

Pressegespräch „Alkohol ohne Schatten“, Donnerstag, 26. Juli 2012, 10:00 Uhr, Michl's Social Club

## **Umdenken in der Behandlung der Alkoholkrankheit: Therapieziel Reduktion statt absolute Abstinenz? Alkohol als Genussmittel oder Suchtmittel?**

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

Etwa 340.000 Österreicherinnen und Österreicher sind Alkohol-krank. Weitere 760.000 – das sind elf Prozent der Erwachsenen-Bevölkerung – konsumieren regelmäßig Alkoholmengen, die ein beträchtliches gesundheitliches Risiko darstellen. Die Lebenserwartung alkoholabhängiger Frauen ist um durchschnittlich 20 Jahre, die von Männern um 17 Jahre verringert. Diese Zahlen zeigen eindrucksvoll die Dimension problematischen Alkoholkonsums als menschliches, gesundheitliches, medizinisches, soziales und volkswirtschaftliches Problem.

Dieser weiten Verbreitung problematischen Alkoholkonsums stehen allerdings noch immer erstaunlich viele und häufig anzutreffende Tabuisierungen, Missverständnisse und falsche Vorurteile gegenüber. Das Bewusstsein, dass die Alkoholkrankheit nicht eine „Charakterschwäche“ oder „Willensschwäche“ ist, sondern eine hochkomplexe, ernst zu nehmende psychische Krankheit, die möglichst frühzeitig diagnostiziert und behandelt werden sollte, ist noch viel zu wenig verbreitet.

Der Verein „Alkohol ohne Schatten“, der sich heute der Öffentlichkeit vorstellt, hat sich zum Ziel gesetzt, im Zusammenhang mit problematischem, gesundheitsschädigendem Alkoholkonsum auf möglichst breiter Basis zu enttabuisieren, zu informieren und zu helfen. Ziel der Vereinsarbeit sind auch Verbesserungsvorschläge für das Schaffen einer flächendeckenden Struktur für die Früherkennung und frühzeitige Behandlung. Und nicht zuletzt geht es uns darum, Menschen dabei zu unterstützen einen genussvollen, nicht selbstschädigenden Umgang mit Alkohol zu erlernen.

### **Frühe Diagnose, frühe Intervention, weniger Schädigungen in späteren Phasen**

Der wichtigste Faktor bei der Behandlung eines Alkoholproblems ist der Zeitpunkt der ersten Intervention. Eine frühzeitige Diagnose ermöglicht eine Einstellungsänderung bei den betroffenen Personen oder deren Therapie, und sie beugt Schädigungen in späteren Phasen der Abhängigkeit vor. Dazu einige Zahlen: Bis zu 75 Prozent der Frauen und mehr als 50 Prozent der Männer, die sich in stationäre Therapie begeben, weisen bereits zumindest eine komorbide Störung auf. Viele von ihnen haben mindestens zwei zusätzliche psychische Erkrankungen, besonders häufig Depressionen und Angststörungen. Bis zu 50 Prozent der Alkoholkranken haben Borderline- oder antisoziale Persönlichkeitsstörungen. Die Suizidrate bei Alkoholkranken beträgt bis zu 35 Prozent. Besonders häufig sind andere Abhängigkeitserkrankungen wie Nikotinabhängigkeit mit bis zu 85 Prozent und Medikamentenmissbrauch mit bis zu 40 Prozent.

Hinweise auf ein Alkoholproblem, die beachtet werden sollten:

- Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, Alkohol zu konsumieren;
- Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums;
- Nachweis einer Toleranzentwicklung: Es werden immer höhere Dosen benötigt, um die ursprüngliche Wirkung zu erzielen;
- Körperliches Abstinenzsyndrom, z. B. morgendliches Zittern, Unruhe, Übelkeit, Brechreiz, starkes Schwitzen;
- Fortschreitende Vernachlässigung anderer Interessen zugunsten des Alkoholkonsums;
- Anhaltender Alkoholkonsum trotz des Nachweises eindeutiger, schädlicher Folgen, die dem Konsumenten offensichtlich bewusst sind.

*(Abhängigkeitskriterien nach ICD-10)*

### Ein Screening-Test, der auch als Selbst-Test geeignet ist

Der sehr einfache Audit-C-Screening-Test kann in wenigen Minuten ausgefüllt werden. Er gibt Hinweise auf ein erhöhtes Risiko für alkoholbezogene Störungen und spricht, je nach Ergebnis, für die Notwendigkeit weiterer Aktionen. Er eignet sich auch sehr gut als Selbsttest.

#### Wie oft trinken Sie Alkohol?

Nie	0
Einmal im Monat oder seltener	1
Zwei- bis viermal im Monat	2
Zwei- bis dreimal die Woche	3
Viermal die Woche oder öfter	4

#### Wenn Sie Alkohol trinken, wie viele Gläser trinken Sie dann an einem Tag? (ein Glas entspricht 0,33 l Bier, 0,25 l Wein, 0,02 l Schnaps)

1 bis 2 Gläser pro Tag	0
3 bis 4 Gläser pro Tag	1
5 bis 6 Gläser pro Tag	2
7 bis 9 Gläser pro Tag	3
10 oder mehr Gläser pro Tag	4

#### Wie oft trinken Sie an einem Tag sechs oder mehr alkoholische Getränke?

Nie	0
Seltener als einmal im Monat	1
Jeden Monat	2
Jede Woche	3
Jeden oder fast jeden Tag	4

Auswertung: Bei einem Gesamtpunktwert von 4 oder mehr bei Männern, bzw. 3 oder mehr bei Frauen, ist der Test positiv im Sinne eines erhöhten Risikos für Alkohol-bezogene Störungen und spricht für die Notwendigkeit weiteren Handelns.

#### Umdenken in der Behandlung der Alkoholkrankheit?

In der Behandlung der Alkoholabhängigkeit findet derzeit ein Paradigmenwechsel, ein Umdenken statt. Galt noch bis vor kurzem die absolute Alkoholabstinenz als einziges Therapieziel, so wird heute auch Alkoholreduktion oder moderater Alkoholkonsum angestrebt. Totale Abstinenz ist ein Behandlungsziel, das manche Menschen nicht erreichen können, und außerdem für viele keine attraktive Vorstellung. Für sie ist eine Dosisreduktion als das erste sinnvolle Teilziel anzusehen.

Besteht bereits eine körperliche oder starke psychische Abhängigkeit, und liegt bereits ein Entzugssyndrom vor, bleibt Abstinenz ein unverzichtbares Therapieziel. Doch für jene, die das nicht erreichen, kann selbst im Spätstadium eine Reduktion sinnvoll werden, weil damit zumindest einige körperliche Schäden reduziert werden.

Schwer zu erklären ist es, warum bei Alkoholkranken ausschließlich Forderungen nach absolutem Behandlungserfolg gestellt werden, die an Patienten mit anderen chronischen Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes in dieser Form niemals gestellt würden. Auch bei der Alkoholkrankheit ist ein Rückfall ein zwar unerwünschter, aber zu akzeptierenden Teil der Krankheit.

Wir brauchen also realistische, individuell abgestimmte Ziele für jeden Kranken. Das eigentliche Therapieziel ist heute ein autonomes und freudvolles Leben. Jede graduelle Annäherung an dieses Ziel ist demnach als Erfolg zu werten.

## **Moderater Alkohol-Konsum: Wir müssen Genussfähigkeit erlernen**

Was im Zusammenhang mit Abhängigkeit und Sucht noch immer weitgehend fehlt, ist ein Diskurs über das Thema Genuss. Genuss wird im Zusammenhang mit Alkohol meistens als Konsum auf hohem Niveau – sowohl mengenmäßig als auch preislich – aufgefasst. Tatsächlich ist Genuss viel mehr als das. Er schließt Vorbereitung und Vorfreude, Erlebnisfähigkeit und natürlich auch Kontrolle über das eigene Konsumverhalten mit ein. Hier muss unsere Gesellschaft noch einen Lernprozess durchmachen.

Im Kontext des Alkoholkonsums ist dieser Diskussions- und Lernprozess besonders wichtig, weil es hier einige Besonderheiten gibt. Alkohol hat bekannter Maßen eine Reihe von Wirkungen, die seinen Genuss problematisch machen: Dazu gehört das Risiko der Abhängigkeit sowie seine anästhesierende und enthemmende Wirkung. Die enthemmende Wirkung fördert, dass man mehr zu sich nimmt als man wollte und sollte, was in die Abhängigkeit führen kann. Die anästhesierende Wirkung wiederum reduziert die Erlebnisfähigkeit und den Genuss.

Man sollte sich nach dem Genuss noch an den Genuss erinnern können, bzw. für den Genuss keinen hohen Preis zahlen müssen. Ein Alkoholkater am Morgen z.B. zerstört den Genuss. Kurzum: Es geht beim Alkoholtrinken auch um den genossenen bzw. nicht genossenen Abend, und jeder Mensch muss individuell erlernen, wie er individuell damit umgeht. Hier gibt es noch wenig Bewusstsein, doch dieses Bewusstsein brauchen wir.

### **Unterstützen Sie die Vereinsziele – Information unter [www.alkoholohneschatten.at](http://www.alkoholohneschatten.at)**

Der Verein „Alkohol ohne Schatten“ will auch zu diesem überfälligen Diskussions- und Lernprozess beitragen. Sein interdisziplinär zusammengesetzter Vorstand und sein Beirat sollen sicherstellen, dass alle verbreiteten Informationen auf dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens basieren. Die eingesetzten Mittel werden unter anderem Vorträge, Diskussionsveranstaltungen, Publikationen, Kurse und Seminare, Informations- und Servicedienstleistungen sein.

Es besteht die Möglichkeit, ordentliches Vereinsmitglied zu werden und sich an der Vereinsarbeit zu beteiligen. Und es besteht die Möglichkeit, regelmäßig die aktuellen Informationen zu beziehen, und die Ziele des Vereins in das eigene Umfeld zu tragen. Informationen finden Sie unter [www.alkoholohneschatten.at](http://www.alkoholohneschatten.at)