

A person in a dark suit is shown from the chest up, covering their face with both hands. They are sitting at a wooden table. In front of them is a round, dark tray containing several white pills and a small, rolled-up piece of paper. The background is dark and out of focus.

dialog:

Ursula Zeisel MAS, Dr. Walter North

Abgestempelt.

Wie Menschen in einer Opioid-Agonisten-Therapie Stigmatisierung erleben.

**dialog:** Stigmatisierung - Sprache

## **Zwischen Verharmlosung (bei Alkohol) und Dramatisierung (bei illegalen Suchtmitteln)**

- fast liebevolle Bezeichnungen für Alkoholkonsum und Menschen mit Alkoholabhängigkeit (Don Promillo, Schwipserl, Damenspitz, blunznfett, Säufer ...)
  - Bezeichnungen beziehen sich direkt auf den Konsum, kein Krankheitsaspekt, Verharmlosung des Alkohols in der Gesellschaft
- bei illegalen Substanzen: Süchtler, Junkie (von „Müll“), Giftler
  - Es wird sehr rasch auf die Krankheit Bezug genommen, keine Unterscheidung von Konsument\_innen und Suchtkranken

## dialog: Stigmaprozess

### **Stigmaprozess**

(Link & Phelan 2001)



Wahrnehmung und Benennung  
einer Normabweichung



Aktivierung negativer Stereotype



Abgrenzung gegenüber dem  
Träger des Stigmas



Diskriminierung

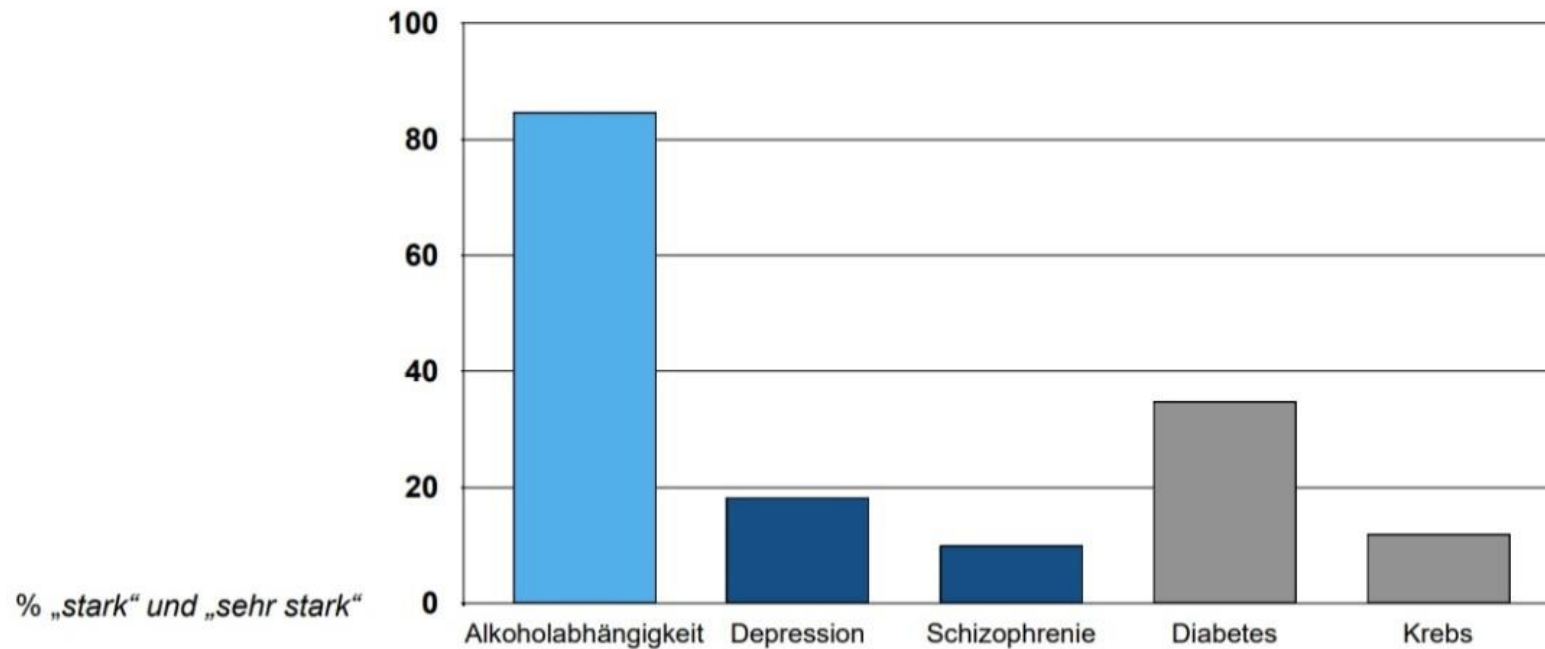


Negative Konsequenzen für den  
Stigmatisierten

# Selbst schuld?

Wie stark hängt es von einem selbst ab, ob man an dieser Krankheit erkrankt oder nicht?

Repräsentativerhebung in Deutschland (n=1012)



Zahlreiche Studien belegen, dass stigmatisierende Erfahrungen mit einer verringerten Inanspruchnahme von Hilfsangeboten, einem späteren Behandlungsbeginn und schlechteren gesundheitlichen Outcomes einhergehen (Schomerus, 2017, S. 249ff).

Livingston et al. (2020) zeigen, dass gesellschaftlicher Ausschluss von Menschen mit Suchterkrankungen nicht nur deren soziale Teilhabe einschränkt, sondern auch mit einem erhöhten Risiko für zusätzliche gesundheitliche Belastungen einhergeht.

Insbesondere innerhalb der Opioid Agonisten-Therapie (OAT) zeigt sich das Spannungsfeld zwischen medizinischer Behandlung und gesellschaftlicher Bewertung in besonderer Schärfe.

Obwohl es sich bei der OAT um eine evidenzbasierte Therapieform handelt, die zur Stabilisierung und Schadensminimierung beiträgt, werden Patient\_innen häufig weiterhin mit Vorurteilen, Ausgrenzung und Misstrauen konfrontiert, sowohl im Alltag als auch innerhalb professioneller Hilfestrukturen (Gegenhuber, 2019, S. 155f).

## dialog: Berufstätige Personen mit OAT

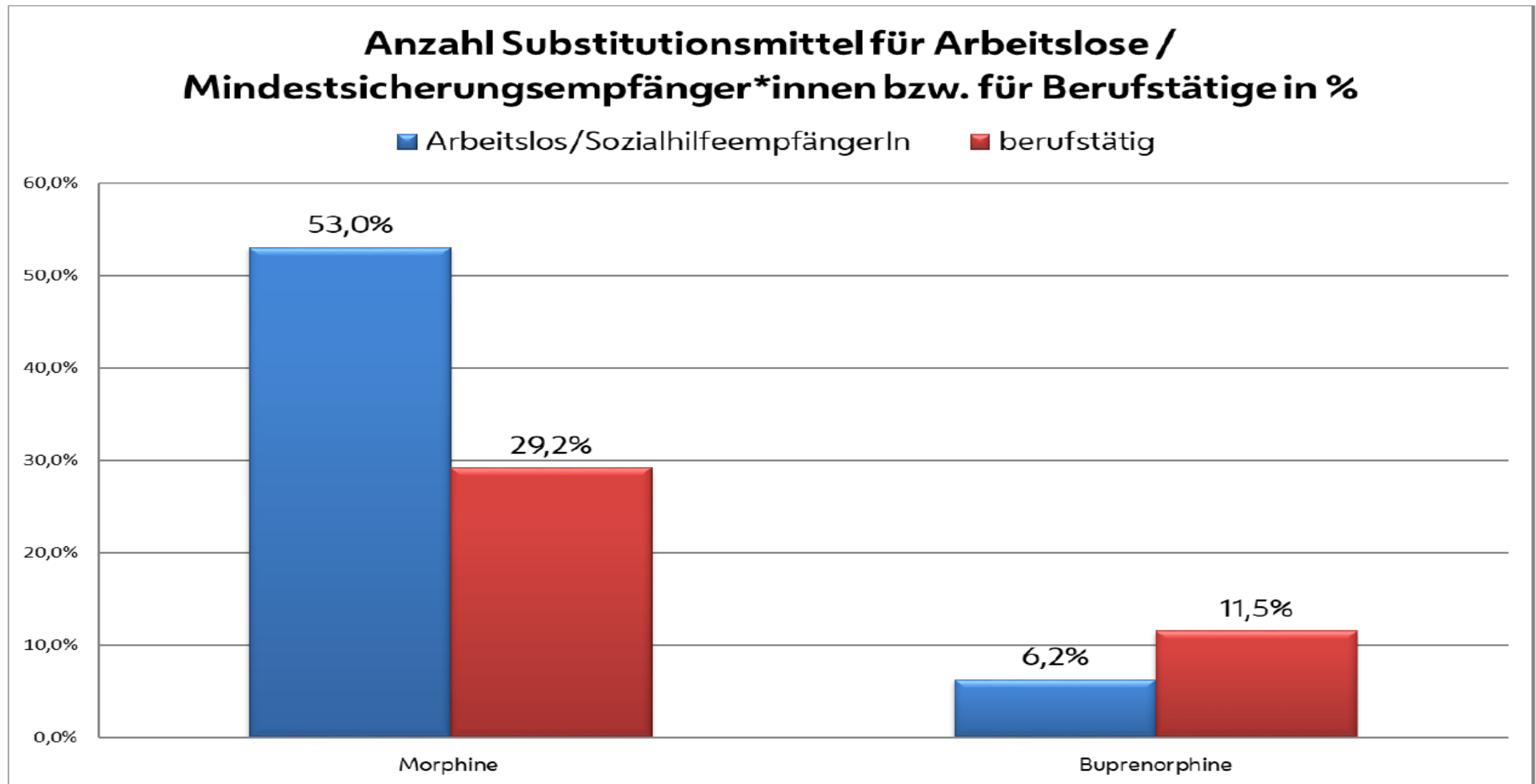


Abbildung 19 Anzahl Substitutionsmittel für Arbeitslose / Mindestsicherungsempfänger\*innen bzw. für Berufstätige in Prozent

**dialog:** Erfahrungen von Menschen mit einer Abhängigkeit

## Individuelle Diskriminierung

- Man sei selbst schuld am Konsum
- Man solle „doch einfach aufhören“
- Man bekommt ungefragt erzählt, dass ein Leben ohne Substanzkonsum „ganz leicht“ sei, „wenn man nur wirklich will“

→ Sucht als persönliches Fehlverhalten, schlechte Charaktereigenschaft

Unterschied:

- Körperliche Erkrankung: Zuwendung und Hilfe
- psychische Erkrankung: es wird infrage gestellt, ob man „wirklich krank“ ist und Hilfe braucht
- Einschränkungen durch die Suchterkrankung (z.B. Arbeitsplatz): Bewertungen wie „faul“ oder „Lügner\_in“

→ beschämend, kränkend und ärgerlich

→ es wird später/keine Hilfe gesucht



**dialog:** Erfahrungen von Menschen mit einer Abhängigkeit

## Selbst-Stigmatisierung

- Vorurteile werden innerlich akzeptiert und geteilt („Ich kann gar nichts“, „Ich bin am ganzen Unglück meines Umfelds schuld“, „Ich mache alles falsch“ ...)
- Relativierung und Erkennen von Dingen, die gut sind und glücken, ist schwierig.

→ Verlust der Selbstwirksamkeit

→ Scham fördert Verdrängen, Leugnen und Lügen

→ Erschwert die Bereitschaft, Unterstützung zu suchen und anzunehmen

→ geringeres Selbstwertgefühl

**dialog:** Erfahrungen von Menschen mit einer Abhängigkeit

## Strukturelle Stigmatisierung

- Diskriminierung im Gesundheitssystem oder im Beruf
- Benachteiligung, weil man nicht der gesellschaftlichen Norm entspricht

(zB: am Arbeitsplatz: mehr Kontrolle, weniger Aufgaben....

- Moralische Norm, gegen die verstoßen wird (zu viel konsumiert, das „falsche“ Suchtmittel,...)

→ **Niederrangig, „Mensch zweiter Klasse“**

→ **Menschen sagen nicht die Wahrheit über ihren Konsum**

**dialog:** Rolle des Gesundheitssystems (Apotheken, Ärzt\_innen,....)

## Was Klient\_innen (selten) erleben

- Eigene Öffnungszeiten
- Eigene Schalter
- Ablehnung von OAT Klient\_innen
- Andere Ansprache (unfreundlich, Abwertung, weniger Infos/Antworten auf Fragen, Datenschutz wird nicht eingehalten,....)
- Andere Behandlung ? (Geburt, Zahnmedizin,...)
- In Kombination mit Sprachbarriere verstärkt
- (Als Mitarbeiter\_in: Die Patient\_innengruppe der Suchtkranken wird nicht als „normale“ Patient\_innengruppe erlebt)

**dialog:** Erfahrungen von Menschen mit einer Abhängigkeit

## Diskriminierung im Gesundheitssystem

Durch die Trennung in Allgemeinpsychiatrie und Suchtbehandlung entstehen zusätzlich Barrieren für Menschen mit Suchterkrankung eine adäquate psychiatrische Behandlung zu erhalten.

Vor allem für Menschen mit Substanzgebrauchsstörung und einer komorbiden psychiatrischen Erkrankung sind die Behandlungsangebote unzureichend.

Die Aufteilung in voneinander separierte Behandlungen für die Suchterkrankung und die Komorbidität ist auch als Beispiel struktureller Diskriminierung zu nennen.

**dialog:** Was wünschen sich Suchtklient\_innen?

## Entstigmatisierung aus Sicht der Klient\_innen

- Aufklärung: Suchterkrankung ist eine „normale“ chronische Krankheit und kann jede\_n treffen
- Keine Schuldzuweisungen: Niemand mit einer Suchterkrankung fühlt sich gut, jede\_r ist bemüht, gegen die Sucht anzukämpfen
- Es braucht Vertrauen in die eigenen Lebenskompetenzen und Selbstwertgefühl, Förderung und Unterstützung wäre gut

**→ Hauptwunsch: nicht durch die Suchterkrankung, sondern nach dem Verhalten und Wesen beurteilt zu werden**

dialog: Wie Sie uns erreichen

# Kontakt Daten

Dialog – individuelle Suchthilfe gGmbH

Hegelgasse 8/13  
1010 Wien

+43 1 205 552-500

[www.dialog-on.at](http://www.dialog-on.at)

Walter North

Ursula Zeisel

[walter.north@dialog-on.at](mailto:walter.north@dialog-on.at)

[ursula.zeisel@dialog-on.at](mailto:ursula.zeisel@dialog-on.at)

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

# PRAXISORIENTIERTER LEHRGANG SUCHT

Sie möchten sich praxisnahe mit dem Thema Sucht auseinandersetzen und das Gelernte konkret in Ihrem Arbeitsalltag anwenden?

Dann ist unser Lehrgang genau das Richtige für Sie!

- Sieben Module
- Berufsbegleitend
- Supervisionen
- Hospitationen im Dialog

Dialog - Suchtprävention und Früherkennung  
+43 1 205 552-500, [spf@dialog-on.at](mailto:spf@dialog-on.at)  
[www.dialog-on.at/lehrgang](http://www.dialog-on.at/lehrgang)

START  
FEBRUAR 2026

