

Alkohol – das unterschätzte Problem?!

Zum fünften Mal veranstaltet die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen vom 13. bis 21. Juni 2015 die Aktionswoche Alkohol. Ziel ist es, das Motto „Alkohol? Weniger ist besser!“ in die Öffentlichkeit zu tragen. Die Botschaft ist nicht die Ächtung von Alkohol, sondern der reflektierte Umgang damit. Die Ärztekammer Nordrhein unterstützt die Aktionswoche mit Materialien, Fortbildungen und Öffentlichkeitsarbeit.

von Sabine Schindler-Marlow

Ein Gläschen in Ehren... das ist bei jeder Hochzeit, dem Besuch bei Freunden oder der Feier eines Sportereignisses angesagt. Der Genuss von Alkohol ist gesellschaftsfähig. Alkohol gilt im Land der Brauer und Winzer als Kulturgut, allerdings nur so lange, wie er in geringen Mengen, zu bestimmten Zeiten und an bestimmten Orten getrunken wird. Und obwohl die Schattenseiten des vermeintlichen Kulturguts wie Verkehrstote und -verletzte, alkoholassoziierte Gewaltdelikte sowie Komasaufen unter Jugendlichen die Medien regelmäßig durchziehen, wird das Thema Alkohol von der Öffentlichkeit weitgehend bagatellisiert.

Die Verharmlosung des Alkohols zeigt gerade bei Jugendlichen Wirkung. Was die Eltern tun, kann die nachfolgende Generation umso besser, und so gehört es für viele Jugendliche zu einem gelungenen Wochenende, sich hemmungslos zu betrinken – Saufgelage, Binge-Drinking, Flrattepartys. Wer nicht trinkt, gilt als Spaßbremse. Peinlich sind den Jugendlichen die Exzesse nicht. In vielen sozialen Netzwerken werden Fotos veröffentlicht, auf denen betrunkene Jugendliche nackt auf dem Boden liegen und von Trinkkumpels mit Filzstift angemalt werden. Stolz werden Bilder veröffentlicht, ganz nach dem Motto: „Ich gehöre dazu: zur Generation Alkohol.“ Als Ergänzung zu diesem Phänomen ist in der Krankenhausstatistik aus dem Jahr 2012 zu lesen, dass bundesweit 22.674 Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 15 und 20 Jahren aufgrund von Alkoholmissbrauch stationär behandelt wurden. Vor-



läufige Zahlen zu 2013 weisen aber erstmals einen leichten Rückgang auf.

Epidemiologie

Nach Angaben der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen trinkt der Deutsche pro Kopf im Schnitt 136,9 Liter alkoholische Getränke im Jahr – etwa so viel, wie in eine durchschnittliche Badewanne passt. Jedes Jahr sterben 74.000 Menschen an den Folgen ihres Alkoholmissbrauchs. Rund 1,77 Millionen Männer und Frauen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren sind alkoholabhängig, sie vermindern ihre Lebenserwartung um etwa 15 bis 20 Jahre. Etwa jedes sechste Kind in Deutschland kommt aus einer Familie, in der Alkoholismus oder Drogenabhängigkeit herrschen. Für diese Kinder ist das Risiko, als Erwachsene selbst suchtkrank zu werden, im Vergleich zu Kindern aus nichtsuchtigen Familien bis zu sechsfach erhöht. Etwa ein Drittel dieser Kinder wird im Erwachsenenalter stofflich abhängig. Dass Alkoholmissbrauch eben nicht nur ein Problem des Nutzers ist, zeigt auch die jährliche Unfallstatistik. Im Jahr

2012 registrierte das Statistische Bundesamt 15.130 Unfälle im Straßenverkehr, bei denen mindestens einer der Beteiligten (Fahrer oder Fußgänger) unter Alkoholeinfluss stand. Dabei wurden 338 Menschen getötet. Die Fahrer kannten ihr Limit nicht.

In einer 2012 im *Lancet* veröffentlichten Studie wiesen britische Forscher (*LIM et al. 2012*) nach, dass regelmäßiger Alkoholkonsum zu den wichtigsten Gesundheitsrisiken gehört. Alkoholbedingte Folgekrankheiten sind durch viele Studien belegt. Praktisch sind alle Organsysteme betroffen, wobei viele neue Befunde die kanzerogene Wirkung des Alkohols belegen. Die höchste Zuwachsrate bei Männern gab es in den vergangenen 30 Jahren bei Leber- und Gallenkrebs: plus 152 Prozent von 1.981 auf 5.000 Sterbefälle. Einer der Gründe dafür ist, dass Männer mehr Alkohol trinken. Die Kosten alkoholbedingter Krankheiten werden pro Jahr auf 26,7 Milliarden Euro geschätzt.

Zur Verringerung der Krankheitsrisiken empfiehlt die Wissenschaft die Einhaltung der Grenzwerte für einen risikoarmen Alkoholkonsum. Und hier knüpft auch das Motto der diesjährigen Aktionswoche Alkohol an: „Weniger Alkohol ist besser. Und bei der Arbeit und auf der Straße 0 Promille.“ Es ist ein pragmatisches Motto – wenn es schon nicht gelingt, wirksame verhältnispräventive Maßnahmen wie Werbeverbote oder Erhöhung der Alkoholsteuer durchzusetzen, soll zumindest der Versuch unternommen werden, individuelle Risiken zu minimieren.

Versorgung

Zu den knapp zwei Millionen Alkoholabhängigen in Deutschland addieren sich noch rund 1,6 Millionen Menschen mit einem schädlichen Gebrauch. Doch die suchtmedizinischen Abteilungen der Psychiatrischen Kliniken behandeln pro Jahr nur 200.000 Fälle mit Alkoholdiagnosen, und auch Rehabilitationsbehandlungen werden nur von drei bis vier Prozent der Alkoholabhängigen pro Jahr in Anspruch genommen. Die Vermutung liegt nahe, dass eine Unterversorgung von Alkoholabhängigen vorliegt. Die Gründe dafür sind vielschichtig. Neben dem begrenzten Angebot von Reha-Kliniken liegt ein Grund im sozialen Stigma. Während ein Gläschen



Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein: „Wir werben für einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol, denn die Übergänge zwischen dem Genuss alkoholischer Getränke über den Missbrauch bis hin zur Sucht sind fließend.“
Foto: JochenRolfes.de



Dr. med. Oliver Funken: „Etwa 70 Prozent der Menschen mit Alkoholproblemen haben mindestens einmal im Jahr Kontakt zu ihrem Hausarzt. Die ärztliche Praxis ist daher ein günstiger Ort zur frühzeitigen Erkennung und Behandlung des Problems.“
Foto: JochenRolfes.de

Prosecco in der Hand gesellschaftlich akzeptiert ist, wird Alkoholsucht gesellschaftlich verpönt und als „Penner-Phänomen“ verortet. Um nicht in dieses Raster zu fallen, wird Alkoholsucht in der Regel von den Betroffenen und ihrem sozialen Umfeld totgeschwiegen. Therapeutische Interventionen erfolgen daher häufig erst in einem sehr späten Stadium der Abhängigkeit und oft bereits angesichts existenzieller Probleme durch den Alkoholmissbrauch.

Einen weiteren Grund sehen Experten darin, dass bislang die Abstinenz bei Alkoholsucht als einziges Therapieziel galt, egal ob jemand schwer abhängig war oder nur an der Schwelle zur Abhängigkeit stand. Für viele Betroffene war und ist die „Ganz-oder-Gar-nicht“-Regel eine hohe Hürde, die erklären könnte, warum nur rund acht Prozent aller Alkoholabhängigen in Deutschland in den vergangenen Jahren den Weg in eine Suchtberatungsstelle oder Therapie fanden. Die neue S3-Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“, die im Februar 2015 von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) vorgestellt wurde, erkennt daher für Menschen mit schädlichem Konsum erstmalig auch die Reduktion der Trinkmenge als zumindest intermediäres Therapieziel an. Funktioniere der Ansatz nicht, so die Autoren, werde nach wie vor die Abstinenz empfohlen. Mit der Senkung der Eingangsschwelle verbindet sich für die Verfasser der Leitlinie die Hoffnung, dass sich mehr Menschen noch vor einer Abhängigkeit zu einer Beratung und Behandlung entscheiden.

Ärztliche Kurzintervention wirkt

Aus Untersuchungen ist bekannt, dass nahezu jeder zehnte Patient in der niedergelassenen Praxis und jeder fünfte Krankenhauspatient alkoholbezogene Probleme

Die Faustregel für risikoarmen Alkoholkonsum bei gesunden Erwachsenen lautet:

Frauen: ♀ Nicht mehr als 12 g reinen Alkohol täglich und auf Alkohol in der Schwangerschaft verzichten

Männer: ♂ Nicht mehr als 24 g reinen Alkohol täglich

Für Frauen und Männer gilt:
An mindestens zwei Tagen pro Woche sollte ganz auf Alkoholkonsum verzichtet werden, ebenfalls gilt: Kein Alkohol im Straßenverkehr.

Alkoholische Getränke und ihr Alkoholgehalt in Gramm (g):

<p>1 Glas Bier, 0,3 l</p>  <p>13 g Alkohol</p>	<p>1 Glas Wein, 0,2 l</p>  <p>16 g Alkohol</p>
<p>1 Glas Whiskey, 0,04 l</p>  <p>14 g Alkohol</p>	<p>1 Cocktail, 0,3 l</p>  <p>10–20 g Alkohol</p>

Quelle: Ärztekammer Nordrhein.

Die Flyer mit Zielgruppe Männer/Frauen sind bei der Ärztekammer Nordrhein kostenfrei via silke.bruckhaus@aekno.de zu beziehen.

aufweist. Eine große Bedeutung kommt laut Leitlinie der Kurzintervention bei Menschen mit riskantem Alkoholkonsum zu. Die passende A-Empfehlung der Leitlinie der DGPPN dazu: „Kurzinterventionen sollen bei Menschen mit riskantem Konsum durchgeführt werden, um eine Alkoholabhängigkeit zu verhindern“. Hier sind laut Experten vor allem auch die Hausärzte gefragt.

„Der Hausarzt hat eine enorme Bedeutung bei der Früherkennung von Alkoholabhängigkeit“, sagt Dr. Oliver Funken, Facharzt für Allgemeinmedizin, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein und Vorsitzender des Ausschusses Prävention und Gesundheitsberatung. „Wir Ärztinnen und Ärzte sind häufig die ersten neutralen Kontaktpersonen für Menschen, die zu viel trinken. Wenn wir bei unseren Patienten riskanten Alkoholkonsum vermuten, können wir ein vertrauliches Gespräch begin-

nen und über Alkohol und risikoarmen Konsum informieren. Auch Informationsmaterialien im Wartezimmer lenken die Aufmerksamkeit auf das Thema und können unter Umständen als Gesprächsöffner dienen.“ Aus diesem Grund hat die Ärztekammer Nordrhein Flyer herausgegeben. „Mit diesen Flyern sollen Patienten, die bei sich einen problematischen Konsum vermuten, ermutigt werden, das Thema in der Arztpraxis oder in Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen anzusprechen.“

Unterstützende Materialien

Für die Aktionswoche, die die Ärztekammer Nordrhein unterstützt, stellt die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen darüber hinaus eine Fülle an Materialien zur Verfügung, die über die Homepage der Organisation kostenfrei angefordert werden können. Dazu gehören Poster, Broschüren und Factsheets sowie ein Selbsttest, anhand dessen Patienten während ihrer Praxiswartezeit ihr eigenes Trinkverhalten überprüfen können.

Material zum Thema für die Praxis

- **Bundesärztekammer/Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:** Kurzintervention bei Patienten mit Alkoholproblemen. Ein Beratungsleitfaden für die ärztliche Praxis. <http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/KurzinterventionAlkohol2009.pdf>
- **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen:** Kampagnenmaterial sowie „Mia, Mats und Moritz – Neue DHS Broschüre für Kinder aus Familien Suchtkranker“. Kostenfreie Bestellung unter: <http://www.dhs.de/informationsmaterial/bestellung>
- **Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde:** S3-Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“ http://www.dgppn.de/fileadmin/user_upload/_medien/download/pdf/kurzversion-leitlinien/S3-Leitlinie_Alkohol_2015_Langfassung.pdf
- **Kooperationsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte, Ärztekammer Nordrhein:** Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen für Menschen mit Alkoholproblemen. Kostenfreie Bestellung unter silke.bruckhaus@aekno.de
- **Nacoa Deutschland:** Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien. Ein Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen. Bezug unter www.nacoa.de