

So wissen nach der DAK-Bevölkerungsbefragung etwa 44 % von 3000 Erwerbstätigen im Alter von 20 bis 30 Jahre, dass Medikamente, die z. B. zur Linderung und Behandlung von alters- und krankheitsbedingten Gedächtniseinbußen oder Depressionen entwickelt wurden, auch bei Gesunden wirken können.

Auch hat mehr als jeder Fünfte (21,4 %) persönlich bereits die Erfahrung gemacht, zumindest im direkten sozialen Umfeld wie Familie oder Kollegen, dass ihm ohne Therapienotwendigkeit derartige Medikamente empfohlen wurden.

Etwa fünf Prozent der Erwerbstätigen – so der Report der DAK – im Alter von 20 bis 50 Jahren zählen nach eigenen Angaben zu den „Dopern“. Diese Gruppe der selbstberichteten Doper reduziert sich auf etwa ein bis zwei Prozent aller Befragten, wenn speziell nach der Häufigkeit der Arzneimittelanwendung und der Bezugsquelle resp. der Beschaffungspraxis gefragt wird.

Auf die Frage hin, womit „gedopt“ wird, liegen Präparate gegen Angst, Nervosität und Unruhe mit 44 % an der Spitze, gefolgt von Mitteln gegen depressive Verstimmung (35 %). Die derzeit vielbeachteten Präparate gegen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen bzw. ADHS wurden hingegen nur von 13 % aller Befragten genannt.

Auf die Frage, wie und woher die Präparate bezogen werden, antworteten etwa 45 %, dass sie in der Standortapotheke diese ohne Rezept bezogen haben. Internetapotheken nennen 12 % und 14 % haben die Präparate über zumeist normale Arzt- oder Privatrezepte bezogen.

Warum aber wird am Arbeitsplatz „gedopt“? Der DAK-Report nennt einige Auffälligkeiten.

So erachten 26 % aller Befragten das Bedürfnis, die Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Konzentrationsleistungen im Beruf generell steigern zu

wollen, als vertretbaren Grund für die Einnahme von Medikamenten ohne medizinische Notwendigkeit. Auffällig sei, dass vor dem Hintergrund der persönlichen Arbeitssituation die meisten Beweggründe für „Doping am Arbeitsplatz“ bei hohem Stress, Arbeitsplatzunsicherheit und Konkurrenz vertretbarer eingeschätzt werden, als wenn die Arbeitssituation als zumeist angenehm und vom Pensum her als gut zu schaffen beurteilt wird.

Deshalb: Mehr Information für einen verantwortungsbewussten Umgang mit potenten Arzneimitteln sowie mehr Aufklärung und Information für verordnende Ärzte sind aus Sicht der Experten wesentliche Maßnahmen, um auf den Trend des „Doping am Arbeitsplatz“ zu reagieren. □

J. Dreher

Doping bei der Arbeit?

Ein Interview mit dem Suchtexperten und Chefarzt der AHG Klinik Tönisstein, Dr. med. Hubert C. Buschmann

Männer frisieren ihr Leistungspotenzial, Frauen polieren ihre Stimmung auf. Rund zwei Millionen gesunde Bundesbürger greifen manchmal und 800.000 regelmäßig zu Pillen oder Arzneien, um leistungsfähiger zu werden, sich besser konzentrieren zu können oder um Stress besser zu ertragen. Das geht aus dem Gesundheitsreport 2009 der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK) hervor. Sie befragte 3.000 Arbeitnehmer zwischen 20 und 50 Jahren.

In der Praxis hat Doping längst Einzug in die Büros gehalten, weiß Dr. med. Hubert C. Buschmann, Sucht-Experte und Chefarzt der AHG Klinik Tönisstein. Der Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie behandelt seit Jahren abhängigkeitskranke Menschen und kennt Ursachen und Auswirkungen süchtigen Verhaltens am Arbeitsplatz.



Dr. med. Hubert C. Buschmann, Sucht-Experte und Chefarzt der AHG Klinik Tönisstein

Herr Dr. Buschmann, Doping im Sport beherrscht die Schlagzeilen seit Jahren. In diesem Bereich scheint manche Spitzenleistung ohne Transfusionen, Spritzen und Medikamente kaum noch möglich zu sein. Aber Doping bei der Arbeit? Wie gravierend ist das Problem?

Dr. med. Hubert Buschmann:

Doping im Sport ist zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit sehr

verbreitet. Was liegt also näher, auch die geistige Leistungsfähigkeit steigern zu wollen. Es gibt tatsächlich Substanzen, die die Konzentrationsfähigkeit, die Merkfähigkeit, bestimmte Gedächtnisleistungen, aber auch die Kreativität und das Kommunikationsvermögen vorübergehend steigern können. Wenn der Sportler seine Leistung und damit seinen Erfolg durch Doping steigern will, dann ist natürlich auch die Gefahr groß, dass Mitarbeiter diese Substanzen einsetzen, um in ihrem Beruf leistungsfähiger und erfolgreicher zu sein. Zuverlässige Angaben über das Ausmaß dieses Problems fehlen, da diese Substanzen häufig illegal beschafft oder entgegen ihrer eigentlichen Indikation vom Arzt verschrieben werden. Von daher besteht auch eine geringe Bereitschaft, den Konsum dieser Substanzen einzu-

gestehen, so dass bisher zuverlässige Studien über das Problem nicht erhoben werden konnte. Man weiß aber aus Befragungen, das 40 bis 60 % der Mitarbeiter bereit wären, solche Substanzen einzusetzen, wenn sie gesundheitlich unbedenklich wären. Dies zeigt eine hohe Bereitschaft, durch ein Gehirndoping beruflich leistungsfähiger und erfolgreicher zu sein. Andererseits hören wir, zumindest hinter vorgehaltener Hand, von Betriebsärzten großer Unternehmen, dass sie die Problematik auf 3 bis 5 % der von ihnen betreuten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schätzen. Dass dieses Problem tatsächlich schon Realität ist, zeigt allein schon die Tatsache, dass wir in unserer Fachklinik Tönisstein bereits die ersten Patienten behandelt haben, die von diesen Substanzen, die sie zur beruflichen Leistungssteigerung eingesetzt haben, abhängig geworden sind.

Zunehmender objektiver oder subjektiv wahrgenommener Erfolgsdruck, Konkurrenz am Arbeitsplatz und Angst vor Standortschließung oder -verlegung beherrschen die Diskussionen in den Betrieben. Was treibt Menschen zur künstlichen Leistungssteigerung?

Dr. med. Hubert Buschmann:

Die Motivation, was Menschen dazu bringt, entsprechende Substanzen einzusetzen, ist ein vielschichtiges Problem. Einerseits sind es die zunehmenden Klagen über Arbeitsverdichtungen, längere Arbeitszeiten, Angst vor Kündigungen oder Standortschließungen. Es sind auch aber auch Probleme der einzelnen, sich hauptsächlich über beruflichen Erfolg definieren zu können. Meistens sind es Menschen, die ihren Selbstwert hauptsächlich über ihren beruflichen Erfolg definieren und dazu neigen, zwischenmenschliche Beziehungen, Familie, andere Interessen usw. zu vernachlässigen und alles dafür unternehmen, entweder möglichst schnell Karriere zu machen oder ihre entsprechende Bestätigung über ihr berufliches Leistungsvermögen und den daraus re-

sultierenden Erfolg ziehen. Oft sind es Menschen, die die Trauben höher hängen, als sie sie erreichen können. Sie fühlen sich dann gezwungen, z. B. durch die Einnahme von bestimmten Substanzen, ihre Leistungsfähigkeit zu maximieren, um vergleichbar dem Sportler „das Letzte aus sich raus zu holen“. Was dann immer noch nicht genug ist. Besonders belastete Bereiche, und das spiegelt sich auch bei den von uns behandelten Patienten wider, sind Presse, Funk und Fernsehen, die IT-Branche, das Bankenwesen, die Werbebranche, kreative Berufe, sowie Berufe mit langen Tagesarbeitszeiten, unsteten Arbeitszeiten, teilweise mit hohem Verantwortungsbereich oder aber mit besonders hohen Anforderungen an die persönliche Kreativität und Leistungsfähigkeit.

Z. B. haben wir vor einem Jahr einen Mitte-30-jährigen Designer aus einem großen Werbeunternehmen behandelt, der angab, entsprechende Kreativität nach einem bis dahin schon 6–8-stündigen Arbeitstag nur durch Zuhilfenahme bestimmter Medikamente bzw. auch unter Einsatz von Kokain über die dann noch anstehenden 4 oder 6 Arbeitsstunden zeigen zu können. Ebenso wurden diese Substanzen dann regelmäßig eingesetzt, um möglichst maximal leistungsfähig zu sein. Vor Präsentationen von Werbeideen wurde dann gezielt Kokain eingesetzt, um kommunikativer zu sein.

Im Betrieb über Ängste, Depressionen oder Abhängigkeit zu reden ist schwer. Am ehesten traut man das dem Betriebsarzt zu. Welche Aufgabe kommt ihm bei Doping und Sucht im Betrieb zu?

Dr. med. Hubert Buschmann:

Körperliche Funktionsstörungen werden grundsätzlich von Mitarbeitern eher akzeptiert und gegenüber den Betriebsärzten geäußert. Es ist für den Betroffenen tatsächlich schwierig, über Ängste, Depressionen oder gar Abhängigkeiten zu reden. Der Betriebsarzt sollte offen sein und sensibilisiert sein

für die Problematik des Dopings am Arbeitsplatz. Er sollte gezielt Patienten nach ihrer Arbeitsplatzzufriedenheit, nach möglichen Überforderungen oder Unterforderungen befragen. Er sollte auch versuchen zu explorieren, ob bei einer entsprechenden Überforderung oder einer entsprechend hohen Leistungsbereitschaft, zumindest die Bereitschaft besteht, Substanzen zur Leistungssteigerung einzusetzen oder ob diese bereits schon einmal oder mehrfach eingesetzt worden sind. Ebenso sollte er die Unternehmenskultur kennen, die u. U. die Einnahme solcher Substanzen fördert oder zumindest wahrscheinlicher sein lässt.

Ist bei Menschen die Einsicht geweckt, dass es so nicht weitergeht, schließen sich Entgiftung und Entzug an. Welche Therapiekonzepte gibt es bei gelegentlichem Doping, missbräuchlicher Medikamenteneinnahme und Sucht? Wie arbeiten Sie in der AHG Klinik Tönisstein in Bad Neuenahr Ahrweiler?

Dr. med. Hubert Buschmann:

Im Rahmen unserer Entwöhnungsbehandlung hinterfragen wir bei unseren Patienten bewusst den beruflichen Kontext. Gerade hierbei werden Fragen der persönlichen Arbeitsplatzzufriedenheit, der persönlichen Über- oder Unterforderung und vor allen Dingen der Motivation zur Einnahme des entsprechenden Mittels eruiert. Es geht also dabei hauptsächlich um die primäre Funktionalität des eingesetzten Medikamentes bzw. Droge. Gerade bei der primären noch gelegentlichen Einnahme erfüllen diese Substanzen ja die Funktion, die Leistungsfähigkeit, die Konzentration, die Kreativität oder das Kommunikationsvermögen tatsächlich zu stärken. Da das Gehirn sich aber an die Einnahme dieser Substanzen gewöhnt und auf die Nichtzuführung neuer Substanzen mit Entzugserscheinungen wie Unruhe, Nervosität, Depression oder Konzentrationsstörungen reagiert, wird die Einnahme immer häufiger, später abhängig durchgeführt. Die Einnahme des Sucht-

mittels führt daher von einer primären Funktionalität zu einer Dysfunktionalität und beeinträchtigt den Arbeitnehmer immer mehr in seiner Leistungsfähigkeit. In der Regel erfährt er dann auch ein entsprechend negatives Feedback, es kommt zu körperlichen und psychischen Störungen wie oben beschrieben. Gerade im beruflichen Kontext gilt es dann, alternative Verhaltensweisen bzw. Copingstrategien im Umgang mit Stress, beruflichen Anforderungen etc. aufzuzeigen. Dabei wichtig ist auch eine Vermittlung eines anderen Wertefühls von Lebenszufriedenheit, Lebensqualität und persönlichem Wohlbefinden, ergänzt durch entsprechende Sport- und Bewegungsangebote. Am Ende der Therapie gilt es dann, auch Kontakt mit entsprechenden Gremien des Arbeitgebers auch mit den Betriebsärzten aufzunehmen, sofern der Patient zustimmt, um mögliche Bedingungen am Arbeitsplatz so zu verändern, dass die erreichte zufriedene Abstinenz aufrecht erhalten werden kann.

Was ist für Vorgesetzte, Kollegen und Betriebsärzte in dieser Phase der Therapie und Rehabilitation zu bedenken und zu tun und was ist mit Blick auf die angestrebte Wiedereingliederung am Arbeitsplatz wichtig?

Dr. med. Hubert Buschmann:

Im Rahmen der Wiedereingliederung ist es wichtig, Arbeitsbedingungen zu schaffen, in denen sich der Arbeitnehmer weder über- noch unterfordert fühlt. Bei länger bestehender Arbeitsunfähigkeit käme evtl. auch eine stufenweise Wiedereingliederung in Frage. Wichtig ist aber, dem Mitarbeiter mit einer entsprechenden Offenheit bezüglich seiner persönlichen Problematik, die ihn zur Einnahme leistungssteigernder Medikamente bzw. Drogen gebracht hat, zu begegnen. Oft wirkt es ganz einfach auf den Patienten entlastend, wenn er erfährt, dass gar nicht der Arbeitgeber daran interessiert ist, dass er seine Leistung in dieser gefährlichen Art und Weise gesteigert hat, sondern die Ein-

sicht gewinnt, dass sein gesundes Leistungsvermögen ohne weiteres für seinen beruflichen Erfolg ausreicht.

Die Menschen im Betrieb sind oft beeindruckt, wenn Kollegen trocken oder drogenfrei aus der Therapie an ihren Arbeitsplatz zurückkehren und offen über ihren Lebens- und Leidensweg sprechen. Dann ist Sucht plötzlich ein Thema, über das man sprechen kann. Was können wir im Unternehmen tun, damit Menschen nicht rückfällig werden und anderen in ihrer Abhängigkeit geholfen werden? Und können wir im Betrieb primär präventiv Bedingungen schaffen, dass Menschen nicht dopen oder süchtig werden?

Dr. med. Hubert Buschmann:

Wichtig für ein Unternehmen ist, nicht die Philosophie zu übernehmen, dass „nur ein gedopter Mitarbeiter ein gesunder Mitarbeiter“ ist, so wie wir dies teilweise aus dem amerikanischen Wirtschaftssystem mehr und mehr hören. Kein Unternehmen kann ein Interesse daran haben, dass ein Arbeitnehmer nur kurzfristig unter dem Einsatz von Drogen oder Medikamenten Superleistungen bringt, um dann später durch die Entwicklung der entsprechenden Folgeschäden oder der Abhängigkeit zum Problemfall zu werden. Für ein Unternehmen muss es wichtig sein, dass ihre Mitarbeiter ihrem Leistungsvermögen entsprechend, aber auch den Anforderungen des Unternehmens gerecht werdend, ihre Leistung erbringen. Dies in einer für beide Seiten zufriedenstellenden Art und Weise mit gesunden Anforderungen an die erwünschte Arbeitsleistung, aber auch mit einer gesunden Lebensführung und einem gesunden Maß an Arbeitszeit und Freizeit.

Dies kann sowohl dazu beitragen, dass Mitarbeiter von der Einnahme der Suchtmittel abgehalten werden bzw. andere, die es gerade erlernt haben, wieder suchtmittelfrei zu leben, dies in einer zufriedenen abstinenter Lebensführung tun können. Andererseits

wären aber auch Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements anzuraten, die generell die psychische und physische Gesundheit der Mitarbeiter stärken, da dies in der Regel auch mit einer gesunden Leistungssteigerung im Beruf einhergeht.

Chefarzt und viel gefragter Gesprächspartner – auch Ihr Alltag ist ausgefüllt. Wie halten Sie sich fit?

Dr. med. Hubert Buschmann:

Ich hatte befürchtet, dass Sie diese Frage stellen. Zur persönlichen Fitness gehört neben der körperlichen Fitness sicherlich auch die mentale Fitness. Zur körperlichen Fitness ist es mir wichtig, regelmäßig Ausdauersport in Form von Laufen, Schwimmen oder Radfahren auszuüben. Genauso wichtig sind aber auch gesunde stabile zwischenmenschliche Beziehungen und ein erfüllendes Hobby, bei mir ist es die Photographie.

Herr Dr. Buschmann, herzlichen Dank für das Gespräch!

Das Interview führte Dr. med. Michael Vollmer

Basilea Toctino® in Dermatologie Therapie-Leitlinien aufgenommen

Die Basilea Pharmaceutica AG hat bekannt gegeben, dass das kürzlich im Markt eingeführte Alitretinoin (Toctino®) in die neuen Leitlinien „Management von Handekzemen“ der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) aufgenommen wurde. Toctino ist ein neues, einmal täglich oral einzunehmendes Arzneimittel für die Anwendung bei erwachsenen Patienten, die an schweren chronischen Handekzemen leiden, das nicht mehr auf die lokale Behandlung mit stark wirksamen Kortikosteroiden anspricht. Mehr unter: www.basilea.com