

Wirkungen und Nebenwirkungen

Alkohol wirkt schnell, zuverlässig und angenehm. In unserer Gesellschaft ist er allgegenwärtig – wie auch die gesundheitlichen und sozialen Probleme, die infolge seines schädlichen Gebrauchs entstehen.

Von Christian Lorenz und Thomas Maier

Schon der erste Schluck eines alkoholischen Getränks erzeugt im menschlichen Körper deutlich spürbare Wirkungen. Wer den Konsum gewohnt ist, empfindet diese Wirkung als entspannend, wohltuend und belohnend. Dafür verantwortlich sind Lernerfahrungen, auch «Konditionierungen» genannt, die vom Belohnungssystem im Gehirn vermittelt werden.

Alkohol – chemisch genauer «Ethanol» – ist eine physiologisch hochpotente Substanz, weil er schon wenige Sekunden bis Minuten nach der Einnahme die Blut-Hirn-Schranke passiert und die Funktion der Nervenzellen beeinträchtigt. Die Wahrnehmung verändert sich, die Kontrolle über die Muskulatur wird schwächer, das Körpergefühl gerät ins Wanken, das Denken nimmt Abkürzungen und soziale Hemmschwellen sinken. Weil sich die Blutgefässe erweitern, entsteht ein Gefühl der Wärme, das Herz klopft stärker und die Haut rötet sich. Wenn man weitertrinkt, setzt bei den meisten eine dämpfende Wirkung ein: Unangenehme Gefühle wie Zweifel, Ängste und Scham schwächen sich ab, das Denken verlangsamt sich und lästiges Gedankenkreisen, Sorgen über alltägliche Probleme oder aufdringliche Erinnerungen an belastende Erfahrungen rücken angenehm in den Hintergrund.

Riskanter Konsum

Vor diesem Hintergrund ist es nicht verwunderlich, dass sich die Konsumgewohnheiten von Alkohol leicht verselbstständigen und ausser Kontrolle geraten. Die Entwicklung einer Abhängigkeit von Alkohol verläuft in der Regel schleichend

und bewegt sich zwischen riskantem über schädlichen Konsum bis zur voll ausgeprägten Abhängigkeitserkrankung. Riskanter Konsum definiert sich dabei über die – zu grosse – Menge an Alkohol, die konsumiert wird. Geschieht dies zu sporadischen Anlässen, spricht man von episodisch risikoreichem Konsum. Wenn es häufig vorkommt oder auch kleinere Mengen mit sehr hoher Regelmässigkeit konsumiert werden, wird das als chronisch risikoreicher Konsum bezeichnet.

Die Grenze zur Abhängigkeit, also zur krankheitswertigen psychischen Störung, wird über Diagnosekriterien der Weltgesundheitsorganisation abgebildet. Als ab-

Die Entwicklung einer Abhängigkeit von Alkohol verläuft in der Regel schleichend und bewegt sich zwischen riskantem über schädlichen Konsum bis zur voll ausgeprägten Abhängigkeitserkrankung.

hängigkeitskrank gilt eine Person, wenn sie über einen gewissen Zeitraum (einen Monat oder häufiger und kürzer während des zurückliegenden Jahres) drei oder mehr der folgenden Kriterien erfüllt:

- Kontrollverlust über Beginn, Ende und Menge des Konsums: Gemeint ist, dass Betroffene nicht mehr vollständig steuern können, wann sie Alkohol trinken bzw. wie viel sie bei einer Gelegenheit konsumieren.
- Craving: Davon wird gesprochen, wenn bei Ausbleiben des Konsums äusserst starkes Verlangen entsteht, landläufig auch «Reissen» oder «Suchtdruck» genannt.
- Toleranzentwicklung: Beschreibt die Gewöhnung des Stoffwechsels an die re-

gelmässige Aufnahme von Alkohol, in deren Folge grössere Mengen konsumiert werden müssen, um die gleiche Wirkung wie früher zu erzielen.

- Entzugssyndrom: Bei Beendigung des regelmässigen Konsums entstehen körperliche und psychische Entzugssymptome wie Unruhe, Anspannung, Zittern, Übelkeit, Durchfall, Reizbarkeit, Aggressivität oder hohe Blutdruckwerte.
- Einengung auf den Konsum: Abhängige Betroffene konzentrieren sich nach einer gewissen Zeit besonders auf die Beschaffung, den Konsum oder die Erholung vom Konsum der Suchtmittel.
- Fortsetzung trotz eindeutig schädlicher

Folgen: Sind bereits negative Konsequenzen aus dem Konsum entstanden, wie beispielsweise Konflikte in der Ehe oder am Arbeitsplatz, gesundheitliche Folgen oder juristische Probleme wie Fahrausweisentzug, und wird er trotzdem fortgesetzt, ist das ein weiteres starkes Signal für einen problematischen Konsum oder gar eine Abhängigkeitserkrankung.

Je mehr dieser Kriterien erfüllt sind, umso schwerer ist die Abhängigkeitserkrankung. In der Entwicklung und im Fortschreiten der Erkrankung geht man von einem nicht-linearen Verlauf aus: Phasen mit riskantem oder abhängigem Konsum können sich abwechseln; nicht selten werden sie auch von suchtmittelfreien, also

Die grösste Gruppe der Betroffenen ist zwischen 45 und 55 Jahre alt und es sind etwa zu zwei Dritteln Männer von der Erkrankung betroffen. Aber vom Jugend- bis zum Greisenalter finden sich Abhängige in allen Altersgruppen; und auch alle sozialen und Bildungsschichten sind repräsentiert.

abstinenten Abschnitten unterbrochen, und es gibt Betroffene, die sogar einen schweren Alkoholkonsum aus eigenem Antrieb wieder stoppen oder zumindest normalisieren können. Die Vorstellung einer sich stetig verstärkenden Symptomlast ist heute also überholt. Daher werden Abhängigkeitsformen in unterschiedlichen Schweregraden verstanden und differenziert abgebildet.

Frappierend ist, dass bei drei oder mehr gleichzeitig erfüllten Kriterien eine viel grössere Anzahl an Erscheinungsformen der Abhängigkeitserkrankung möglich ist, als uns die sehr vereinfachten Klischees von «Süchtigen» erwarten liessen. Rein rechnerisch ergeben sich per Kombinatorik 42 mögliche Konstellationen. Und auch in der Realität ist das Bild der von Abhängigkeitserkrankungen betroffenen Menschen äusserst heterogen. Die grösste Gruppe der Betroffenen ist zwischen 45 und 55 Jahre alt und es sind etwa zu zwei Dritteln Männer von der Erkrankung betroffen. Aber vom Jugend- bis zum Greisenalter finden sich Abhängige in allen Altersgruppen; und auch alle sozialen und Bildungsschichten sind repräsentiert.

Schäden des Alkoholkonsums

Alkohol schädigt alle Organsysteme des Körpers, sodass dieser Stoff heute von keiner Arzneimittelprüfbehörde der Welt die Zulassung zum ärztlich verordneten Gebrauch und erst recht nicht zum freien Verkauf bekommen würde. Nach neuesten Erkenntnissen gibt es beim Alkohol keinen Schwellenwert, unter dem der Konsum ungefährlich wäre. Die Substanz wirkt dosisabhängig als Gift auf die einzelnen Zellen und auf die Signalübermittlung zwischen den Zellen. Entsprechend mannigfaltig sind die möglichen medizinischen Folgen des Alkoholkonsums und daran anknüpfend die sozioökonomischen Konsequenzen für Individuum, Fa-

milien, Gesellschaft und Volkswirtschaft. Die alkoholbedingten volkswirtschaftlichen Kosten für die Schweiz wurden 2021 vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf jährlich 2.8 Milliarden Franken geschätzt, was zirka 0.4 Prozent des Bruttoinlandsprodukts entspricht. Diese Kostenschätzung beinhaltet Aufwände des Gesundheitswesens, aber auch Arbeitsausfälle und Versorgerschäden durch Krankheit und vorzeitigen Tod, Versicherungsleistungen sowie Strafverfolgung.

Beim konsumierenden Individuum sind zahlreiche körperliche, psychische, soziale und verhaltensbezogene Aus-

Beim konsumierenden Individuum sind zahlreiche körperliche, psychische, soziale und verhaltensbezogene Auswirkungen festzuhalten. Sie reichen von einem höheren Risiko für viele Krebsarten über Leber-, Magen-Darm- und Herz-Kreislaufkrankungen zu Stoffwechselstörungen, Infektionskrankheiten und neurologischen Krankheiten.

wirkungen festzuhalten. Sie reichen von einem höheren Risiko für viele Krebsarten über Leber-, Magen-Darm- und Herz-Kreislaufkrankungen zu Stoffwechselstörungen, Infektionskrankheiten und neurologischen Krankheiten. Zu beachten sind auch die alkoholbedingten Schädigungen ungeborener Kinder sowie Unfälle wie Stürze und Verkehrsunfälle als häufige Folgen der Alkoholabhängigkeit. Psychische Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen treten oft zusammen mit einer Abhängigkeitserkrankung auf, ebenso zwischenmenschliche Konflikte, eine höhere Aggressionsneigung, Arbeitslosigkeit und das Risiko eines sozialen Abstiegs.

Alkoholtoleranter Lebensstil

In südlicheren europäischen Ländern geht der traditionell weit verbreitete re-

gelmässige Konsum von Wein zum Essen mit einer grösseren sozialen Kontrolle und auch Gegenmassnahmen einher, wenn der Konsum zu hoch wird. In nördlichen und östlichen Ländern werden dagegen grössere Mengen Alkohol sporadisch getrunken, was besonders für unerfahrene und junge Konsumierende ein Risiko bedeutet. Länder- und teilweise auch kulturübergreifend erweist sich stets rund ein Fünftel der Bevölkerung als besonders vulnerabel für die gefährliche Wirkung von Alkohol, und recht konstante 2 bis 5 Prozent werden als abhängigkeitskrank klassifiziert. Dieser stabile Anteil

legt die Schlussfolgerung nahe, dass wir als Gesellschaft an einem alkoholtoleranten Lebensstil festhalten, weil er offenbar der grossen Mehrheit wenig schadet. Tatsächlich trinken 50 Prozent der schweizerischen Wohnbevölkerung mindestens einmal pro Woche Alkohol, ohne abhängig zu werden.

Zu späte Behandlung

Wie bei anderen psychischen Störungen finden Betroffene viel zu selten und viel zu spät Wege in die Behandlung. Weniger als 10 Prozent der Betroffenen sind überhaupt in Behandlung, gar weniger als ein Prozent sind in qualifizierter Suchtbehandlung durch spezialisierte psychiatrische und psychotherapeutische Fachpersonen. Die erste Inanspruchnahme des Suchthilfesystems erfolgt im Mittel erst nach über 10-jährigem Bestehen der Abhängigkeits-

Aus der Forschung ist schon lange bekannt, dass der wichtigste Aspekt einer gelingenden Therapie die von Fachperson und Patient:in geteilte Zielsetzung der Behandlung ist. Voraussetzung dafür ist die Empathie der Behandelnden für die Lebenswirklichkeit der Betroffenen und die therapeutische Beziehung zwischen beiden.

erkrankung. Niederschwellige Angebote, die eine raschere therapeutische Begleitung der erkrankten Personen ermöglichen, werden deshalb dringend gebraucht, sind aber schwierig zu entwickeln. Positive Erfahrungen werden häufig in der interdisziplinären medizinischen Zusammenarbeit beschrieben: Niederschwellige Beratungsangebote der Hausärztinnen oder Unfallchirurgen, die für Alkoholeinfluss am Aufnahmearbeit sensibilisiert sind, gelten als Beispiele dafür, wie Betroffene auf ein allfälliges Abhängigkeitsproblem angesprochen und Türen zum Hilfesystem geöffnet werden können. Dennoch bleibt es schwierig, Betroffenen in qualifizierte Hilfsangebote einzuladen. Studien zeigten zum Beispiel, dass die systematische Erfassung von riskantem Alkoholkonsum in Notaufnahmen die anschließende Inanspruchnahme geeigneter Hilfsangebote eher reduzierte. Auch an der grossen Gruppe der sogenannten «hochfunktionalen Konsumenten» – das sind Menschen, die trotz hohem Alkoholkonsum ihren beruflichen und familiären Alltag nach aussen hin tadellos bewältigen – scheitern Früherkennungs- und Frühinterventionsangebote noch immer regelmässig.

Welche Behandlungsform?

So vielfältig die Entstehungsgeschichten und Erscheinungsformen von Abhängigkeitserkrankungen sind, so unterschiedlich sind mögliche Behandlungspfade. Aktuell dreht sich die Hauptfrage bei Behandlungen oft darum, ob eine totale Abstinenz das richtige Behandlungsziel ist oder ob nicht Konsumreduktion und Schadenminderung bessere, weil realistischere Zielsetzungen sind. Spätestens seit 2016 sind solche unterschiedlichen, nebeneinander existierende Behandlungsziele in der Schweiz auch auf der behördlichen Ebene angekommen, als sie vom BAG in

der nationalen Suchtstrategie beschrieben wurden. Aus fachlicher Sicht hat die sogenannte zieloffene Behandlungsstrategie den grossen Vorteil, auch jene Patient:innen vollwertig ins Hilfesystem aufnehmen zu können, die bezüglich Abstinenz unentschieden oder – angesichts früherer Rückschläge – hoffnungslos sind. Gerade unter jenen, die sich zu Beginn einer Therapie eine dauerhafte Abstinenz von Suchtmitteln nicht vorstellen können, ist immer eine grosse Gruppe, die sich im weiteren Therapieverlauf genau dafür entscheidet. Eine zu hohe Eintrittsschwelle in die Therapie würde sie entmutigen und spätere Erfolge von vornherein verunmöglichen.

Individuell und partizipativ

Aus der Forschung ist schon lange bekannt, dass der wichtigste Aspekt einer gelingenden Therapie die von Fachperson und Patient:in geteilte Zielsetzung der Behandlung ist. Voraussetzung dafür ist die Empathie der Behandelnden für die Lebenswirklichkeit der Betroffenen und die therapeutische Beziehung zwischen beiden.

Abhängigkeitserkrankungen sind immer auch Störungen der gesellschaftlichen Teilhabe. Sie führen zur Isolation einzelner, die durch die gesellschaftliche Ausgrenzung, wie sie oben beschrieben wurde, noch verstärkt wird. Sie betreffen nicht nur Einzelne – auch Familien, Freundeskreise und Arbeitsumgebungen werden durch Suchterkrankungen in aller Regel in Mitleidenschaft gezogen. Die (Wieder-)Herstellung sozialer Bezüge wie zwischenmenschlicher Netzwerke, sinnstiftender beruflicher Tätigkeiten oder Freizeitaktivitäten sind deshalb wichtiger Bestandteil des Genesungsprozesses. Die Ausweitung des therapeutischen Angebots auf Angehörige, Arbeitgebende und der Einbezug von Betroffenen in Gruppen, beispielsweise im Rahmen der Selbsthilfe, sind daher lo-

gisch, vielversprechend und erfreulicherweise heutzutage in den meisten spezialisierten Institutionen selbstverständlich.

■
Dr. sc. ETH Christian Lorenz ist psychologischer Psychotherapeut und Leiter des Medizinisch-Therapeutischen Bereichs der Forel Klinik. **PD Dr. med. Thomas Maier** ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und ärztlicher Leiter der Forel Klinik. Die älteste und grösste Suchtfachklinik der Schweiz ist spezialisiert auf die Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeiten.

«Safer-use» für Erwachsene bis ca. 55 Jahre

- Ein Mann sollte nicht mehr als zwei Gläser Alkohol am Tag trinken. Eine Frau nur ein Glas pro Tag. Ein Glas entspricht zirka drei dl Bier, etwas mehr als ein dl Wein oder vier cl Schnaps.
- Mindestens zwei alkoholfreie Tage pro Woche.
- Wenn es ausnahmsweise einmal mehr wird: Männer sollten nicht mehr als fünf Gläser trinken, Frauen nicht mehr als vier Gläser pro Gelegenheit.
- Kein Alkohol im Strassenverkehr, beim Bedienen von Maschinen und bei anderen Tätigkeiten mit erhöhtem Unfallrisiko.
- Alkohol nicht als Mittel zur Stressbewältigung verwenden.

Diese Empfehlungen gelten für die Vermeidung einer Suchtentwicklung. Wegen der geringeren Körpermasse von Frauen gelten für diese tiefere Werte. Bezogen auf weitere gesundheitliche Risiken von Alkohol gelten andere Empfehlungen. So legen beispielsweise neuere Untersuchungen nahe, dass das Krebsrisiko mit jedem Glas Alkohol zunimmt. (Text: AN)