

Alkoholabhängigkeit im Alter: Ein unterschätztes Problem

Von PD Dr. med. Thomas Maier, Ärztliche Leitung und Dr. sc. ETH Christian Lorenz, Leitung Medizinisch-Therapeutischer Bereich an der Forel Klinik

Irgendwo in der Schweiz leben Paul und Rosmarie – eine fiktive, aber typische Geschichte. Paul ist 71 Jahre alt, gesund und aktiv. Auch seine Frau Rosmarie, vier Jahre jünger, ist fit und unternehmungslustig. Die Kinder sind längst erwachsen und ausgezogen, und so haben die beiden Zeit, ihre gemeinsamen Hobbys zu pflegen: Reisen, Kochen, gemeinsam mit Freunden ein gutes Essen geniessen.

Paul kennt sich aus mit Wein und hat im Keller eine ordentliche Sammlung edler Tropfen aus aller Welt. Zum Mittagessen trinken Paul und Rosmarie jeden Tag eine Flasche Rotwein – sie haben sich daran gewöhnt. Auch zum Abendessen öffnen sie meist noch eine zweite Flasche, die dann im Lauf des Abends geleert wird. „Zu einem guten Essen gehört doch ein ordentlicher Wein“, sagen sie sich – und sie können es sich leisten. Spirituosen trinken sie selten, fühlen sich nie beschwipst oder betrunken und sehen daher keinen Grund, in ihrem Alkoholkonsum ein Problem zu erkennen.

Ein Sturz mit Folgen

Letzte Woche stolperte Paul nach dem Abendessen im Halbdunkel über einen Treppenabsatz und brach sich den Knöchel. Im Spital stellte die behandelnde Ärztin deutlich erhöhte Leberwerte fest.

„Trinken Sie regelmässig Alkohol?“, fragte die Ärztin.

„Ja, mit Mass“, antwortete Paul. „Zum Essen – wie alle.“

Doch was heisst eigentlich „mit Mass“?

Wenn Gewohnheit zur Gefahr wird

Noch 2018 empfahl die (damalige) Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen für gesunde erwachsene Männer maximal zwei alkoholische Standardgetränke pro Tag – für Frauen die Hälfte. Diese Werte gelten zwar weiterhin als Richtwert, doch sind aus medizinischer Sicht inzwischen überholt. Neuere Untersuchungen zeigten, dass Alkohol auch in geringeren Mengen gesundheitsschädlich ist und es eigentlich keinen unschädlichen Grenzwert gibt.

Paul und Rosmarie, die täglich zusammen zwei Flaschen Wein trinken, liegen weit über der empfohlenen Obergrenze. Ihr Konsum gilt als „risikoreich“ – deutlich über dem gesundheit-

lich verträglichen Bereich. Auch wenn sie keine unmittelbaren Beschwerden spüren, gefährden sie mit diesem Konsum ihre Gesundheit erheblich.

Ein wachsendes Thema im Alter

Alkoholabhängigkeit im Alter ist ein Thema, das in der Schweiz zunehmend Beachtung findet. Aufgrund der demografischen Entwicklung gibt es immer mehr ältere Menschen – und zugleich wächst das Bewusstsein für ihre besonderen Risiken.

Gemäss Daten des Bundesamtes für Gesundheit trinken 21% der über 65-Jährigen in der Schweiz täglich Alkohol; bei den 55- bis 64-Jährigen sind es rund 11%. Der problematische Konsum nimmt also mit dem Alter deutlich zu.

Bemerkenswert ist, dass viele Betroffene ihre Abhängigkeit erst nach der Pensionierung entwickeln. Und sie unterscheiden sich von jenen, die schon früher betroffen waren: Es handelt sich oft um sozial integrierte, bisher gesunde Menschen, die den Wegfall von Aufgaben, Struktur und Zugehörigkeit mit Alkohol zu kompensieren versuchen. Auch Einschlafschwierigkeiten – im Alter häufig, besonders bei

Frauen – können zu regelmässigem Alkoholkonsum führen, der sich unbemerkt steigert. Studien zeigen, dass rund ein Drittel der alkoholabhängigen älteren Menschen erst nach dem Renteneintritt erkrankt.

Warum Alkohol im Alter besonders riskant ist

- Der Körper baut Alkohol langsamer ab und toleriert ihn schlechter.
- Viele Medikamente verstärken die Wirkung oder sind unverträglich.
- Nachlassende Koordination und Muskelkraft erhöhen die Sturzgefahr.
- Einsamkeit, Trauer oder der Verlust von Tagesstruktur können das Trinkverhalten fördern.
- Gesellschaftlich ist Alkohol im Alter akzeptiert – Symptome werden oft als Altersbeschwerden missverstanden.

Wenn Reduzieren plötzlich nicht mehr gelingt

Oft merken Betroffene lange nicht, dass sie ein gesundheitsschädliches Konsumniveau erreicht haben. Wenn sie versuchen, weniger zu trinken oder aufzuhören – etwa, weil sie darauf angesprochen wurden –, bemerken sie plötzlich: Es geht nicht mehr. Der tägliche Alkoholkonsum hat zu einer körperlichen Abhängigkeit geführt, die beim Konsumstopp zu Entzugserscheinungen wie Schwitzen,

Übelkeit, Herzklopfen, Schlaflosigkeit führt. Spätestens an diesem Punkt ist es ratsam, sich fachliche Hilfe zu holen: beim Hausarzt, bei einer Suchtberatungsstelle oder bei Selbsthilfegruppen.

Prävention: Nähe statt Moral

Spezifische Prävention und Beratung für ältere Menschen sind noch wenig etabliert – dabei wären sie dringend nötig. Niedrigschwellige, alltagsnahe Angebote, die Hausärzte/innen, Spitex-Dienste und Angehörige einbeziehen, können helfen, risikanten Konsum früh zu erkennen.

Wichtig ist ein sensibler, nicht moralischer Zugang: Viele ältere Menschen schämen sich für ihr Trinkverhalten oder verharm-

losen es aus Unwissen. Prävention bedeutet hier vor allem, Vertrauen aufzubauen, nicht zu belehren.

Ein neuer Anfang

Auch für Paul und Rosmarie war der Sturz ein Weckruf. Sie erkennen, dass ihr täglicher Weinkonsum ihre Gesundheit und Lebensqualität gefährdet. Gemeinsam mit der Hausärztin beschliessen sie, den Konsum schrittweise zu reduzieren: Eine Flasche pro Tag, später eine auf zwei Tage verteilt, danach alkoholfreie Wochentage.

Ob sie ganz verzichten, wissen sie noch nicht. Aber sie sagen die geplante Degustationsreise ins Burgund ab – und machen stattdessen Wanderferien in Marokko.



Schritt in eine altersgerechte Suchtmedizin

Bis vor Kurzem durften spezialisierte Suchtkliniken wie die Forel Klinik nur Patientinnen und Patienten bis 65 Jahre behandeln. Diese Altersgrenze war medizinisch wie versorgungspolitisch fragwürdig: Warum sollte ein 68-Jähriger mit einer neu entstandenen Abhängigkeit nicht

dieselbe spezialisierte Suchttherapie erhalten wie ein 50-Jähriger?

Durch fachliche Argumentation und in enger Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektion Zürich konnte die Forel Klinik diese Lücke schliessen. Ab dem 1. Januar 2026 umfasst unser Leistungsauftrag im Kanton Zürich

auch die Behandlung älterer Patientinnen und Patienten mit Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit.

Damit wird eine lang bestehende Versorgungslücke geschlossen – ein Schritt hin zu einer altersgerechten Suchtmedizin, die Menschen unabhängig vom Geburtsjahr ernst nimmt.

