manchmal noch immer gibt.

Warum haben Sie sich für die Arbeit mit Suchtkranken entschieden?

Ich bin da einfach hineingeraten. Während meines Studiums wollte ich unter keinen Umständen Therapeut werden. Später, in einer beruflichen Findungsphase, habe ich mich dann doch in einer Klinik beworben. Ein Vortrag vom damaligen Leiter dieser Klinik, Johannes Lindemeyer, ein renommierter Suchtforscher und –Therapeut, hatte mich stark beeindruckt. Er wurde dann mein Supervisor und im Laufe der Zeit habe ich gemerkt, dass mir die Arbeit mit Süchtigen liegt.

Ist es ein dankbarer Job?

Es ist nicht so, dass ständig jemand Danke sagt. In der Anfangsphase der Therapie geht es vielen noch zu schlecht, körperlich und seelisch. Da gibt es gefühlt noch nicht viel, für das man dankbar sein könnte. Später, wenn der Suchtdruck zurückgeht und das Wohlbefinden steigt, ist der Sucht-Therapeut dann oft der Spielverderber: Er erinnert an die unangenehmen Dinge: Was ist denn alles schief gelaufen in den letzten Jahren? Was ist Ihr Anteil daran? Wem schulden Sie noch eine Entschuldigung? Was müssen Sie alles verändern, um abstinent zu bleiben? Dankbarkeit entsteht eher in den kleinen Momenten: Wenn die Leute merken, dass wir wirklich für sie da sind, dass unsere Arbeit sie weiter bringt in ihrem Leben. Das sind dann sehr schöne Momente.

Mit welchen Gefühlen gehen Sie am Abend nach Hause?

Oft gehe ich heim und denke, „Boah, war das anstrengend! Ist das sinnlos!“ Die Abstinenzraten bei Alkoholikern sind schon nicht berauschend, nur fünfzig Prozent schaffen es nach einer Entwöhnungsbehandlung längere Zeit abstinent zu bleiben. Bei den Konsumenten illegaler Drogen ist es hingegen drastisch: Da schaffen es zwischen drei und zwanzig Prozent. So eine Aussicht muss man als Klient aber auch als Therapeut erst mal wegzustechen lernen.

Und wie stecken Sie das weg?

Irgendwann habe ich verstanden, dass es in der Behandlung nicht um lebenslange Abstinenz geht. Es geht darum, dass jemand anfängt, an sich zu arbeiten und zu begreifen, dass die Abstinenz eine lebenslange Auf-



Therapeut Martin Rüdiger: „Tatsächlich verändern sich im Laufe der Suchtentwicklung die Kräfteverhältnisse im Gehirn.“

FOTO: JÁNOS BRÜCKNER

gabe wird. Es geht darum, dass jemand in der Therapie anfängt, sich kennenzulernen, für sich Verantwortung zu übernehmen und dann auch die Erfahrung zu machen, eine Weile ohne Drogen leben zu können. In der modernen Suchttherapie vermitteln wir den Leuten: Rechnen Sie damit, dass Sie rückfällig werden, aber lassen Sie uns gemeinsam lernen, mit solchen Rückschlägen immer besser umzugehen, um dann eines Tages bestenfalls wirklich dauerhaft abstinent zu bleiben.

Wonach sind Sie süchtig?

Nach Tabak. Danach bin ich sehr süchtig. Ich hab immer noch regelmäßig Lust darauf, obwohl ich seit 2014 nicht mehr rauche.

Ihre Klinik ist mittendrin im Drogenkiez. Was bedeutet diese extreme Nähe zwischen dem Angebot zur Heilung in der Klinik und den Verführungen direkt vor der Haustür?

Das bedeutet viel Anstrengung und Verantwortung für unsere Klienten. Viele kennen die Gegend, viele kennen die Dealer, die da überall herumstehen. Manchmal haben wir sogar ehemalige Käufer und Verkäufer gleichzeitig zur Therapie hier. Deshalb machen wir regelmäßig Abstinenzkontrollen, die, obwohl sie nerven, letztlich helfen, nicht in einem schwachen Moment rückfällig zu werden. In so einem Umfeld Therapie zu machen, hat aber auch einen riesigen Vorteil: Bei uns lernt man, ein Leben ohne Drogen unter Realbedingungen zu führen. In einer Klinik draußen im Wald ist es zwar leichter abstinent zu bleiben, aber spätestens bei der Rückkehr in die Stadt wird es für die meisten richtig schwierig. Viele von unseren Klienten haben diese Erfahrung schon gemacht und kommen genau deshalb zu uns.

Wer sind Ihre Klienten?

Sie sind größtenteils männlich, zwischen Anfang dreißig und Mitte vierzig, zum Teil substituiert, das heißt, sie bekommen noch regelmäßig eine vereinbarte Dosis ihrer Droge. Viele waren wegen Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz im Gefängnis und machen bei uns „Therapie statt Strafe“ nach §35. Vie-

„Aber was ich gefährlich finde, sind diese typischen Erklärungsmuster, in denen Drogenkonsum immer was mit Armut und Elend zu tun hat.“

le von ihnen hatten es bisher nicht leicht im Leben: schwierige oder keine Beziehung zu den Eltern, Probleme in der Schule, zeitigen Kontakt mit Gewalt, Drogen und Kriminalität, keine Perspektive. Nicht wenige lebten zuletzt auf der Straße.

Es geht also viel um Selbstwertproblematiken?

Das ist bei Sucht immer so. Nicht, dass jeder der ein Selbstwertproblem hat, potenziell abhängig wird. Vielmehr zerstört die Sucht langfristig den Selbstwert, unabhängig davon wie er vorher war. Viele Betroffene haben so viel Widerliches und Würdeloses erlebt, haben sich und anderen so viel Leid zugefügt, haben tausend Mal versprochen aufzuhören und trotzdem wieder zugegriffen. Wenn man das immer und immer wieder erlebt, liegt der Schluss nahe, dass man ein Versager oder einfach ein schlechter Mensch sein muss.

Und den Trost über dieses Versagen spendet dann wieder die Droge?

Klar! Tragisch ist, dass dahinter eine Krankheit steht, die weder von den Betroffenen noch vom Umfeld als solche wahrgenommen wird. Denn von außen sieht Drogensucht wie eine freiwillige Geschichte aus. Man

„müsse ja nicht konsumieren“, hören Betroffene immer wieder. Tatsächlich verändern sich im Laufe der Suchtentwicklung die Kräfteverhältnisse im Gehirn. Bereiche die für vernünftiges Handeln zuständig sind, werden in Situationen, in denen der Süchtige normalerweise konsumiert, sukzessive abgeschaltet. Gleichzeitig bombardiert das sogenannte Suchtgedächtnis den Betroffenen mit schönen Erinnerungen ans Konsumieren, mit Ausreden warum „dieses eine Mal“ noch in Ordnung ist und mit Qualen, die bevorstehen, wenn man jetzt nicht zugeht. Das alles geschieht komplett automatisch. So entsteht ein Würgegriff aus steigendem Appetit und schwindender Vernunft, dem sich Betroffene nur ganz schwer entziehen können.

Wie entscheiden Sie, wer bei Ihnen Therapie machen darf?

Wir wählen die Leute in einem mehrstufigen Verfahren aus. Da gibt es feste Kriterien, beispielsweise eine vorliegende Suchtdiagnose für illegale Drogen. Daneben spielen Erfahrungswerte eine Rolle. Für uns ist die Entscheidung wichtig, ob jemand überhaupt in der Lage ist, eine solche Therapie durchzustehen und ob er eine Gefahr für die Sicherheit und das Klima im Haus darstellen könnte. Man sollte nicht zu viele Leute im Haus haben, die in erster Linie kommen, um ihre Haftzeit zu verkürzen. Irgendwann kippt sonst die Stimmung und es entsteht eine Art Knastatmosphäre. Das geht dann auf Kosten der Motivation aller.

Die Wirkung von Drogen muss ja herrlich sein, sonst wären sie nicht so gefährlich. Mit welchen Argumenten holt man jemanden davon weg?

Mit Argumentieren kommt man in der Therapie nicht weiter, denn warum Drogen schlecht sind, wissen die alle. Es geht darum, ohne erhobenen Zeigefinger und ergebnisoffen an dem Punkt anzusetzen, an dem die Betroffenen gerade stehen: Manche sind sich gar nicht sicher, ob sie wirklich ein Drogenproblem haben. Für viele Angehörige ist das zwar unbegreiflich, aber ein Süchtiger hat

ja oft seine Welt im Rausch ganz anders wahrgenommen. Hier geht es dann darum, gemeinsam zu schauen, wie schlimm der eigene Drogenkonsum, nüchtern betrachtet, ist. Bei denen, die wissen, dass sie ein Problem haben, geht es darum Bilanz zu ziehen und zu entscheiden, ob es sich wirklich lohnen würde, aufzuhören. Man darf nicht vergessen, nüchtern zu sein heißt, erst einmal die Trümmer der eigenen Existenz ohne Hilfsmittel ertragen zu müssen. Das erfordert viel Mut und Kraft. Wer schon einen festen Abstinenzentschluss gefasst hat, kann bei uns lernen, wie er den in die Tat umsetzt. Mit einem einfachen „Ich mach's halt nicht mehr“ ist es bei Suchterkrankungen nicht getan.

Wie bereiten Sie Ihre Patienten auf die Zeit danach vor?

Wir motivieren sie an Suchtnachsorgeprogrammen teilzunehmen, unterstützen bei der Wohnungssuche und Jobsuche, vermitteln sie an Selbsthilfegruppen und ambulante Psychotherapeuten, helfen bei Gesprächen mit der Familie und versuchen, allgemein alles zu fördern, was Struktur, Halt und Hoffnung gibt.

Wer bezahlt das alles?

Meistens der Rententräger. Aus sozioökonomischer Sicht ist das Ziel einer Entwöhnungsbehandlung, jemanden langfristig für den Arbeitsmarkt wieder oder erstmals fit zu machen, damit er in die Kassen einzahlen kann. Manchmal sind aber auch Krankenkassen oder das Sozialamt zuständig.

Was kostet so eine Therapie ungefähr?

Sechs Monate Behandlung kosten circa 25.000 Euro. Das klingt viel. Rechnet man typische Kosten einer Suchtkarriere zusammen, also Notarzteinsätze, Entgiftungen, das jahrelange Nichteinzahlen in öffentliche Kassen, vielleicht Gefängnisenthalte und so weiter, dann kommt man auf viel höhere Beträge. In meinen Augen ist das Geld, das ausgegeben wird, um weitere solcher Kosten zu verhindern, richtig gut angelegt.

Alle Berliner kennen und fürchten die U-Bahn-Linie U8, weil dort der Konsum von Drogen

und seine elenden Folgen unmittelbar sichtbar sind. Sie haben auf Arbeit Tag und Nacht U8. Wie halten Sie das aus?

Den Gestank, den Dreck und alles, was in der U8 auf dem Programm steht, haben wir in der Klinik nicht. Aber man lernt hier die Menschen hinter dem Elend kennen. Das macht es fast unmöglich, die Abfälligkeit, die häufig beim „Thema U8“ mitschwingt, auszuhalten.

Ist Sucht ein Thema, das jeden betrifft?

Soweit würde ich nicht gehen. Aber was ich gefährlich finde, sind diese typischen Erklärungsmuster, in denen Drogenkonsum immer was mit Armut und Elend zu tun hat. Das gibt es auch, aber der große Teil der Abhängigen lebt ein „normales Leben“. Der Familienvater der nach der Arbeit seine drei Bierchen trinkt und am Wochenende auch noch mehr und der über die Jahre immer weniger Lust auf Arbeit, Familie und Freunde hat, der kommt oft nicht auf die Idee, dass das womöglich erste Folgen seines jahrelangen Konsums sein könnten. Stattdessen lässt er sich erfolglos wegen Depressionen behandeln. So vergeht kostbare Zeit und das Problem wird immer größer. An dieser Stelle haben wir eine echte Wissens- und Bewusstseinslücke in der Gesellschaft, die dazu führt, dass viel Leid unentdeckt und unbehandelt bleibt. [var

Martin Rüdiger

Der 1984 im heutigen Bad Schlema geborene Martin Rüdiger studierte Psychologie an der TU Chemnitz, arbeitete zunächst als wissenschaftlicher Mitarbeiter und publizierte zu Persönlichkeit und Selbstwert, bevor er seine Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten an der Salus-Klinik Lindow absolvierte. Dort war er zuständig für die Behandlung von Klienten mit Suchtmittelproblematik, deren berufliche Tätigkeit ein besonderes Risiko darstellt (Ärzte, Piloten und Führungskräfte). Seit Februar 2020 leitet er die Fachklinik F42, eine Entwöhnungsklinik mit Schwerpunkt auf illegalen Drogen im Berliner Brennpunkt Neukölln. [var