

Web-Seminar: Alkoholkonsum zwischen Genuss und Sucht

Um hygienischen und infektiologischen Standards während der Corona-Pandemie gerecht zu werden, fand das 19. Suchtforum in Bayern Anfang Juli 2020 zum ersten Mal als Web-Seminar statt. Dabei verfolgten in der Spitze rund 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Ausführungen der Referenten zum Thema „Guter Rausch, böser Rausch – Alkoholkonsum zwischen Genuss und Sucht“ per Video-Livestream. Die Experten warnten einhellig vor einer Verharmlosung des Alkohols als „Kulturgut“ und wiesen auf die negativen Folgen des Alkoholkonsums für jeden Einzelnen und die Gesellschaft hin. Denn obgleich der Gesamtverbrauch an alkoholischen Getränken in den letzten Jahren zurückgegangen sei, sei Alkohol nach wie vor die Volksdroge Nummer 1. Das Suchtforum ist eine Kooperationsveranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK), der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V. (BAS) sowie der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK).

Dr. Heidemarie Lux, Suchtbeauftragte des Vorstandes der BLÄK, betonte in einer vorab veröffentlichten Presseerklärung der Kooperationspartner, dass die Bundesrepublik Deutschland eine konsequentere Alkoholpolitik verfolgen müsse: „Die große Mehrheit der verfügbaren wissenschaftlichen Studien weist auf die schweren gesundheitsschädigenden Konsequenzen übermäßigen Alkoholkonsums hin. Deshalb sind eine spürbare Verteuerung von Alkohol und die Festsetzung von Mindestpreisen für alkoholische Getränke aus Sicht der BLÄK notwendig, um riskante Formen des Alkoholkonsums in Deutschland zu reduzieren.“ Ferner forderte sie ein Verbot von Alkoholwerbung, bildliche Warnhinweise auf Alkoholprodukten und ihren Verpackungen und mehr Aufklärungskampagnen über die negativen Konsequenzen des Alkoholkonsums. Um die Anzahl der Personen zu reduzieren, die wiederholt alkoholisiert fahren, sollten aus Sicht



© Pormeazz – stock.adobe.com

von Lux überdies sogenannte „Alkolock“-Systeme standardmäßig in Kraftfahrzeuge eingebaut werden, die eine Alkoholfahrt grundsätzlich unterbinden könnten.

Rückgang des Alkoholkonsums in Europa

Professor Dr. Dipl.-Psych. Ludwig Kraus vom Institut für Therapieforchung München (IFT), referierte zu Beginn des Web-Seminars über die Bedeutung des Alkoholkonsums im gesellschaftlichen Wandel sowie über dessen gesundheitliche Auswirkungen.

Während der weltweite Alkoholkonsum seit den sechziger Jahren von 3,8 Liter Reinalkohol pro Kopf im Jahre 1961 auf fünf Liter im Jahr 2010 angestiegen sei, zeige sich in Europa ein differenzierteres Bild. Auch dort hätten die Menschen bis in die frühen siebziger Jahre tendenziell immer mehr Alkohol getrunken; obwohl der europäische Verbrauch noch immer über dem weltweiten Durchschnitt liege, sei seitdem jedoch eine kontinuierliche Reduktion des Alkoholkonsums zu verzeichnen gewesen. Beispielsweise hätten

die Deutschen Mitte der siebziger Jahre noch 17 Liter Reinalkohol pro Kopf getrunken, wogegen dieser Wert 2014 nur noch elf Liter betrug. Dafür seien laut Kraus mehrere Faktoren verantwortlich. Da Kriege stets zu einer Zunahme des Alkoholkonsums führen würden, sei dessen Anstieg bis in die frühen siebziger Jahre unter anderem mit den für zahlreiche Menschen traumatischen Erfahrungen des Zweiten Weltkriegs zu erklären. Dagegen hätten die europäischen Staaten seit einigen Jahrzehnten die negativen Folgen des Alkoholkonsums für Konsumenten und deren Angehörige immer stärker erkannt. Gegenmaßnahmen wie Alkoholsteuern, Einschränkungen der Verfügbarkeit des Rauschmittels sowie Aufklärungskampagnen hätten daraufhin zu einem Bewusstseinswandel in den Gesellschaften beigetragen.

Dennoch sei Alkohol weltweit immer noch der siebtgrößte Risikofaktor für Morbidität und Mortalität. Altersstandardisiert sei er für 6,8 Prozent der vorzeitigen Todesfälle bei Männern sowie für 2,2 Prozent der vorzeitigen Todesfälle bei Frauen verantwortlich. Führende alkoholbedingte Todesursachen seien Krebs, Tuberkulose, Verkehrsunfälle und Suizid.

Während Einigkeit bestehe, dass übermäßiger und häufiger Alkoholkonsum die Gesundheit in hohem Maße gefährde, sei hingegen umstritten, ob es risikoarmen Alkoholkonsum gebe. Viele Studien würden zwar nahelegen, dass auch der Konsum geringster Mengen Alkohol gesundheitliche Beeinträchtigungen nach sich ziehen könne; einige andere wissenschaftliche Untersuchungen wären aber zu dem Ergebnis gekommen, dass das Trinken von einem sogenannten „Standarddrink“ pro Tag der Gesundheit sogar förderlich sein könne. Ein „Standarddrink“ enthalte laut Kraus zwischen zwölf und 14 Gramm Reinalkohol, was ungefähr einem halben Glas Bier entspricht.

Auch der von der Bundesregierung empfohlene Schwellenwert für risikoarmen Alkoholkonsum liege für Frauen bei 12 Gramm Reinalkohol pro Tag, ergänzte Professor Dr. Norbert Wolstein, Professor für Pathopsychologie an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg. Dass der entsprechende Wert für Männer dagegen 24 Gramm Reinalkohol betrage, sei aus wissenschaftlicher Sicht nicht nachvollziehbar. In vielen anderen Ländern seien die Grenzwerte für Männer und Frauen inzwischen längst angeglichen worden.

Alkoholabhängigkeit mit Entwöhnungstherapie entgegentreten

Anschließend an Kraus hielten Dr. rer. nat. Ernst Pallenbach, Fachapotheker für Klinische Pharmazie und Vorsitzender des Arbeitskreises Sucht der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg, sowie Professor Dr. Norbert Wodarz, Chefarzt am Zentrum für Suchtmedizin der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg, spannende Vorträge über die verschiedenen Ausprägungen der Alkoholabhängigkeit und Möglichkeiten, Behandlungsbedürftigen im Rahmen einer Entwöhnungstherapie Hilfe zukommen zu lassen.

Zuallererst machte Pallenbach auf die traurige Tatsache aufmerksam, dass es bundesweit immer noch eineinhalb Millionen Menschen gebe, die alkoholabhängig seien. Bevor ein Mensch aus ärztlicher Sicht aber als alkoholabhängig gelte, müssten nach Angaben von Pallenbach und Wodarz drei oder mehr von insgesamt sechs Kriterien aus dem sogenannten ICD-10-Katalog erfüllt sein, welcher das wichtigste weltweit anerkannte Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen darstellt. Dazu gehörten starkes oder zwanghaftes Verlangen, Alkohol zu konsumieren, verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich Menge, Beginn und Ende des Konsums sowie eine zunehmende Einengung des Denkens auf Alkohol, was auch eine Vernachlässigung anderer Interessen nach sich ziehe. Des Weiteren zählten anhaltender Konsum trotz gesundheitlicher und sozialer Folgeschä-

den sowie körperliche Entzugserscheinungen bei Konsumstopp oder Konsumreduktion zu den ICD-10-Kriterien. Überdies steige bei regelmäßigem Trinken von Alkohol die Empfindlichkeitsschwelle gegenüber der Substanz an. Aus diesem Grunde sei auch eine Zunahme der Alkoholtoleranz ein Bestandteil des Kriterienkatalogs.

Dabei würden sich laut Wodarz nur wenige Alkoholkranken einen gesundheitsschädlichen Alkoholkonsum beziehungsweise eine Abhängigkeit eingestehen. Dies sei insbesondere im ärztlichen Kontext relevant, denn „ein Alkoholkranker kommt nicht mit Fahne in die Sprechstunde und räumt ein, dass er alkoholabhängig ist, sondern er kommt mit bestimmten Symptommustern. Zum Beispiel mit Nervosität, Stress, Müdigkeit, Depressionen, Schlafstörungen, Magenschmerzen oder Schweißausbrüchen“. Entscheidend sei, bei solch unspezifischen Symptomen daran zu denken, dass ein problematischer Alkoholkonsum dafür verantwortlich sein könnte.

Schwierigkeiten vieler Erkrankter, sich eine Alkoholkrankheit einzugestehen, zählen demnach auch zu den Hauptgründen, warum nur acht bis zehn Prozent der Alkoholabhängigen in Behandlung seien, die wenigsten davon in spezialisierten Einrichtungen.

„Oft sind Betroffene erst dann bereit, sich helfen zu lassen, wenn sie aufgrund ihres Alkoholproblems mehr leiden, als ihnen der Alkoholkonsum Lustgewinn oder Trost verschafft“, unterstrich Pallenbach.

Wenn ein Patient sich aber schlussendlich dafür entscheide, in eine Entwöhnungstherapie einzutreten, sei eine passgenaue medikamentöse Behandlung notwendig. So gebe es beispielsweise Arzneimittel, welche das Trinkverlangen dämpfen oder die alkoholbedingte Stimulation von Opiatrezeptoren hemmen würden. Bei depressiven Patienten könne außerdem die Einnahme von Antidepressiva eine wichtige Ursache des Alkoholkonsums bekämpfen. Diese medikamentöse Behandlung müsse aber auf jeden Fall durch geeignete psycho- und verhaltenstherapeutische Maßnahmen ergänzt werden. Dann sei ein Erfolg nach Pallenbach durchaus wahrscheinlich.

Dem schloss sich auch Wodarz an, betonte aber, dass der Fortschritt einer Therapie auch davon abhängen würde, ob das Behandlungsziel des Arztes und des alkoholkranken Patienten übereinstimmen. So mache es wenig Sinn, einen Patienten so schnell wie möglich zu kompletter Abstinenz zu drängen, wenn dieser seinen Konsum lieber etappenweise reduzieren wolle. Ein vom Patienten selbstgewähltes Behandlungsziel sollte aber in jedem Fall einen Trinkplan und feste Trinkregeln beinhalten. „Wie viel Alkohol möch-

te ich am Tag trinken? An wie vielen Tagen pro Woche möchte ich gar keinen Alkohol trinken?“ Dies seien notwendige Rahmenbedingungen, welche im Zuge der Therapie festgelegt werden müssten, so Wodarz.

In jedem Fall sei es nach Ansicht von Pallenbach wichtig, das nähere soziale Umfeld eines Alkoholkranken in die Therapie einzubinden. Nach Ende der unmittelbaren Maßnahmen könnten dagegen Selbsthilfegruppen wie die anonymen Alkoholiker zur Stabilisierung des Patienten beitragen.

Alkohol in der Schwangerschaft hat Folgen für das ganze Leben

Privatdozentin Dr. Dipl.-Psych. Mirjam N. Landgraf vom LMU Zentrum für Entwicklung und komplex chronisch kranke Kinder, informierte die Zuschauer des Web-Seminars anschließend zum Syndrom „Fetale Alkoholspektrumstörungen“ (FASD). Etwa ein Drittel der werdenden Mütter würde während der Schwangerschaft nicht auf Alkohol verzichten, was für die ungeborenen Kinder dramatische Folgen haben könne.

Da Alkoholmoleküle die Plazentaschranke ungebremst passieren könnten, gelange das Zell- und Mitosegift über das mütterliche Blut direkt in den Blutkreislauf des Kindes. Im Gegensatz zur Mutter verfüge dessen Leber aber über eine eingeschränkte Funktionsfähigkeit und könne Alkohol nur unzureichend abbauen. Deshalb könne Alkohol im Körper des ungeborenen Kindes über einen sehr langen Zeitraum seine schädliche Wirkung entfalten, erklärte Landgraf: „Wenn eine Frau an einem Samstagabend einen Geburtstag feiert und eine große Menge Alkohol trinkt, ist sie möglicherweise am nächsten Tag schon wieder relativ fit. Das Kind braucht aber vier- bis zehnmal so lange, um den Alkohol wieder loszuwerden.“ Aufgrund der großen Menge an Frauen, die Alkohol während der Schwangerschaft konsumieren würden, sei FASD heute die häufigste chronische Erkrankung bei Neugeborenen. Mindestens ein Prozent aller Schulkinder, was umgerechnet 130.000 Personen entspreche, sind nach Landgraf von dem Syndrom betroffen. Dabei führe FASD zu irreversiblen, lebenslangen Schädigungen des Gehirns. Betroffene litten unter anderem unter einer Intelligenzminderung, Aufmerksamkeits- und Verhaltensstörungen.

Wie ihre Vorredner rief Landgraf deshalb zu einem maßvollen Alkoholkonsum auf. Schwangere Frauen sollten vor dem Hintergrund der Folgeschäden durch FASD sogar gänzlich auf Alkohol verzichten.

Florian Wagle (BLÄK)