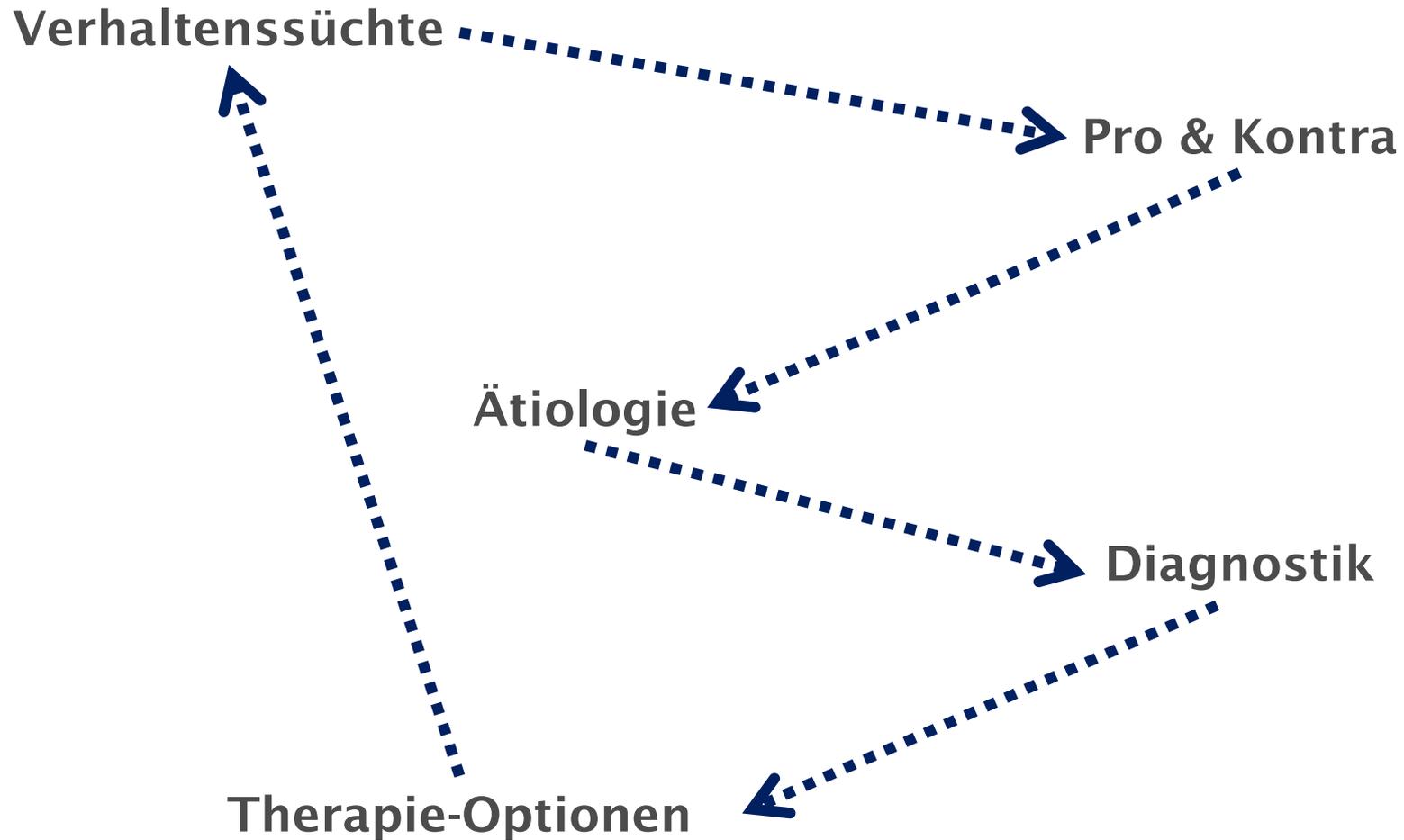




# 12. Fachtagung interdisziplinärer AK Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen: Verhaltenssüchte

Prof. Dr. med. Reinhart Schüppel

# Worum es geht



# Verhalten vs. Substanz

## Verhaltenssüchte:

- ✓ Wenige körperliche Folgen bis auf Schäden bei Bewegungsmangel oder exzessiver Bewegung
- ✓ Bei den Verhaltenssüchten spielen motorische Rituale eine wichtige Rolle
- ✓ Kognitionen wie magisches Denken, Leistungsstreben oder extreme Gesundheitsorientierung sind besonders wichtig
- ✓ Emotionen "docken" auch an Virtualität an
- ✓ Spezifische soziale Probleme z. B. durch Schulden, Delinquenz, Arbeitsplatzproblemen oder Rückzug im Privatleben

# Unlösbares Problem?

## Psychische Erkrankungen

- ✓ nicht alles was "ähnlich" ist, gehört auch zusammen: **Prinzip der Differentialdiagnose**
- ✓ nicht alles was exzessiv oder impulsiv betrieben wird, ist süchtiges Verhalten: **Prinzip des fließenden Übergangs**

**61%**

der Erwachsenen in den USA süchtig  
bei weiter Auslegung der Kriterien  
und Einschluss aller Verhaltensexzesse

# Unlösbares Problem?

Komplexe  
Präferenzstörung  
Suchterkrankung



Zwangsstörung  
Stereotype, quälende  
Handlungen

Impulskontroll-  
störung  
Wiederholte Handlungen  
ohne vernünftige  
Motivation

# Zwischenstand

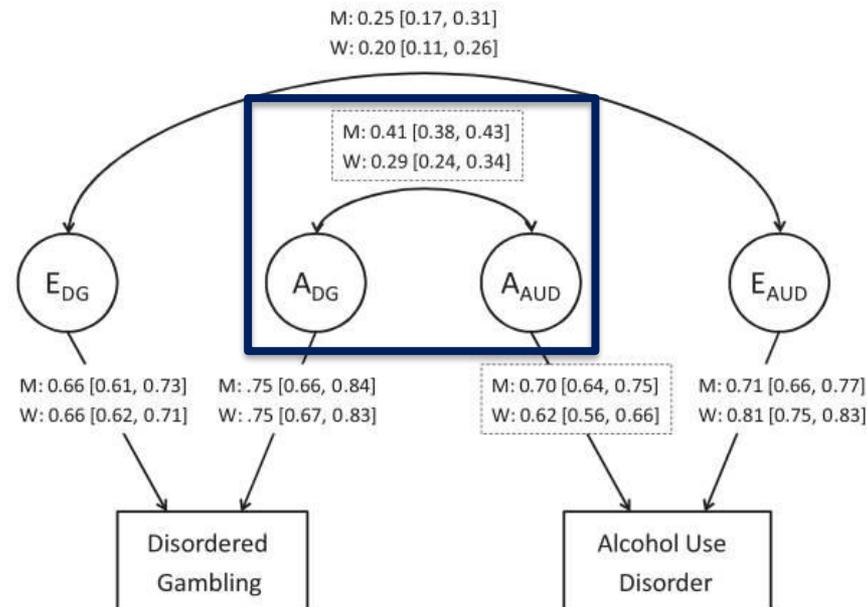
## DGPPN

- ✓ begrüßt bei Verhaltenssuchten Paradigmenwechsel in den internationalen Klassifikationssystemen
- ✓ wendet sich gegen einen inflationär ausgeweiteten Suchtbegriff
- ✓ Diagnose Sucht nur, wenn die Kriterien erfüllt sind und Leidensdruck besteht
- ✓ Sucht nur bei deutlichen Ähnlichkeiten zu anderen Suchterkrankungen (Neurobiologie, Behandlungsansätze)
- ✓ Pathologisches Kaufen, exzessives Ess- und Sexualverhalten derzeit noch zu schlecht beforscht für Akzeptanz

# Genetik

Genetik macht (auch) bei der Spielsucht ca. 50% aus

Und es gibt eine "shared genetic vulnerability" bei Alkohol-/Glücksspielabhängigkeit



E: unique environmental influences  
A: additive genetic influences  
M: men, W: women  
DG: disordered gambling  
AUD: alcohol use disorder

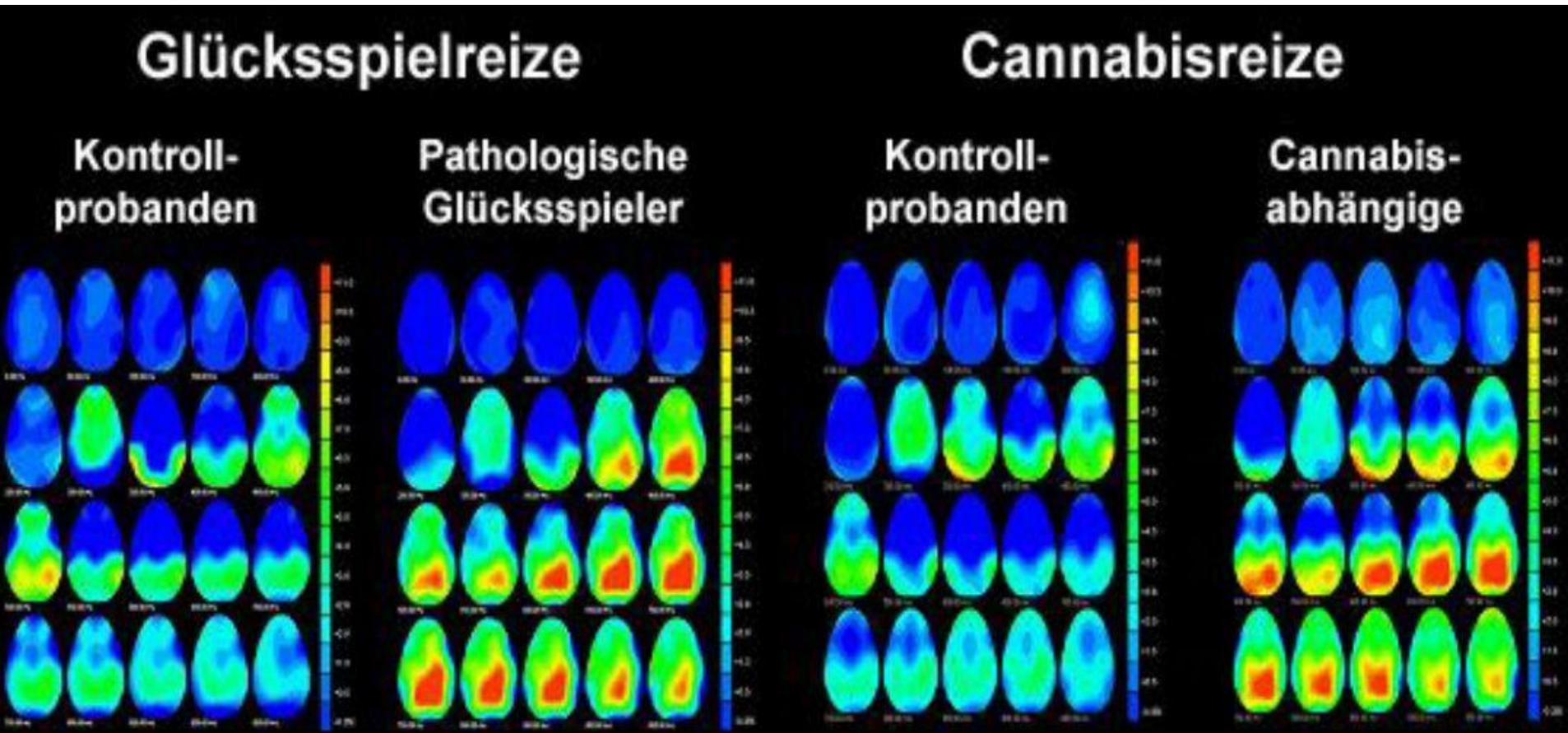
# Suchtpotenzial Spielen

Deutschland, 16 - 70jährige, n=11.501, repräsentativ

- ✓ Mindestens **einmal im Leben** an Glücksspiel teilgenommen: **78%**
- ✓ In den **letzten 12 Monaten** mindestens einmal gespielt: **37%**
- ✓ **12-Monatsprevalenz problematisches Glücksspiel: 0,4%**
- ✓ **12-Monatsprevalenz pathologisches Glücksspiel: 0,4%**
- ✓ **Übergang nach 1 Jahr "Probespielen" in Sucht: 5-10%**

# Schlüsselreize

EEG, n= je 15

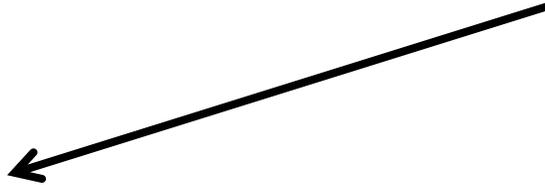


# Neurobiologie

Erstes  
Problemverhalten



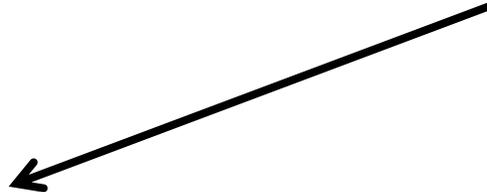
„**wow**“ (Belohnungssystem) =  
Abkürzung bei der Belohnung =  
Verhalten als "Fake News" für  
das Gehirn



Nächstes Mal



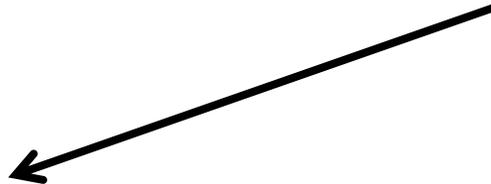
„**wow**“ (aber weniger)



Immer mehr  
exzessives Verhalten



„**au**“ (drohender Entzug, wenn zu  
wenig Reize)



Veränderungen  
im Gehirn



„**schlau**“ (Suchtgedächtnis merkt  
sich das alles und erkennt Reize,  
die mit Verhalten oder Entzug  
verbunden sind sofort: **Suchtdruck  
bzw. Rückfall**)

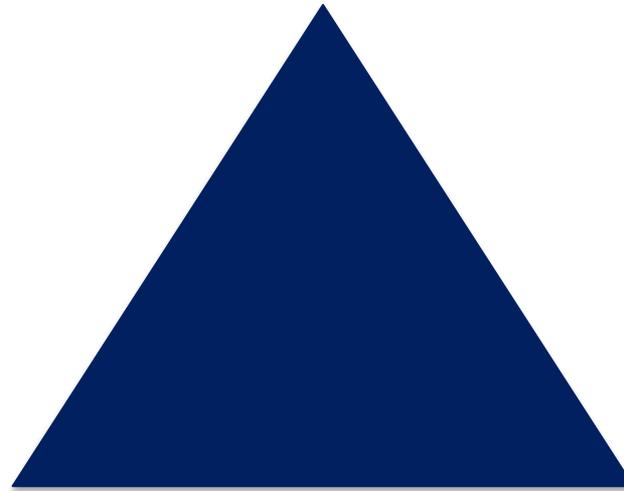
# Zwischenbilanz: Süchtiges Syndrom

## Sechs "logische" Symptome

- ✓ Salienz = Bedeutung von Schlüsselreizen bzw. ständige Beschäftigung mit Substanz/Verhalten
- ✓ Craving = Zwang
- ✓ Dosissteigerung = Toleranz
- ✓ Kontrollverlust
- ✓ Entzugssymptome
- ✓ Negative Folgen des Konsums/Verhaltens

# Einteilung

z. B. Alkohol:  
auch Verhaltens-  
Pathologie  
stoffgebunden



kombiniert  
z. B.  
Essstörungen?

nicht  
stoffgebunden  
"reine"  
Verhaltens-Süchte

# Suchtcluster

Zufallsstichprobe Kanada, n=6000  
davon 2728 mit mindestens **schädlichem Gebrauch/Verhalten**

Prevalence (%) of each problem behavior in the addiction clusters ( $n = 2,728$ )

	Substanz				Verhalten						Number of addictive behaviors <sup>a</sup>
	Alc	Tob	Mar	Coc	Gamble	Shop	Video	Eat	Sex	Work	
Cluster I ( $n = 708$ )	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	19.1	0.0	17.7	1.4 (0.6)
Cluster II ( $n = 596$ )	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	1.0 (0.0)
Cluster III ( $n = 441$ )	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.3	0.0	100.0	1.3 (0.4)
Cluster IV ( $n = 354$ )	54.7	42.2	28.9	7.8	23.2	9.4	4.9	26.0	6.2	24.5	2.3 (1.1)
Cluster V ( $n = 259$ )	13.6	22.9	5.8	4.4	5.8	15.3	4.4	35.4	99.7	38.6	2.3 (1.6)
Cluster VI ( $n = 243$ )	0.9	20.3	0.0	0.0	6.0	100.0	7.3	50.9	2.2	31.9	2.1 (1.0)
Cluster VII ( $n = 127$ )	1.2	31.1	13.5	0.6	12.3	4.9	100.0	36.6	14.0	37.2	2.5 (1.3)

Coc: problematic cocaine use, Gamble: gambling problems, Shop: excessive shopping, Video: problematic video gaming, Eat: problematic eating, Sex: excessive sexual behavior, and Work: excessive work.

<sup>a</sup>Number of past-year addictive behaviors is given as  $M (SD)$ .

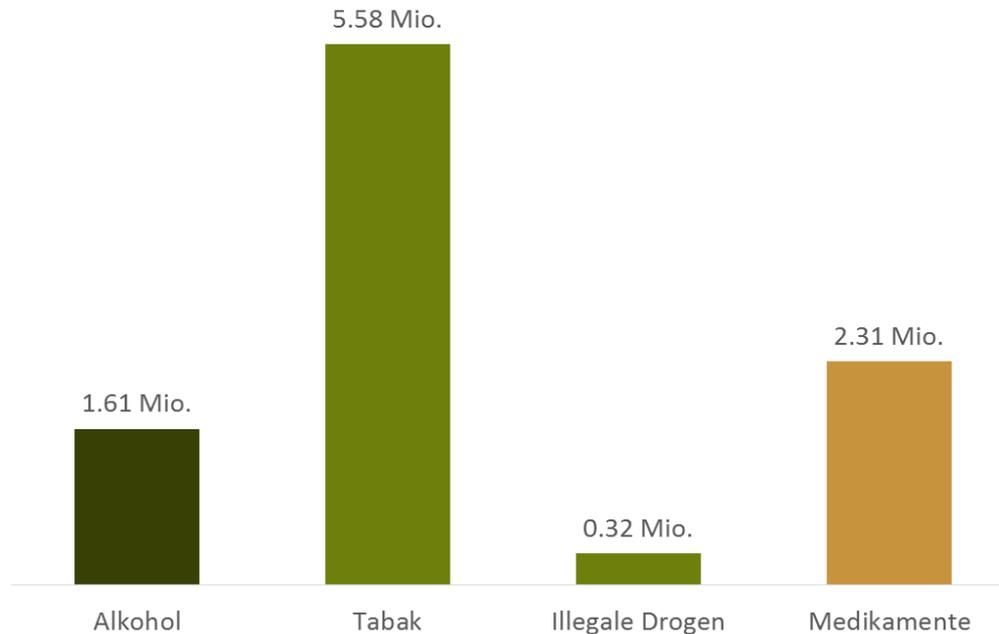
# Verhaltenssüchte

## Aktuell akzeptierte/diskutierte Bereiche von Verhaltenssucht

- ✓ **Glücksspielsucht** (auch online möglich)
- ✓ **Onlinesucht** (einige Inhalte auch offline "erhältlich")
  - ✓ Gaming/Gambling
  - ✓ Pornographie
  - ✓ Einkaufen
  - ✓ Soziale Medien
- ✓ **Kaufsucht**
- ✓ **Arbeitssucht**
- ✓ **Körperkult/Bewegung**
- ✓ **Essstörungen**

# Soviel Sucht (1)

Anzahl Personen mit einer  
Substanzabhängigkeit in Deutschland



Verhaltens-  
süchte



# So viel Sucht (2)

Störung	Prävalenz*	Betroffene (D / BY)	Akzeptanz
Süchtiges Glücksspiel	0,5%	200.000 / 32.000	++
Problematisches Glücksspiel	0,6%	250.000 / 40.000	++
Internetabhängigkeit	1,0% §	500.000 / 80.000	+
Arbeitssucht	0,5%	200.000 / 32.000	+
Kaufsucht	2,0%	1.000.000 / 160.000	⚡
Sportsucht	4,5% #	50.000 / 8.000	⚡
Nahrungsmittelabhängigkeit	20% \$	2.000.000 / 320.000	⚡
<b>Summe</b>	-	4.200.000 / 672.000	-

\* Gruppe der 18-64Jährigen sofern nicht anders angegeben, § 14-64Jährige,  
 # Gruppe der Ausdauersportler (5% der 18-25Jährigen), § Erwachsene mit Übergewicht  
 ++ anerkannt, + überwiegend anerkannt, ⚡ kontrovers diskutiert

# Screening to go

In der **Anamnese** routinemäßig nach der Erhebung von Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum noch die Frage stellen:

**"Ist Ihnen oder anderen aufgefallen, dass Sie Verhaltensweisen, die fast jeder hat (Beispiele), sehr häufig bzw. sehr lange am Tag ausüben oder ganz gezielt einsetzen, um z. B. bessere Laune zu haben?"**

# Glücksspiel

**Zufall > Können**

**Glück > Geschicklichkeit**

- ✓ StGB §284: Unerlaubte Veranstaltung eines Glücksspiels
- ✓ StGB §287: Unerlaubte Veranstaltung einer Lotterie oder einer Ausspielung
- ✓ Glücksspiel-Staatsvertrag (GlüStV)

# Wer spielt?

- ✓ 90% Männer
- ✓ Peak 30-39 Jahre (Frauen ca. plus eine Dekade)
- ✓ Risikoerhöhung Sucht
  - ✓ Alter < 25 Jahre
  - ✓ Niedriger Bildungsgrad
  - ✓ Migrationshintergrund
  - ✓ Häufiges Spielen
  - ✓ Mehrere Spiele gleichzeitig

# Diagnose ICD-10

## Pathologisches Glücksspiel F63.0

Häufig/wiederholt/episodenhaft, beherrscht Lebensführung, führt zu Verfall von sozialen/beruflichen/materiellen/familiären Werten oder Verpflichtungen

- ✓ Zwei oder mehr Episoden in einem Jahr
- ✓ Ständige Gedanken und Beschäftigung mit Thema
- ✓ Kaum willentlich zu kontrollierender Drang
- ✓ Kein Gewinn sondern Leiden und Funktionsstörung, trotzdem fortgesetzt

# Einteilung „Online-Süchte“

Soziale Netzwerke

Phantasiespiele („gaming“)

**Exklusiv Online**

Glücksspiele („gambling“)

Shopping

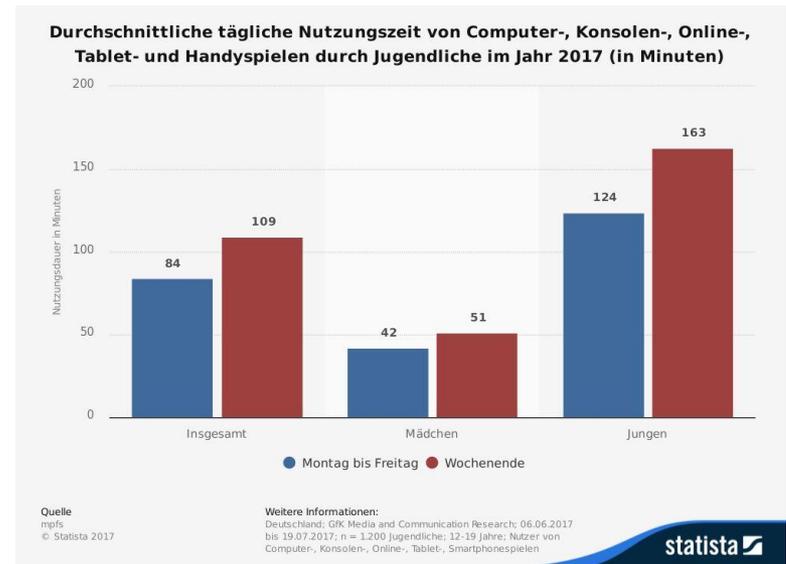
Pornographie/sexuelle  
Beziehungsgestaltung

**Auch Offline verbreitet**

# Diagnose Online-Sucht

## Online- ≈ Internet- ≈ Mediensucht

- ✓ Allein 21 englisch-sprachige Diagnose-Tools
- ✓ Überwiegend von substanzgebundenen Süchten und Glückspiel auf Internet-Abhängigkeit adaptiert
- ✓ Kein Zeitkriterium (analog zu: keine Dosisangabe bei stoffgebundener Sucht)



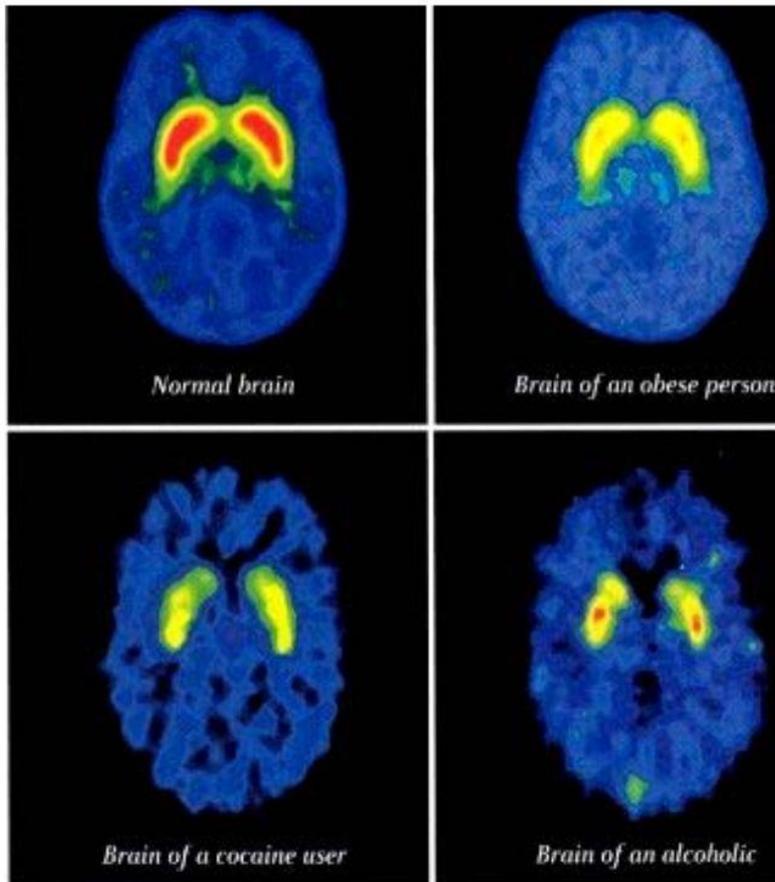
# Differentialdiagnose

## Gaming vs Gambling

- ✓ Bei **Gaming** steht die **Faszination des Spiels** im Vordergrund ...
- ✓ ... beim **Gambling** die **Aussicht auf Geldgewinn**.
- ✓ Das „Upleveln“ durch Spielpunkte beim Gambling ist nicht vergleichbar mit der Möglichkeit echtes Geld beim Gaming zu gewinnen.
- ✓ Überschneidungen sind möglich.

# Ess-Sucht?

## Dopamin-Rezeptoren im Striatum



**Binge Eating mit Adipositas**

**Verhalten**

Zahlreiche Auffälligkeiten,  
insbesondere Kontrollverlust

**"Substanz"**

high palatable food:

**"Fett und süß"**

**"Fett und salzig"**

# Arbeits-Sucht!

- ✓ **Zunehmende Anerkennung** als Verhaltenssucht
- ✓ Dockt an **sozial anerkannte Aktivität** an
- ✓ Ursachen und Folgen **komplex bio-psycho-sozial**
- ✓ **Inhalt und Kontext der Arbeit > Zeit**
- ✓ **Kontinuum des Arbeitens: normal --> viel und intensiv --> Arbeit wichtigster Teil des Lebens --> Sucht**

# Kaufsucht?

Derzeit als "**Buying-Shopping Disorder**" überwiegend als eigenständige Erkrankung gesehen



# Sport-/Trainings-Sucht?

**Exercise Addiction Inventory (Griffiths, 6 Items)**

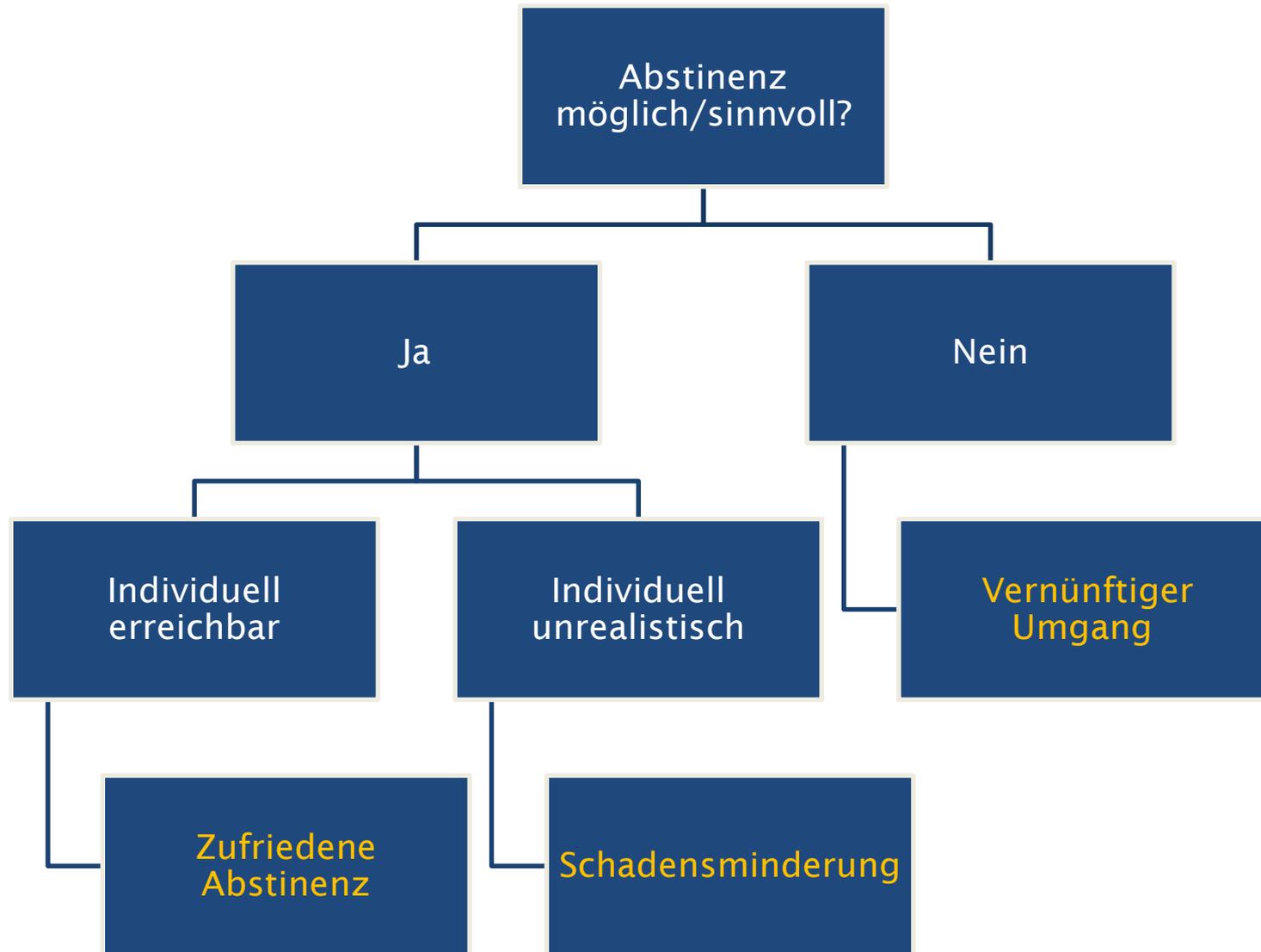
**Exercise Dependence Scale (Hausenblas, 21 Items)**

# Gesund --> Sucht

## Kontinuum

- ✓ Gesundheitsfördernde körperliche Aktivität: Freude an der Bewegung
- ✓ Risikoreiche körperliche Aktivität: Vermeidung unangenehmer Gefühle
- ✓ Problematische körperliche Aktivität: Der Tagesablauf richtet sich nach dem "Trainingsplan", einzelne unangenehme Folge werde in Kauf genommen
- ✓ Sucht: Kontrollverlust, komplexe negative Folgen treten ein.

# Therapieziele



# Therapiekonzept

## Für alle Verhaltenssuchte

- ✓ **"Entgiftung"** = Stopp des süchtigen Verhaltens
- ✓ **Therapie des süchtigen Verhaltens**
- ✓ **Rückfallprävention**

# Reha-Konzept

## Phase 1: Reha-Vorbereitung

- ✓ Störungsspezifische Identifikation der Betroffenen und Vorbereitung auf Interventionen/Setting

## Phase 2: Reha

- ✓ Erarbeitung der individuellen Therapie-Ziele
- ✓ Störungsspezifische Psychotherapie einzeln/Gruppe
- ✓ Störungsspezifische Psychoedukation in der Gruppe
- ✓ Störungsspezifische Sozialberatung
- ✓ Behandlung von somatischer/psychiatrischer Komorbidität
- ✓ Unterstützung bei sozialen/beruflichen Teilhabestörungen
- ✓ Angehörigenarbeit

## Phase 3:Nachsorge

- ✓ Unterstützung bei der langfristigen Umsetzung der Ziele

# Pharmakotherapie

## Kein zugelassenes Medikament bei Verhaltenssuchten

- ✓ Antidepressiva in einzelnen Studien (SSRI: Glücksspiel, Kaufsucht) besser als Placebo, aber in der Summe nicht überlegen
- ✓ Antipsychotika und Topiramamat: Placebo nicht überlegen
- ✓ Opiatantagonisten in kleinen Studien bei Spielern besser als Placebo
- ✓ N-Acetylcystein in einer Studie wirksam bei Spielern
- ✓ Aktuell keine Empfehlung möglich, außer: **Behandlung psychiatrischer Komorbidität nach Leitlinie**