

Positionspapier der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Empfehlungen für stigmafreie Bezeichnungen im Bereich substanzbezogener und nicht-substanzbezogener Störungen¹

Einleitung

Sprache schafft Wirklichkeit - umso wichtiger ist es, stigmatisierende Begriffe innerhalb der Suchthilfe und rund um Menschen, die von Abhängigkeitserkrankungen (mit-) betroffen sind, zu reduzieren. Durch unsere Sprache vermitteln wir unsere Einstellungen, Überzeugungen und Werte (#MyBrainMyChoice, 2023).

Eine entstigmatisierende Sprache respektiert die menschliche Würde und die individuelle Geschichte jeder Person. Sie bezieht sich auf die Krankheit selbst und nicht auf die Person als Ganzes. Dadurch können Barrieren abgebaut werden, die (Mit-)Betroffene davon abhalten, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Sprache hat das Potenzial, Menschen zu ermutigen. Die Entstigmatisierung von Begriffen kann auch dazu beitragen, ein Verständnis für die Komplexität der Suchterkrankung zu schaffen und eine offene Diskussion zu fördern. Sie schlägt Brücken zwischen Betroffenen, Nicht-Betroffenen und dem Hilfesystem. Die Suchthilfe kann ihre Rolle als zugängliche und unterstützende Ressource für alle Betroffenen sichtbar machen und dazu beitragen, dass Menschen eine erfolgreiche Genesung erreichen.

Die DHS hat den Versuch unternommen, stigmatisierende aber auch Stigma reduzierende Begrifflichkeiten mittels Expertenkonsens zu sammeln und jeweils zu begründen, welche Begriffe eher in der allgemeinen und Fachöffentlichkeit genutzt werden sollten, um sich dem Thema der Abhängigkeitserkrankungen stigmafrei zu nähern.

Zielgruppe dieses Papiers sind v.a. Mitarbeitende der Suchthilfe und Suchtselbsthilfe, Prävention und Behandlung, Mitarbeitende im Gesundheits- und Sozialwesen, die allgemeine Öffentlichkeit und auch Medienschaffende. Für letztere sei auf das Projekt „FairMediaSUCHT“ verwiesen (Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, 2022). In einem Leitfaden zum Thema Abhängigkeit hat das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit Empfehlungen für eine angemessene und diskriminierungsfreie Medienberichterstattung über Abhängigkeitserkrankungen und von ihnen betroffene Personen zusammengetragen. Auch die Initiative #MyBrainMyChoice (2023) hat sich intensiv auseinandergesetzt mit einer entstigmatisierenden Kommunikation mit Personen, die illegale Drogen nehmen und/oder eine Therapie machen und/oder Suchterfahrung haben.

¹ Erarbeitet von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe „Wording“ der DHS (Prof. Tom Bschor, Stefan Bürkle, Heinz-Josef Janßen, Dr. Ulrich Kemper, Corinna Mäder-Linke, Prof. Hans-Jürgen Rumpf, Prof. Rebekka Streck, Christina Rummel) und in der Vorstandssitzung 3/2023 am 21. September beschlossen.

Hintergrund

Die Bezeichnungen für Suchterkrankungen haben sich im Verlauf der Zeit immer wieder geändert. Begriffe wie Trunksucht oder Alkoholismus entstammen veralteten Konzepten und sind in der Regel negativ konnotiert. Die fachlichen Disziplinen wie Medizin, Psychologie, Soziologie und Soziale Arbeit haben Begriffe geprägt und in Klassifikationen modifiziert und aktualisiert. Insbesondere das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) und die International Classification of Diseases (ICD) haben hier einen deutlichen Einfluss ausgeübt.

Ältere Beschreibungen und Begriffe wie Alkoholismus fokussieren häufig auf die negativen medizinischen, psychischen und sozialen Auswirkungen des Verhaltens und führten zu stigmatisierenden Personen-Zuschreibungen wie „Alkoholiker“. Die Definition von Edwards und Gross (Edwards, Gross, 1976) war ein Meilenstein in der erstmaligen Klassifikation des Abhängigkeitssyndroms. Nachdem sich der Begriff Abhängigkeit zunächst in DSM und ICD durchgesetzt hatte, wurde dieser im DSM-5 (Falkai et al., 2018) durch den Begriff der Substanzkonsumstörung ersetzt und damit das Konzept der Unterscheidung von Missbrauch und Abhängigkeit aus den vorangegangenen Versionen des DSM aufgegeben. In der elften Revision der ICD ist zwar die Unterscheidung von Abhängigkeit und schädlichem Gebrauch weiterhin aktuell, aber auch hier taucht der Begriff der Störung auf, so z.B. bei Gaming Disorder oder Gambling Disorder sowie dem Oberbegriff Disorders due to Substance Use (World Health Organization, 2022). Der Begriff der Störung hat den Vorteil, dass Personen hier weniger Gefahr laufen durch ihre Suchterkrankung definiert zu werden (der Alkoholabhängige, der Drogenmissbraucher etc.). Hierbei spielt weiterhin eine Rolle, wie Betroffene Bezeichnungen selbst erleben. Daten einer Studie aus den USA zeigen z. B., dass Begriffe wie „heroin misuser“ oder „heroin addict“ von Personen mit drogenbezogenen Problemen unerwünscht waren und stattdessen Bezeichnungen wie „person who uses drugs“ bevorzugt wurden (Pivovarova, Stein, 2019). Aber auch die Einschätzung der Umwelt geht mit stigmatisierenden Bezeichnungen einher. So wurde der Begriff „Substanzmissbraucher“ im Vergleich zu „Person, die eine Substanzkonsumstörung hat“, eher mit vorsätzlichem sowie strafwürdigem Fehlverhalten und größerer sozialer Bedrohung assoziiert (Kelly et al., 2010).

Empfehlungen für geeignete und ungeeignete Benennungen

Die oben genannten Befunde belegen, welche Auswirkung Sprache auf die Selbst- und Fremdwahrnehmung von Suchterkrankungen haben kann. Daher bestehen auch bereits Empfehlungen internationaler Fachgesellschaften (Scholten et al., 2017). Im Bereich der Verhaltenssuchte haben sich deutschsprachige Expertinnen und Experten im Rahmen einer Leitlinienentwicklung auf Begriffe geeinigt, die jeweils dem Konzept der Störung zugrunde liegen (Rumpf et al., 2021).

Empfehlungen müssen immer auch berücksichtigen, dass unterschiedliche Kontexte (oder auch Kulturen) zu unterschiedlichen Lösungen führen können. So ist z.B. bei Selbsthilfegruppen die Selbstzuschreibung des Begriffs „Alkoholiker“ gebräuchlich und kann das Krankheitsverständnis, die Resilienz und den Gruppenzusammenhalt stärken. Eher technische Begriffe wie Substanzkonsumstörung erscheinen möglicherweise zu wenig eingängig. Gleichzeitig können Begriffe auch geläufiger werden, wenn sie häufiger genutzt werden. Daher erschien es in dem vorliegenden Papier eher sinnvoll, Begriffe in verschiedene Bereiche der Eignung einzuteilen.

Die folgende Übersicht ist gegliedert in die Bereiche:

- Bezeichnung der Erkrankung / des Verhaltens
- Bezeichnung der Zielgruppe / Betroffenen
- (zugeschriebene) Eigenschaften

Farblich unterteilt in grün, gelb und rot soll deutlich werden, was als stigmafrei betrachtet werden kann, welche Grenzfälle es gibt und welche Begrifflichkeiten besser nicht genutzt werden sollten.

Grundsätzlich wird in diesem Papier von einem Krankheitsverständnis der Abhängigkeit ausgegangen. Hierbei wird die soziale Seite von Sucht im Sinne eines bio-psycho-sozialen Verständnisses von Krankheiten explizit hervorgehoben. Die Formulierungen beziehen sich zudem nicht nur auf Abhängigkeit. Gemäß der Vorstellung eines Kontinuums der suchtbbezogenen Störungen nach DSM-5 werden auch vorherige Stadien einbezogen, die zu Problemen mit einem Suchtstoff oder einer abhängigen Verhaltensweise führen können.

Bezeichnung der Erkrankung / des Verhaltens

Begriff	Begründung
Abhängigkeitserkrankung / Alkohol-, Drogenerkrankung	Die Krankheitsperspektive steht hier im Vordergrund. Abhängigkeit ist eine Krankheit und kann erfolgreich behandelt werden.
Alkohol- / Drogen- / Medikamentenabhängigkeit	
(Alkohol-, Drogen-)Konsumstörung oder Gebrauchsstörung	Fachlich korrekte Bezeichnungen gemäß DSM-5; Zusammenfassung von Abhängigkeit und Missbrauch bzw. schädlichen Gebrauch
substanzbezogene Störungen	
problematischer Konsum	Bezeichnung für Alkohol-/Drogen-/Suchtprobleme, einhergehend meist mit (absehbaren) körperlichen, psychischen sozialen Problemen. Häufig als Oberbegriff, der abhängiges, schädliches oder auffälliges Verhalten beschreibt.
Sucht, Suchtverhalten	Mit dem Begriff Sucht sind im eigentlichen Sinne Abhängigkeitserkrankungen gemeint. Gelegentlich wird auch die Gesamtheit von riskanten, missbräuchlichen und abhängigen Verhaltensweisen in Bezug auf Suchtmittel (legale wie illegale) sowie nichtstoffgebundene Verhaltensweisen (wie Glücksspiel- und Internetnutzungsstörung) (BMG, 2023).

schädlicher Gebrauch, riskanter Konsum	Im ICD-10 (F10.1) ist schädlicher Alkoholgebrauch definiert als bereits aufgetretener körperlicher oder psychischer Schaden, der seit mindestens einen Monat besteht oder wiederholt über die letzten 12 Monate auftritt. Das Konzept bleibt auch im ICD-11 erhalten.
Alkohol-/Drogen-/Suchtprobleme	Formulierung ist auf die negativen Folgen eingegrenzt, bessere Alternative: Problematischer Konsum
Missbrauch	„Missbrauch“ ist oft mit Fehlverhalten assoziiert und dadurch negativ konnotiert. Besser: Schädlicher Gebrauch, so wie es auch in der ICD (im Gegensatz zu älteren DSM-Versionen; dort Missbrauch) heißt.
Alkoholismus	Veralteter und abwertender Begriff der Alkoholabhängigkeit. Wird dennoch in der Praxis und der Öffentlichkeit bzw. den Medien häufig genutzt.
Trunksucht	Veralteter Begriff, kaum noch im allgemeinen Sprachgebrauch zu finden.
C2	Begriff (von C ₂ H ₅ OH, der chemischen Formel von Alkohol stammend) aus der Behandlungspraxis, um vor Patient:innen Diagnosen im Zusammenhang mit Alkoholkonsum verschleiert besprechen zu können. Extrem stigmatisierend.

Bezeichnung der Zielgruppe / Betroffenen

Menschen mit...	Umfassende Bezeichnung der Betroffenengruppe (vgl. DHS 2019).
Klient:innen / Patient:innen / Kund:innen / Nutzer:innen / Adressat:innen	Je nach Institution/Hilfebereich unterschiedliche Bezeichnung der Betroffenengruppe.
Konsument:in	Bezeichnung für Menschen mit Substanzkonsum, allerdings nicht geeignet bei verhaltensbezogenen Störungen.
Suchterfahrene	Menschen, die eine Sucht überwunden haben oder durchleben. Dieser Begriff betont die subjektive Erfahrungsebene. Menschen erleben Sucht sehr unterschiedlich. Zudem verdeutlicht der

	Begriff, dass Sucht ein Prozess und nicht ein Zustand ist.
Suchtkranke	Krankheitsperspektive; gebräuchlich auch im Zusammenhang mit der Einrichtungsbezeichnung, z.B. Fachambulanz für Suchtkranke
(Mit-)Betroffene	Konsument:innen und das soziale Umfeld, das von problematischen Konsum eines Mitmenschen negative Auswirkungen erlebt.
Hilfesuchende	Menschen, die sich im professionellen Hilfesystem Unterstützung suchen (auch Klient:innen oder Patient:innen, je nach sozialem oder medizinischem Helfesektor)
(pathologische) Spieler, Trinker etc.	Reduktion des Menschen auf das Suchtverhalten, besser: Menschen mit Glücksspielstörung
Co-Abhängige:r	Bezeichnung, die Angehörige pathologisiert und stigmatisiert.
Trinker, Säufer, Alkoholiker	stigmatisierende, teils umgangssprachliche Bezeichnungen von Personen mit substanzbezogenen Störungen (meist genutzt in maskuliner Form)
Kiffer	
Junkie	
Fixer	
Spieler	

(Zugeschriebene) Eigenschaften

alkoholkrank	Krankheitsperspektive, aber alleinige Reduzierung auf Sucht. Besser: Menschen mit...
suchtkrank	
krank	
süchtig	Unterschied zu suchtkrank. Die Bezeichnung sollte nicht „süchtig“ sein, sondern sich auf die Krankheit beziehen bzw. Menschen mit Suchtproblemen beziehen.
co-abhängig	Nach dem Konzept der „Co-Abhängigkeit“ werden Angehörige gleichermaßen zu potenziell Kranken erklärt, deren Heilungsweg ausschließlich in Form von Abgrenzung zum Suchtkranken möglich ist, unabhängig vom Wunsch des belasteten Paares bzw. des Angehörigen (DHS, 2013). Besser: suchtbelastete Familien oder Mitbetroffene.
willens-/charakterschwach	stigmatisierend
schlechte Angewohnheit	

Literatur

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit (Hrsg.) (2022): Psyche, Mensch, Medien. Thema Abhängigkeit. Eine Hilfestellung für Medienschaffende. Berlin.
<https://www.seelichegesundheit.net/wp-content/uploads/2022/07/20220428-leitfaden-fairmedia.pdf>, Zugriff: 18.06.2023.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2023): Sucht und Drogen. Berlin.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/sucht-und-drogen.html>, Zugriff: 18.06.2023.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2023): Rückfall. Hamm.
<https://www.alkoholrueckfall.de/rueckfall/>, Zugriff: 18.06.2023.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2019): Die Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen in Deutschland – Analyse der Hilfen und Angebote & Zukunftsperspektiven. Update 2019. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/Die_Versorgung_Suchtkranker_in_Deutschland_Update_2019.pdf, Zugriff: 18.06.2023.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2017): 12. Sucht-Selbsthilfe Konferenz 2017. Abstinenz – Konsum - Kontrolle. Hamm.
https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Veranstaltungen/Programm_SH_Konferenz_2017.pdf, Zugriff: 18.06.2023.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2013): DHS-Memorandum. Angehörige in der Sucht-Selbsthilfe. Hamm.
https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/suchthilfe/selbsthilfe/2013-09-19_Memorandum_Angehoerige_in_der_Sucht-Selbsthilfe.pdf, Zugriff: 18.06.2023.

Edwards, G.; Gross, M.M. (1976): Alcohol dependence: Provisional description of a clinical syndrome. BMJ, 1(6017), 1058–1061. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.6017.1058>.

Falkai, P. et al. (Hrsg.). (2018): Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5®. 2. korrigierte Auflage, deutsche Ausgabe. Bern: Hogrefe.

Kelly, J. F.; Dow, S. J.; & Westerhoff, C. (2010): Does Our Choice of Substance-Related Terms Influence Perceptions of Treatment Need? An Empirical Investigation with Two Commonly Used Terms. Journal of Drug Issues, 40(4), 805–818.
<https://doi.org/10.1177/002204261004000403>.

Khan, M. (2020): MSD Manual. Substanzgebrauchsstörungen. Internet:
<https://www.msmanuals.com/de-de/profi/psychische-st%C3%B6rungen/substanzabh%C3%A4ngige-erkrankungen/substanzgebrauchsst%C3%B6rungen>, Zugriff: 18.06.2023.

#MyBrainMyChoice Initiative et al. (2023). Drogen Sprache. Eine Einladung zum Gespräch. Internet: https://gegen-stigma.de/wp-content/uploads/2023/05/Gegen-Stigma-Broschuere_Webversion.pdf, Zugriff: 26.09.2023.

Pivovarova, E.; Stein, M.D. (2019): In their own words: Language preferences of individuals who use heroin. *Addiction*, 114(10), 1785–1790.
<https://doi.org/10.1111/add.14699>.

Rosenberg, M.J.; Hovland, C.I. (1960): Cognitive, Affective and Behavioral Components of Attitudes. In: Rosenberg, M.J.; Hovland, C.I. (Eds.): *Attitude Organization and Change: An Analysis of Consistency among Attitude Components*. New Haven: Yale University Press.

Rumpf, H.-J. et al. (2021): Standardization of Terms for Behavioral Addictions. *Sucht*, 67(4), 181–185. <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000720>.

Scholten, W. (2017): Access to treatment with controlled medicines rationale and recommendations for neutral, precise, and respectful language. *Public Health*, 153, 147–153. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.08.021>.

World Health Organization (WHO) (2022): ICD-11—Mortality and Morbidity Statistics. Geneva. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1448597234>, Zugriff: 21.08.2023.