

Pressegespräch „Alkohol ohne Schatten“, Mittwoch, 11. Dez. 2013, 10:30 Uhr, Michl's Social Club

Statement Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Musalek, Präsident des Vereins „Alkohol ohne Schatten“, Institutsvorstand und Ärztlicher Leiter am Anton Proksch Institut, Wien

Die Fest- und Feiertage zwischen Advent und Fasching motivieren zu einer Reihe von Fragen: Sind diese Tage wirklich so negativ und bedrohlich, dass sich viele Menschen deshalb besonders häufig betrinken müssen? Haben wir es verlernt, Feste zu feiern, ohne uns dabei mit Alkohol zu narkotisieren? Ist uns die Fähigkeit zum bewussten Genuss, zum kontrollierten Genießen von ein, zwei Gläsern Wein abhandengekommen?

Es spricht tatsächlich einiges dafür, dass es hier zu einem gesellschaftlichen Wandel gekommen ist:

- Wir leben in einer Erfolgsgesellschaft: Auch große Alkoholmengen zu trinken, wird als Erfolg gewertet, und das bedeutet auch entsprechenden sozialen Druck.
- Wir leben in einer Infotainment-Gesellschaft: Diese steht für unterhaltsame Informationsrudimente, profunde Wissensvermittlung kommt dabei oft zu kurz. So sind zum Beispiel die Folgen eines problematischen Alkoholkonsums in der Bevölkerung noch immer nicht ausreichend bekannt. Auch das Bewusstsein, dass Abhängigkeit nicht Charakterschwäche, sondern eine Behandlungs-bedürftige Krankheit ist, ist unterentwickelt. In der Folge wird Abhängigkeit bagatellisiert und viel zu selten und meistens viel zu spät behandelt.
- Wir leben in einer Spaß- und Vergnügungsgesellschaft: Genuss als höchste Form des Schönheitserlebens darf aber nicht mit Spaß bzw. rascher Lustbefriedigung, und schon gar nicht – wie heute oft anzutreffen – mit Konsum auf hohem preislichem oder quantitativem Niveau verwechselt werden.

Aus all dem ergibt sich auf individuellem und gesellschaftlichem Niveau der Anspruch, Genussfähigkeit zu erlernen: Das Ziel beim Alkoholkonsum ist Genuss statt Missbrauch. Während Spaß und Vergnügen als kurzdauerndes Gipfelerlebnis rasch verklingen und nach kurzfristiger Wiederholung rufen, sind Genuss und Freude als Plateauerlebnis ein langdauerndes, den Menschen in seiner Gesamtheit erfassendes Hochgefühl. Die wohl höchste Form des Genusses ist das gemeinsame Genießen mit anderen Menschen, das den Genuss weiter verstärkt.

Genuss ist ein bewusster Vorgang, der nicht aus dem Stand möglich

Genuss ist ein bewusster Vorgang, der nicht aus dem Stand möglich ist und der Vorbereitung bedarf. Dieser Prozess hat einen Prolog, bei dem man auf das Genussmittel zugeht und sich dafür öffnet. Er erfordert Hingabe an das Genussmittel und die Situation, in der es genossen wird, und ein wenig Kontrollverlust, um das Beschenkt-Werden bewusst zu erleben. Genuss erfordert Reflexion und die Entscheidung, ob man erneut auf das Genussmittel zugehen möchte. Und schließlich als Epilog ein Ausklingen-Lassen. Jedes abrupte Ende tötet den Genuss.

Wünschenswert sind Punschstände mit alkoholfreien Getränken

Dieses Erlebnis kann mit ein paar schnell getrunkenen Bechern Punsch, dessen Alkoholgehalt und Zusammensetzung den Konsumenten nicht bekannt ist, nicht erreicht werden. Positiv ist dabei das Zusammenkommen im öffentlichen Raum, man trifft sich und unternimmt etwas gemeinsam. Wünschenswert wären deshalb Punschstände mit alkoholfreien Getränken, bei denen die konsumierte Alkoholmenge nicht den Genuss trübt.

Problematische Alkohol-Wirkung

Problematischer Alkoholkonsum hat auf Körper und Psyche bekannter Maßen sowohl kurzfristig als auch langfristig negative Auswirkungen: Dazu gehört zunächst seine anästhesierende und enthemmende Wirkung. Letztere fördert, dass man mehr trinkt als man sollte und wollte, die anästhetisierende Wirkung wiederum reduziert Genuss und Erlebnisfähigkeit. Nach dem Genuss sollte man sich noch an den Genuss erinnern können und außerdem keinen hohen Preis wie Kontrollverlust, „Filmriss“ und Alkoholkater dafür bezahlen müssen. Beim Alkoholkonsum geht es auch um den genossenen oder den nicht genossenen Abend und um die Lebensqualität am nächsten Morgen. Jeder Mensch sollte individuell erlernen, wie er damit umgeht – hier gibt es noch zu wenig Bewusstsein.

Der Dauerkonsum von Alkohol auf hohem Niveau führt mit hoher Wahrscheinlichkeit zu massiven körperlichen Schädigungen, die sehr viele Organe betreffen können. Mit dem Fortschreiten der Abhängigkeitserkrankung nehmen nicht nur organische, sondern auch psychische Begleiterkrankungen („Komorbiditäten“) deutlich zu. So zeigt eine Studie des Anton Proksch-Instituts, dass 36 Prozent der Patienten mit Alkoholabhängigkeit eine Depression, 25 Prozent eine generalisierte Angststörung, 20 Prozent eine Panikstörung und 15 Prozent eine posttraumatische Belastungsstörung hatten. Auch bipolare Störungen kommen häufig vor.

Frühzeitige Diagnose und Erstintervention von zentraler Bedeutung

Ein zentraler Faktor bei der Therapie eines Alkoholproblems ist deshalb der Zeitpunkt der ersten Intervention, weil eine frühzeitige Diagnose bei der betroffenen Person eine Einstellungsänderung oder deren Behandlung ermöglicht, und sie beugt Schädigungen in späteren Abhängigkeitsphasen vor.

Bei der Diagnose und Therapie der Alkoholabhängigkeit ist zuletzt einiges in Bewegung geraten. Galt noch vor kurzer Zeit absolute Alkoholabstinenz als einziges Behandlungsziel, streben wir heute auch Alkoholreduktion und moderaten Alkoholkonsum an. Totalabstinenz ist für viele Menschen nicht erreichbar und außerdem kein attraktives Konzept. Für sie ist Dosisverringern als sinnvolles erstes Etappenziel anzusehen. Ein innovatives Medikament kann dabei in jeder Phase unterstützen.

Liegt bei einem Menschen bereits eine körperliche oder starke psychische Abhängigkeit oder ein Entzugssyndrom vor, bleibt Abstinenz das Behandlungsziel. Trotzdem kann für Patienten, die dieses Ziel nicht erreichen, auch im Spätstadium eine Reduktion der Alkoholmenge sinnvoll sein, weil damit zumindest einige organische Schäden verringert werden können.

Gemäß dem neuen Diagnose-System DSM-5 der Amerikanischen Psychiatrie-Gesellschaft (APA), das wohl in absehbarer Zeit auch in Österreich gültig sein wird, kann Alkoholabhängigkeit in Zukunft nicht erst im Spätstadium diagnostiziert werden, sondern bereits in einem frühen Stadium, in dem die Prognose viel besser ist. Was bisher als problematischer Konsum bezeichnet wurde, gilt demnach als Frühstadium der Alkoholkrankheit. Wir werden uns also in der Behandlung viel öfter als bisher mit Frühstadien auseinandersetzen, in denen auch noch Therapieziele wie moderater und kontrollierter Konsum erreichbar sind.

Kasten:

Harmlosigkeits- und Gefährdungsgrenzen bei Frauen und Männern

Die „Harmlosigkeitsgrenze“ (Handbuch Alkohol Österreich, BMG 2011) sollte nicht überschritten werden: Sie beträgt bei Männern geringfügig mehr als 1/2 Liter Bier oder 1/4 Liter Wein pro Tag (24 Gramm Reinalkohol). Bei Frauen beträgt sie geringfügig weniger als 1/2 Liter Bier oder 1/4 Liter Wein pro Tag (16 Gramm Reinalkohol).

Die Gefährdungsgrenze liegt bei Männern bei 1,5 Liter Bier oder drei Viertel Liter Wein pro Tag, bei Frauen bei 1 Liter Bier oder 1/2 Liter Wein pro Tag. Bzw. bei Männern bei 21,2 Österreichischen Standardgläsern (ÖSG = 1/2 Liter Bier, bzw. 1/4 Liter Wein bzw. 2 cl Schnaps bzw. 2 Gläser Sekt) pro Woche, bei Frauen bei 14 ÖSG.

Allerdings sind das alles nur grobe Richtwerte. Denn auch ein täglicher Konsum ohne alkoholfreie Tage kann auch schon um die „Harmlosigkeitsgrenze“ herum zum problematischen werden. Vor allem auch dann, wenn man alkoholische Getränke nicht mehr zum Genuss, sondern als Medikament verwendet, um z.B. Arbeitsbelastungen oder familiäre Belastungen zu be- und überstehen.