

Alkohol: Einstieg leicht – Ausstieg lebenslang

Bei Alkoholproblemen sind niedergelassene Ärztinnen und Ärzte erste Ansprechpartner

von Sabine Schindler

Ein schöner Tag schließt mit einem freundlichen Alt ab. Mit Freunden und einem gut gezapften Pils genießt man den Abend. Entspannung, so gaukelt es die Werbung vor, wird mit Alkohol erst wirklich schön. Und wenn der Alkohol soviel Gutes beschert, dann ist das wohl einen Blick auf das Jahrbuch Sucht 1996 wert. Die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren dokumentiert darin, daß Deutschland beim Pro-Kopf-Konsum an reinem Alkohol weltweit an der Spitze liegt, beim Bierkonsum auf Platz 2 und bei Spirituosen auf Platz 4.

Deutlich wird aus den Zahlen, daß Alkohol eine zunehmend wichtigere Rolle in unserer Gesellschaft spielt. Getrunken wird zu allen gesellschaftlichen Anlässen, nach dem Motto „Ein Tropfen in Ehren“. Während dem Nichtraucher seine Abstinenz gegönnt wird, muß der Alkoholabstinenzler immer wieder den gleichen Spruch ertragen: „Trink doch einen mit, stell dich nicht so an...“. Wer heutzutage das verdiente Gläschen ablehnt, ist gesellschaftlich „out“, ein Stimmungstöter. Alkohol hat einen festen Platz in unserer Gesellschaft und das macht all jenen, die sich mit den negativen Folgen der legalen Droge beschäftigen müssen, die Arbeit schwer.

Eine legale Droge und ihre Konsequenzen

Der Einstieg in den Alkoholkonsum ist einfach. Alkohol, als legale Droge, ist überall erhältlich und meist billiger als antialkoholische Getränke. Mit einem Pro-Kopf-Verbrauch an

reinem Alkohol zwischen 11,5 und 12,1 Liter pro Jahr haben sich die Deutschen an die Weltspitze getrunken. Die Konsequenz: 2,5 Millionen Menschen in diesem Land sind alkoholkrank und behandlungsbedürftig. Die Liste der Auswirkungen von Alkoholkonsum und Alkoholmißbrauch ist dementsprechend lang:

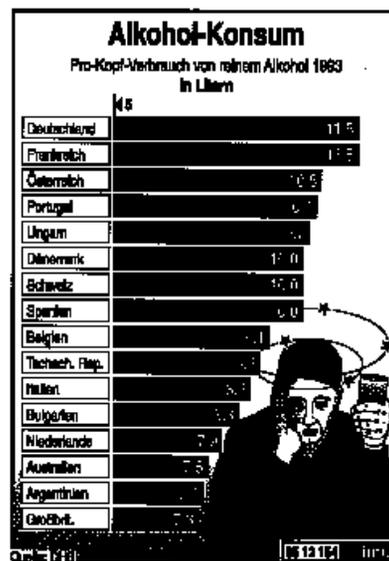
- „ca. 40.000 alkoholbedingte Todesfälle pro Jahr, z.B. durch Zirrhose, Krebs, chronischen Alkoholismus, Unfälle und Selbstmorde
- Alkoholabhängigkeit
- ca. die Hälfte aller Verkehrsoffer sind das Ergebnis alkoholbedingter Verkehrsunfälle
- 25 bis 30 Prozent aller Betriebsunfälle geschehen unter Alkoholeinfluß
- Schädigung neugeborener Kinder durch den Alkoholkonsum der Mütter
- außerordentliche Belastung des Gesundheitswesens
- jährlich geschehen 800 Totschlagsdelikte und 20.000 schwere Körperverletzungen unter Alkoholeinfluß
- alkoholbedingte Folgekosten von mehr als 30 Milliarden DM jährlich“ (Jahrbuch Sucht 1996)

Gesamtgesellschaftlich handelt es sich bei den alkoholbedingten Problemen und der Abhängigkeit vom Alkohol, laut DHS, um das sozialmedizinische Problem Nr. 1. Maßnahmen der Sozial- und Gesundheitspolitik, aber auch des Bildungswesens, der Jugendpolitik, der Wirtschaft, des Verkehrswesens und der Finanzpolitik sind schon lange angezeigt. Ein-

schneidende Reaktionen der deutschen Politik sind bislang jedoch nicht wahrnehmbar und von der Diskussion über die Legalisierung weicher Drogen überschattet.

Suchtkrankheiten und ihre Behandlung

Niedergelassenen Ärzten kommt bei der Versorgung und Betreuung von Alkoholkranken eine besondere Rolle zu. Rund 70 Prozent der Alkoholabhängigen suchen mindestens einmal im Jahr den Kontakt zum niedergelassenen Arzt, entweder wegen des Alkoholproblems meist jedoch wegen alkoholbedingter Folgeerkrankungen. Nach Aussagen des Kreuzbundes ist es bei einem Erstkontakt für den Arzt besonders schwer, eine Alkoholsucht zu diagnostizieren, da die Betroffenen in der Regel ihre Krankheit verleugnen und ihre Krankengeschichte verfälschen. In dieser Situation fehle dem



Arzt dann häufig der Ansatz zu einem Gespräch.

Gewinnt der Arzt, z.B. über einen Alkohol-Screening-Test, dennoch den Eindruck, daß sein Patient an einer Alkoholabhängigkeit leidet, sollte er entweder

- selber eine qualifizierende Beratung durchführen und ggf. Kontakt zu einer ambulanten/stationären Beratungs- und Behandlungsstelle herstellen,
- einen neuen Termin vereinbaren und mit Einwilligung des Patienten einen Suchttherapeuten hinzuziehen
- oder auf Alkohol-Beratungsstellen und/oder Selbsthilfegruppen hinweisen.

Die Chance zur Intervention sollte nicht durch ein taktvolles „Darüber-Hinwegsehen“ vertan werden. „Es erfordert sehr viel Mut“, erklärt Christa Merfert-Diete, Referentin für Prävention und Beratung bei der DHS, „Patienten direkt auf die Ursachen ihrer Erkrankung anzusprechen und nicht nur die Folgesymptome zu behandeln. Einen Patienten

mit seinem Tun und seiner Sucht zu konfrontieren, erfordert eine klare und differenzierte Position des Arztes gegenüber dem Thema „Alkoholsucht“. Nicht selten fühlen sich niedergelassene Ärztinnen und Ärzte jedoch nicht kompetent genug ausgebildet, um einen Patienten bei seiner Sucht und bei der Entwöhnung zu begleiten. Dies drückt sich in einer verstärkten Nachfrage an Informationen über das Thema „Sucht“ und „Suchtbehandlung“ sowie einem erhöhten Fort- und Weiterbildungsbedarf aus.“

„Abstinenz“ ist lebenslang

Nach dem erfolgreichen Entzug – ein Stadium, das erst nach einigen Jahren und oft erst nach einigen Rückfällen erreicht wird – beginnt erst der richtige Leidensweg von einst alkoholabhängigen Menschen, oftmals zur Überraschung der Umwelt. Der Ex-Alkoholiker muß nämlich sein Leben ohne die „Lebensbewältigungshilfe“ Alkohol in den Griff bekommen, muß sich seinen Stimmungen, Ängsten und Gefühlen

stellen. Psychosomatische Erkrankungen gehen oftmals mit diesem Prozeß Hand in Hand und führen den Betroffenen wieder in die Arztpraxis. Um sich diesen Folgeleiden zu nähern, bedarf es oft viel ärztlicher Geduld und auch Verständnis dafür, daß die Abstinenz zwar ein notwendiger Schritt ist, aber nur die erste Etappe für ein Leben ohne Alkohol darstellt. Hilfen bei der Bewältigung der lebenslangen Aufgabe „Abstinenz“ bieten in Deutschland rund 4.000 Selbsthilfegruppen für Suchtkranke, auf die diese Patienten aufmerksam gemacht werden sollten.

Selbsthilfegruppen für Suchtkranke

Die zentrale Aufgabe der Selbsthilfe in der Suchtkrankenhilfe ist der Übergang in die Lebensnormalität und die Hilfe bei der Gestaltung des Alltags. In der Gemeinschaft gelingt es Betroffenen, ihr Suchtverhalten mit dem nötigen Abstand zu verstehen und es zu verändern. Sie lernen – auch an den Beispielen Mitbetroffener – zu erkennen, in welchen Lebenssituationen sie getrunken haben und warum. Dabei werden ihnen Möglichkeiten aufgezeigt, auch ohne Suchtmittel mit ihren Problemen umzugehen.

Die meisten Gruppen vor Ort haben sich bei den Selbsthilfe- und Abstinenzverbänden für Suchtmittelgefährdete oder -kranke und deren Angehörigen zusammengeschlossen. Ihr Angebot umfaßt Erstkontakte, Beratung, Zusammenarbeit mit Beratungsstellen und stationären Einrichtungen. Mit diesem Angebot sind Selbsthilfegruppen der Suchtkrankenhilfe und ihre Angehörigen zu einem unverzichtbaren Teil der Suchtkrankenhilfe geworden.

Keine Änderung in Sicht

Die WHO hat ihren europäischen Mitgliedsstaaten im Jahr 1991 ein Aktionsprogramm zur Reduzierung des Alkohols um 25 Prozent bis zur Jahrtausendwende vorgelegt. Vorge-

Kommentar

„Immer mehr Ärztinnen und Ärzte setzen sich für eine qualifizierte Behandlung und Versorgung von Abhängigkeitskranken ein“ erklärte Dr. Joachim Gill-Rode gegenüber dem Rheinischen Ärzteblatt. Dies zeige sich zum Beispiel an der Substitutionsbehandlung von Drogenabhängigen. Dabei werde jedoch der „spektakulären Minderheit“ der von illegalen Drogen abhängigen Menschen mehr Engagement und Interesse entgegengebracht, als der großen „vergessenen Mehrheit“ der Alkoholkranken. Eine mögliche Begründung dafür sei die noch nicht abgeschlossene Auseinandersetzung der Ärzteschaft mit der eigenen „Alkoholsuchtgefährdung“. Neben anderen Berufsgruppen sei auch die Ärzteschaft selber durch Suchtgefährdung oder manifest abhängiges Verhalten gefährdet. Eine derartige Belastung verhindere eine eindeutige, hilfreiche und konfrontative Haltung gegenüber Abhängigkeitskranken. Ebenfalls werde das Thema noch zu häufig aus der Fort- und Weiterbildung ausgeklammert. An den Universitäten sollten bevorzugt Forschungsschwerpunkte und Lehrstühle zur Grundlagenforschung über Prävention, Behandlung und Rehabilitation von Suchterkrankungen aufgebaut werden. Eine mögliche Finanzierung habe er schon auf dem

98. Deutschen Ärztetag vorgeschlagen: Der Gesetzgeber solle neben dem Einsatz vor Steuermitteln die gesetzliche Regelung schaffen, auf deren Grundlage die alkoholproduzierende Industrie dazu verpflichtet werde, Ausgaben für die angeführten Forschungsschwerpunkte und Lehrstühle zu leisten. Diesem Antrag sei der Ärztetag mit einer großen Mehrheit gefolgt. Zu einem weiteren Defizit in der Versorgung alkoholkranker Menschen gehöre auch die Fehlplatzierung von Suchtkranken zur Entzugsbehandlung in Allgemeinkrankenhäusern, die oft eine Chronifizierung der Leiden bewirke. Die Vernetzung von Allgemeinkrankenhäusern mit Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe könne diesem Mißstand entgegenwirken. Dr. med. Joachim Gill-Rode

Dr. med. Joachim Gill-Rode arbeitet als Oberarzt an der Rheinischen Landesklinik Langenfeld und ist Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein



schlagen werden die Schaffung von alkoholfreien Lebensräumen, Einschränkung der Werbung für alkoholische Getränke, Verbot des Alkoholverkaufs in der näheren Umgebung von Kinder- und Jugendeinrichtungen, Sportstätten, Tankstellen und Werkskantinen, Aufnahme der Prävention in die Lehrpläne, etc.

Die Eingangs bezifferten hohen Folgekosten des Alkoholabusus haben wiederholt zu Initiativen seitens der Ärzteschaft geführt. So schlug der Ehrenpräsident der Ärztekammer Nordrhein, Prof. Dr. med. Horst Bourmer, wiederholt vor, den Preis von Alkohol und Tabakwaren durch einen steu-

erähnlichen Aufschlag zu erhöhen. Die zusätzlichen Gelder sollten dann nach einem noch festzulegenden Verteilungsmaßstab an die Krankenkassen weitergeleitet werden.

Doch zwischen Wille und Tat klafft bei den politisch Verantwortlichen eine große Lücke und so sind

einschneidende gesetzliche Änderungen, z.B. die Verpflichtung der alkoholproduzierenden Industrie, sich an der Grundlagenforschung für Prävention, Behandlung und Rehabilitation von Suchtkrankheiten finanziell zu beteiligen (siehe Kommentar), nicht zu erwarten.

Kontaktadressen

Sucht- und Alkoholberatungsstellen der Städte und Kommunen
siehe Telefonbuch

Anonyme Alkoholiker
Bundeseinheitliche Rufnummer 19 259 der örtlichen Kontaktstellen

AI-Anon Familiengruppen/Selbsthilfegruppen für Angehörige von Alkoholikern
Emilienstr. 4
45128 Essen
Tel. 0201 / 77 30 07

Deutscher Guttempler-Orden (I.O.G.T.) e.V.
Landesverband NRW
Düsseldorfer Str.7
45481 Mülheim a.d. Ruhr
Tel. 0208 / 487648

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche
Bundesgeschäftsstelle
Freiligrathstr. 27
42289 Wuppertal
Tel. 0202/62003-43

Landesverband der Elternkreise drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher in NRW e.V.
Am Birkenkamp 20
40629 Düsseldorf
Tel. 0211/288525

Kreuzbund e.V.
Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke u. deren Angehörige
Münsterstr. 25
59065 Hamm
Tel. 02381 / 672720

Informationen zum Thema „Sucht“:
Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V.
Westring 2
59065 Hamm
Tel. 02381 / 90 15-0

MEDICA BADEN-BADEN '96

23. Seminarkongress für ärztliche Fortbildung vom 7. bis 13. Juli 1996 im Kongresshaus Baden-Baden

Seminarthemen:

- Chronische Herzinsuffizienz
- Kardiovaskuläres Intensivseminar
- Kardiologisches Seminar
- Hochdruck und Niere
- Gastroenterologische Diagnostik
- Schilddrüsenerkrankungen
- Dismangement: Der alte Patient
- Neurologisch psychiatr. Probleme
- Neurologischer Untersuchungskurs
- Neuro-Immunologie
- Leitsymptom Schwindel: Diagnostik u. Therapie
- Praktische Pneumologie
- Interstitielle Lungenerkrankungen
- Immunologie kompakt
- Rheumatologie (mit klinischer Visite)
- Umwelt und Allergie
- Palliativmedizin
- Psychoonkologie
- Möglichkeiten u. Risiken einer Hormonbehandlung
- Proktologie
- Problem der lumbalen Bandscheibenoperation
- Erwachsenen-Schutzimpfungen u. Reiseimpfungen
- Klinisch-Hämatologisches Seminar
- Hörprüfungen bei kleinen Kindern
- Therapeut. Lokalanästhesie / Neural- u. Schmerzth.
- Stellenwert von Phytopharmaka
- Homöopathie (mit Besichtigung der Produktion DHU)
- Praxis der Ozontherapie
- Unternehmen Arztpraxis
- Ärztliche Tätigkeit mit begrenzten Ressourcen
- Neue vertragsärztliche Rechtsprobleme aus dem GSG '93 im Jahre 1996
- Organisation im Krankenhaus / ABC für Klinikärzte
- Praxismanagement
- Abrechnung u. Praxismanagement für den akupunktierenden Arzt

Kurse:

- | | | |
|--|--|---|
| Ultraschall-Grund-,
Aufbau- u. Refresherkurs
Arzt im Rettungsdienst A/B/C/D
24-Stunden-Blutdruckmessung
Lungenfunktionsmessung | Bronchoskopie
Gastroskopie
Manuelle Medizin
Sportmedizin/Ergometrie
Dermatomikrobiologie | Stressechokardiographie
Aufbau-/Abschlußkurs
Doppler-Echokardiographie
EKG-Grundkurs
Akupunktur-Grund und
Aufbaukurs |
|--|--|---|

Satellitensymposien/Sonderveranstaltungen:

- Onkologische Primärtherapie erfolgreich was nun?
- Neues aus der Gastroenterologie / Hepatologie
- Mikrobiologische Aspekte in der Gastroenterologie
- Intensivmedizinische Strategien zur Behandlung der myokardialen Insuffizienz
- Wundversorgung mit Hydrokolloid-Verbindungen und Kompressionstherapie beim Ulcus-cruris venosum
- Homotoxikologie
- Ärztliche Niederlassung heute
- Praxisabgabe/-übergabe
- Ärztliche Kooperationen
- Kooperation zwischen Ärzten u. anderen Heilberufen
- Wie kann sich der Arzt oder Tierarzt auf den Wandel zur Informationsgesellschaft einstellen?
- Biolog. Heilverfahren UVB / HOT
- JUPRA-Intensivseminar für rationelle Praxisführung

Assistenzpersonal /Arztshelferinnen:

- Vom Problem zum Ziel - die Kommunikationskunst des NLP
 - Arztshelferin - ein Beruf mit Zukunft?
 - Noffälle in der Arztpraxis
 - 24-Std.-Blutdruckmessung
 - Kommunikation & Selbstbewußtsein
- Fortbildung für Pflegekräfte am 11. 7.1996:**
- Validation - der würdevolle Umgang mit desorientierten alten Menschen / Naomi Feil / USA
- Arzt-Patienten-Veranstaltungen:**
- Sarkoidose und das Immunsystem
 - Therapiemöglichkeiten bei Fibromyalgie/generalisierte Tendomyopathie im ambulanten Bereich

MEDISOFT GmbH, Frankfurt, erstellt kostenfrei auf CD-ROM „Literatur-Recherchen“ zu Kongress- und Wunschthemen. Das Ergebnis erhalten Sie als Computerausdruck oder auf Diskette.

Änderungen und Ergänzungen des Programmes bleiben vorbehalten.

Bitte fordern Sie das ausführliche Programm mit Anmeldeunterlagen beim Veranstalter an:
MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e. V., Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart, Tel. 0711 / 76 34 43 / 7 65 14 54, Fax 0711 / 76 69 92.

Zimmer-Reservierung:

Baden-Baden Marketing GmbH, Augustaplatz 8, 76530 Baden-Baden, Tel. 07221/275-200, Fax 07221/275-202.