

SZ-Serie (5): Der lange Weg aus der Alkohol-Abhängigkeit und die Chancen bei der Therapie**„Man muss lernen, nicht mehr zu tabuisieren“**

Der Neurologe Karl Mann über Defizite in der Suchtforschung, die schwierige Anerkennung von Alkoholismus als Krankheit und die Stigmatisierung von Abhängigen

Wer einmal in den Teufelskreis der Sucht geraten ist, schafft es oft nur noch mit professioneller Hilfe, von der Flasche loszukommen. Der Weg zur Therapie ist meist lang. Bevor es zum Entzug kommt, haben sich Abhängige und ihre Angehörigen meist über Jahre und teilweise auch Jahrzehnte mit der Sucht gequält. Der Psychiater und Neurologe Karl Mann von der Universität Heidelberg, der den bislang einzigen Lehrstuhl für Suchtforschung in Deutschland innehat, kennt die vielen Gesichter der Sucht. Auch aus seiner Arbeit als Ärztlicher Direktor der Suchtmedizinischen Klinik am Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim.

ker machen einen Suizidversuch, und 15 Prozent bringen sich tatsächlich um. Das zeigt, wie wichtig es ist, dass man interveniert.

SZ: Wer soll intervenieren?
Mann: Die Angehörigen, die Arbeitskollegen, der Chef, der Hausarzt . . .

SZ: Manche meinen, erst wenn ein Alkoholiker ganz unten ist und sich alle abgewendet haben, ist er therapiebereit.

Mann: Die Forschung widerlegt das, der Kranke braucht Unterstützung, aber auch klare Ansagen. Etwa vom Partner, der sagt: „Wenn sich jetzt nichts ändert,

gelaufen ist, beiseite gelegt wurde und durch den Klick, den der Alkohol auf dem Keyboard macht, wieder gestartet wird. Alkohol kann das Programm aktivieren.“

SZ: Gilt das auch für Alkoholwerbung?

Mann: Ja. Allein die Ansicht von Werbung kann im Gehirn eine Reaktion auslösen. Wenn trockene Alkoholiker kurz nach der Therapie solche Signale sehen, stellt sich bei ihnen ein physiologischer Zustand ein, als käme demnächst Alkohol. Die Neurotransmitterbalance wird verändert und der Körper hat das Gefühl, dass er jetzt Alkohol braucht. Wir haben das nachgewiesen, indem wir Suchtkranken im Kernspintomographen Alkoholwerbung gezeigt haben. Bei Nichtalkoholikern gab es keine oder nur eine schwache Reaktion. Es ist aber nicht so, dass man ein Leben lang derart stark auf Wer-

bung reagiert, ein Jahr nach dem Entzug ist das meist vorbei.

SZ: Trinken Sie als Suchtforscher überhaupt noch Alkohol?

Mann: Ja, aber im Rahmen der risikofreien Grenzwerte, die bei Männern bei 24 Gramm am Tag liegen und bei Frauen bei 12 Gramm. Das ist ein Viertel Wein oder eben die Hälfte davon. Daran halte ich mich. Seit ich in dem Bereich forsche, habe ich meinen Konsum reduziert.

SZ: Die Grenzwerte erachten manche als zu streng. Viele sehen die kleinen Mengen und sagen: Dann bin ich ja gefährdet.

Mann: Diese Einschätzung trifft auch den Kern. Mehr als zehn Millionen Menschen in Deutschland trinken zu viel. Mit jedem weiteren Glas erhöht sich das Risiko. Die Gesellschaft in Deutschland ist

sehr permissiv, was Alkohol angeht. Besonders kritisch ist das bei Jugendlichen. Diese fangen immer früher an zu trinken, mittlerweile im Alter von zwölf Jahren.

SZ: Welche Rolle spielt das Einstiegsalter für eine mögliche Suchtkarriere?

Mann: Es ist in mehreren Studien gezeigt worden, dass sich das Risiko, abhängig zu werden, mehrfach erhöht, wenn ich mit zwölf statt etwa mit 18 Jahren anfangen zu trinken. Alkohol schadet dem Gehirn Jugendlicher viel mehr, weil es noch nicht voll ausgereift ist. Es lässt sich schon heute vermuten, dass die Zahl der Alkoholiker in Deutschland durch die Vorverlagerung des Einstiegsalters noch weiter steigen wird. Studien aus den USA belegen dort eine ähnliche Entwicklung.

Interview: Claudia Fromme



Totgeschwiegene Sucht: Wenn ein Alkoholiker zur Flasche greift, schauen Partner, Freunde und Kollegen oft weg. Dabei braucht ein Abhängiger „Unterstützung und klare Ansagen“, sagt der Neurologe Karl Mann (oben).
Fotos: Branscheid/oh

SZ: Mehr als zwei Millionen Menschen in Deutschland sind alkoholsüchtig, aber nur zehn Prozent von ihnen sind in Behandlung. Woran liegt das, Herr Mann?

Mann: Es wird nicht erkannt, weggeguckt oder totgeschwiegen. Immer noch sehen viele Alkoholismus nicht als chronische Krankheit, sondern als Charakterchwäche. Mit einem schwachen Willen aber hat das nichts zu tun, es ist eine sozial und biologisch begründete Krankheit. Und dennoch wird Alkoholismus in unserer Gesellschaft weiter stigmatisiert.

SZ: Bezieht sich dieses Stigma auch auf die Forschung? Ihren Lehrstuhl für Suchtforschung gibt es erst seit 1999, und er ist immer noch der einzige in Deutschland.

Mann: Es gibt ein riesiges Forschungsdefizit und immer noch Kollegen, die Alkoholismus nicht als Krankheit werten.

Ein Bier zum Feierabend, ein paar Gläser Wein für die gute Laune – wie viel ist in Ordnung, wo beginnt die Sucht? In der bundesweiten „Aktionswoche Alkohol“ vom 14. bis 18. Juni werden die Risiken dargestellt. Die SZ widmet dem Thema eine Serie, die mit diesem Teil endet.

Auch Hausärzte – und das sind ja diejenigen, die Alkoholiker am häufigsten als normale Patienten zu Gesicht bekommen – erkennen die Sucht oft nicht oder sehen weg. Sie meinen: Da kann man eh nichts machen. Dabei können wir belegen, dass die Therapie sehr erfolgreich ist. 50 Prozent bleiben trocken; das ist eine sehr gute Quote für eine chronische Krankheit.

SZ: Wie lange leidet ein Alkoholiker, bis er seine Sucht behandeln lässt?

Mann: Es dauert im Schnitt zehn bis 15 Jahre vom Beginn der Krankheit bis zur Behandlung. Bei der Depression ist das halb so lang. Das ist unglaublich, wenn man bedenkt, dass Alkoholismus zum Tode führen kann. 25 Prozent aller Alkoholi-

verlasse ich Dich.“ Dann erst fangen Süchtige an, etwas zu tun. Leere Drohungen bringen nichts. Wenn Angehörige ihre Einstellung ändern, bewirkt das viel. Wenn sie nicht mehr beim Chef anrufen und sagen: Er ist krank. Das hilft keinem, das ist nur ein Zudecken der Problematik.

SZ: Es ist für Angehörige aber nicht so einfach, klare Ansagen zu machen.

Mann: Man muss lernen, nicht mehr zu tabuisieren. Selbsthilfegruppen für Angehörige wie etwa Al-Anon helfen dabei. In den USA wurde eine Studie mit Angehörigen von Süchtigen gemacht, die sich geweigert haben, therapiert zu werden. Den Angehörigen wurde angeboten, sich zu informieren und helfen zu lassen. Danach ging es ihnen sehr viel besser und – was wirklich interessant ist – ein halbes Jahr später haben zwei Drittel der Suchtkranken selbst eine Therapie aufgesucht. Von den Süchtigen, deren Angehörige nicht beraten wurden, waren es nur sehr wenige.

SZ: Welche Therapie ist die beste?

Mann: Früher hat man die stationäre Reha als Königsweg gesehen. Heute gibt es ein Bündel von Maßnahmen. Aus meiner Sicht ist eine Kombination aus medikamentösem Rückfallschutz – also Substanzen, die den Suchtdruck lindern – und der psychotherapeutischen Behandlung sinnvoll. In der Regel ist es besser, in seinem sozialen Umfeld zu bleiben und ambulante Hilfe zu nutzen, etwa in einer Tagesklinik. Ich kann einem in einer Klinik im Schwarzwald lange sagen, dass er offen mit seiner Sucht umgehen muss. Wenn er erst Monate später die Kollegen sieht, wird es oft nichts. Wenn ich aber morgens mit dem Patienten ein Kollegengespräch vereinbare und abends nachfrage, wie es denn gelaufen ist, funktioniert das besser.

SZ: Kann man nach einer Therapie ein Leben lang trocken bleiben?

Mann: Ja, das geht. Die Chancen liegen, wie gesagt, bei 50 Prozent auf lange Sicht. Da kann es Rückfälle von kurzer Dauer geben, aber das ist bei anderen Krankheiten auch so. Alkohol wird aber immer ein Problem bleiben. Man kann sich das vorstellen wie ein Computerprogramm, das mal

SZ-Serie (4): Welche Auswirkungen ein Rausch auf den Körper hat – und wie schwer der Alkohol-Entzug ist

Die Endorphin-Falle

Neue Erkenntnisse über die Neurobiologie der Drogen: Was Alkohol im Hirn anrichtet – und wie daraus eine Abhängigkeit entstehen kann

Von Titus Arnu

Phase 1 ist noch ganz lustig. Bis die Probanden 0,2 Promille Alkohol im Blut haben, nach einem Glas Bier oder einem Viertel Wein, fühlen sie sich leicht angeheitert. In der Phase 2 (0,5 Promille), nach drei Bierern oder einem halben Liter Wein, lässt die Reaktionsfähigkeit deutlich nach, die Versuchspersonen neigen zur Selbstüberschätzung. Nach sechs Gläsern Bier oder einem Liter Wein (1 Promille), in der Phase 3, lässt das Gleichgewichtsgefühl deutlich nach, man beginnt zu lallen. Ab Phase 4 (1,5 Promille) wird es dann unangenehm: Selbstgespräche, Schwanken,

SUCHTGEFAHR

Alltagsdroge Alkohol

Ein Bier zum Feierabend, ein paar Gläser Wein für die gute Laune – wie viel ist in Ordnung, wo beginnt die Sucht? In der bundesweiten „Aktionswoche Alkohol“ vom 14. bis 18. Juni werden die Risiken dargestellt. Die SZ widmet dem Thema eine Serie.

Schwindel. Phase 5 (2 Promille): Erbrechen, schwere Gleichgewichtsstörungen, Kontrollverlust. Ab 2,5 Promille treten Störungen der Atmung und des Blutkreislaufs auf, die motorischen Nerven versagen, das Bewusstsein setzt aus. Über 4 Promille würde dann ziemlich sicher der Tod eintreten.

Alkohol ist Gift für den Körper des Menschen. Schon das Trinken eines Glases Wein wirke prinzipiell auf das Suchtzentrum im Gehirn wie eine Dosis Heroin, sagt Falk Kiefer, einer der führenden Suchtforscher. An der Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim hat er es mit allen Arten von Drogensüchtigen zu tun: Alkoholiker, Medikamentenabhängige und Junkies besuchen die Forschungseinrichtung ebenso wie Ess- und Spielsüchtige. Kiefer sieht bei allen Drogen das gleiche Muster: „Die Sucht setzt im Gehirn an und verändert das körpereigene Motivations- und Belohnungssystem.“ Kiefer und seine Kollegen erforschen am ZI unter anderem, was der Alkohol im Körper und im Gehirn des Menschen anrichtet –



Chaos im Körper: Alkohol beeinträchtigt das Gleichgewicht, das Blickfeld, die Fein- und Grobmotorik. Das Rauschgefühl entsteht durch biochemische Abläufe im Gehirn und diese können abhängig machen. Foto: Corbis

und ziehen daraus wichtige Schlüsse für mögliche neue Therapieformen.

Betrunkene sind erst aufgedreht, dann schlafen sie manchmal schlagartig ein. Alkohol wirkt sowohl enthemmend als auch dämpfend. Durch Tierversuche und dank der Erfolge der Hirnforschung verstehen die Suchtforscher mittlerweile recht gut, wie die komplexe Wirkung des Alkohols auf den Menschen zustande kommt. Die Wissenschaftler sprechen auch von einer „schmutzigen Droge“, da der Alkohol nicht einen einzelnen Rezeptor im Hirn anspricht wie Heroin oder Kokain, sondern verschiedene, teils widersprüchliche biochemische Mechanismen auslöst. Hauptsächlich wirkt Alkohol jedoch auf den sogenannten GABA-Rezeptor im zentralen Nervensystem, der die neuronale Aktivität dämpft. Gleichzeitig wird Glutamat, der wichtigste akti-

vierende Botenstoff im Hirn, durch den Alkohol geblockt. Beides führt dazu, dass sich Menschen unter Alkoholeinfluss zunächst enthemmt und mutiger als sonst fühlen, dann aber müde und schlapp. Gleichzeitig werden viele wichtige Sinneswahrnehmungen getrübt. Die Augenmuskulatur erschlafft, der sogenannte Tunnelblick entsteht. Der Verstand schwindet, da die Moleküle des Alkohols die Nervenzellen lähmen und die Informationsübermittlung behindern. Dafür übernimmt das limbische System, verantwortlich für das Triebverhalten, die Kontrolle.

Ärzte wissen genau, was während eines Rausches im Gehirn passiert. Sogenannte Positronen-Emissions-Tomographie-Aufnahmen (PET) zeigen, welche Hirnregionen vermindert aktiv sind und welche verstärkt. Die Sehrinde arbeitet

schlechter, das Sprachzentrum und der Gleichgewichtssinn geraten außer Kontrolle. Sprechen und Gehen werden schwierig, die Leute fangen an zu lallen und zu torkeln.

Was nüchtern betrachtet eher lächerlich wirkt, wird von den Betrunkenen selbst als großartiger Zustand erlebt. Denn im Hirn der Alkoholisierten tobt ein Endorphin-Feuerwerk – der Rausch. Endorphine sind vom Körper selbst produzierte Rauschmittel, die normalerweise beim Küssen, beim Essen oder beim Sex ausgeschüttet werden und euphorische Gefühle auslösen. Alkohol im Blut führt auch zur Ausschüttung von Endorphinen. Dies scheint ein Schlüssel bei der Entstehung der Abhängigkeit zu sein. „Durch die Endorphine wird das Motivations- und Belohnungssystem reguliert“, erklärt Falk Kiefer, „neuronale Struktu-

ren lernen, dass es positive Konsequenzen hat, Alkohol zu konsumieren.“

In Versuchen mit Ratten haben Neurologen bereits in den 50er Jahren nachgewiesen, dass die Selbstbelohnung durch Endorphine ein zentraler Punkt im Erlernen einer Abhängigkeit ist. Wissenschaftler der McGill University in Montreal pflanzten einer Ratte eine Elektrode in eine bestimmte Region ihres Gehirns, die als Zentrum für Belohnung und Motivationssteuerung gilt. Das Tier konnte die Elektrode per Tastendruck aktivieren. Die Ratte widmete sich nur noch dieser Taste, selbst wenn sie über einen Stromzaun klettern musste – sie war süchtig.

Dem Trinker geht es wie der Ratte. Er produziert mit dem Alkohol ein künstliches Glücksgefühl. Dieses wird auch nicht durch die unangenehmen Begleiterscheinungen des Trinkens gemindert. Die erhöhten Endorphin-Werte empfindet er zunehmend als normal. Ohne die Droge fühlt er sich dagegen schlecht, was ihn motiviert, weiterzutrinken. Ein Teufelskreis. Für suchtgefährdete Menschen ist es schwer, aus dieser Falle herauszukommen. Zumal Menschen, die Alkohol gut vertragen und zunächst einmal weniger Probleme damit zu haben scheinen, leichter in eine Abhängigkeit geraten als jene, die unter den körperlichen Folgen des Konsums leiden. „Ein heftiger Kater ist eine gute Abschreckung“, sagt Falk Kiefer, „wer Alkohol schlecht verträgt, hat ein geringeres Suchtrisiko.“ Bei gesteigertem, regelmäßigem Konsum kann sich der Körper jedoch dem Abbau von Alkohol anpassen, ein Gewöhnungseffekt tritt ein. Wenn dieser Effekt einhergeht mit einer Desensibilisierung des vegetativen Nervensystems, kann das zu einer höheren Alkoholresistenz führen.

Möglicherweise kann die Pharmaindustrie den Alkoholsüchtigen bald helfen. Seit bekannt ist, in welcher Hirnregion Sucht entsteht, arbeitet man an Medikamenten gegen die Sucht. Der Ansatzpunkt ist wiederum das Motivations- und Belohnungssystem: Wird im Rausch körpereigenes Opiat ausgeschüttet, versucht das Medikament, das Andocken der Endorphine zu verhindern – Rausch und Wiederholungswunsch fallen schwächer aus. In den USA ist das Medikament seit einigen Jahren auf dem Markt. Ein anderes Mittel setzt beim Glutamat an, es wird in Deutschland schon erfolgreich in Entzugskliniken verwendet.

„Wie geht es Ihnen?“ – „Beschissen“

Wenn Menschen vom Alkohol loskommen wollen: Besuch einer Therapiesitzung auf der „C4“, der Entgiftungsstation der Münchner Uniklinik

Von Wolf Schmidt

Wäre das hier ein Film, müsste Renate jetzt aufstehen, ihren Namen nennen und sagen: „Ich bin Alkoholikerin.“ Doch aufstehen, das kann Renate gerade nicht. Sie ist zu schwach, ihre Knie zittern. Nicht etwa, weil sie stockbetrunken wäre, sondern weil sie heute weniger Bier getrunken hat, als ihr Körper von ihr verlangt.

Also bleibt Renate sitzen. Um dann mit brüchiger Stimme doch noch diesen einen, filmreifen Satz zu sagen: „Ich heiße Renate. Und ich habe ein Alkoholproblem.“

„Können sie lauter reden?“, sagt Heidi Mühlbauer. „Die anderen sollen auch etwas verstehen.“ Mühlbauer ist Psychologin auf „C4“, wie die Suchtstation der Münchner Uniklinik heißt. Ihre strenge Stimme soll klar machen: Das hier ist keine Spaßveranstaltung.

Jeden Mittwochabend können Alkoholabhängige, die von der Droge loskommen wollen, hierher kommen. Unter einer Bedingung: Jeder, der auf „C4“ zur Entgiftung aufgenommen werden möchte, muss sich zuerst vor einer offenen Gruppe zu seiner Sucht bekennen. „Wir verlangen, dass die Patienten die Hosen

runter lassen und anfangen, ehrlich zu sein“, sagt Psychologin Mühlbauer. „Denn Sucht hat viel mit Bagatellisieren zu tun.“

Psychologin Mühlbauer sitzt ganz vorne in dem langgezogenen Raum, in dem die Sucht förmlich in der Luft liegt: Obwohl die Fenster geöffnet sind, riecht man immer wieder Alkoholschwaden. Auf Holzstühlen sitzen etwa 50 Menschen, die alle dasselbe Schicksal teilen: die Abhängigkeit. Manche im Raum haben den Entzug schon hinter sich. Manche stecken mittendrin. Andere wollen ihr Alkoholproblem jetzt endlich angehen.

So wie die 41-jährige Renate. „Wie geht es ihnen“, fragt Psychologin Mühlbauer. „Beschissen“, sagt Renate. „Ich wache nachts zweimal auf und muss ein Bier trinken.“ Zum Aufstehen dann das nächste, tagsüber seien es vier weitere.



„Dieses Mal muss es einfach klappen“: Der eigentliche Kampf fängt erst nach der Entgiftung an. Foto: ddp

Mindestens. Der Alkohol hat Renate den Job gekostet. Sie war Chefsekretärin, 50 000 Euro habe sie im Jahr verdient. Heute bekommt sie Arbeitslosengeld II und damit noch nicht einmal ein Zehntel ihres früheren Gehalts. Nach außen hin

versucht Renate, ihren Status aufrecht zu erhalten: Wimperntusche, Lippenstift, goldene Ohrstecker, Lederhandtasche, die Haare aubergine gefärbt. Doch die Sucht lässt sich nicht einfach übertünchen. Schon mehr als ein Dutzend Entgiftungen hat Renate hinter sich. „Dieses Mal muss es einfach klappen“, sagt sie vor der Gruppe.

Neben Renate haben heute noch drei Neue in die Mittwochsgruppe gefunden. Da ist Jürgen, den die Einsamkeit immer wieder in die Kneipe treibt. Und Dieter, dem der Melissegeist nicht nur die Leber, sondern auch die Ehe zerstört hat. Und Jörg, der überzeugt davon ist, dass er mit dem Alkohol ja nicht ganz aufhören müsse. Zwei, drei Schoppen Wein am Nachmittag seien bestimmt in Ordnung. „Da sträuben sich mir die Nackenhaare“, schreit Psychologin Mühlbauer durch den Raum. Komplette Abstinenz, alles andere sei Selbstbetrug.

Einer, der den Absprung bereits geschafft hat, ist Frank. Sein Job hatte ihn zum Trinker gemacht. „Der Leistungsdruck war enorm“, erinnert sich Frank, der als Key Account Manager bei einem Spielzeugkonzern gearbeitet hat. Ständig schlief er in Hotelzimmern, die Familie weit weg, 60 000 Kilometer im Jahr

war er mit dem Auto unterwegs. „Ich bin nie nüchtern gefahren.“ Im September hatte Frank dann auf der „C4“-Station seinen Entzug, anschließend eine Therapie. Der 62-Jährige blieb trocken – und kommt weiterhin jede Woche zur Mittwochsgruppe. „Aus Dankbarkeit.“

Für Renate ist es noch ein langer Weg, bis sie die Sucht im Griff hat, vielleicht klappt es auch nie. In zwei Tagen wird sie zur Entgiftung auf Station kommen. Sie wird die üblichen Entzugserscheinungen haben, sie kennt das schon: Zittern, Schwitzen, Schwindel, Erbrechen. In schweren Fällen kann es auch zu Krämpfen, epileptischen Anfällen oder Delirium kommen. Renate ist ein schwerer Fall. „Die ersten beiden Tage werden sehr hart“, sagt sie.

Dabei fängt der eigentliche Kampf erst nach der Entgiftung auf „C4“ an: Der Kampf gegen die psychische Abhängigkeit, bei dem Renate bisher immer gescheitert ist. Nach den drei Wochen Entzug wird sie eine mehrere Monate lange Auffangtherapie machen. Danach erst wird sich zeigen, ob sie dauerhaft vom Bier lassen kann.

„Ich möchte wieder ein Leben haben“, sagt Renate. Ein Leben, in dem sie bestimmt, nicht der Alkohol.

Pink Wave

Das Rezept für einen phantastischen Cocktail – ohne Alkohol

Sommer in der Stadt, Feierabend, gute Laune, die Freunde warten schon in der Bar. Jetzt ein Cocktail! Mit oder ohne Alkohol? Die alkoholfreie Variante hat mindestens einen entscheidenden Vorteil: Man kann zwei oder drei Drinks nehmen und ist am nächsten Morgen trotzdem fit. Speziell für die SZ-Serie hat Silvio del Favero, Barkeeper in der Schumann's Tagesbar in München, einen alkoholfreien Cocktail mit dem schönen Namen „Pink Wave“ kreiert. Das Rezept geht so:

Pink Wave

4 cl Guavensaft

6 cl Lycheesaft

2 cl Zitronensaft

4cl Cranberry

Alles außer dem Cranberrysaft im Shaker auf Eiswürfeln schütteln, in ein mit gecrashtem – besser noch: zerstoßenem – Eis füllen. Zum Schluss den Cranberrysaft dazugeben. Mit Minze garnieren. *mak*



Sieht super aus, schmeckt gut: Der Cocktail Pink Wave mit seinem Erfin-

Bätzing für Verbot von Flatrate-Partys

Berlin – Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Sabine Bätzing, hat die Kommunen aufgefordert, so genannte Flatrate-Partys zu verbieten, bei denen Jugendliche für wenig Geld massenhaft Alkohol konsumieren können. Die Drogenbeauftragte der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Maria Eichhorn, nannte alle Maßnahmen begrüßenswert, die dem übermäßigen Alkoholkonsum den Kampf ansagen. Wichtig seien vor allem verstärkte Informationskampagnen und mehr Kontrollen in der Gastronomie. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) rief auch die Eltern zu einem bewussten Umgang mit der Droge auf.

dpa

Jeder dritte Jugendliche trinkt regelmäßig Alkohol

Berlin/Hamburg – Schon 13-jährige Kinder greifen häufig zur Bier- oder Weinflasche. Das geht aus einer am Donnerstag in Berlin veröffentlichten Studie der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK) hervor. Nahezu jeder dritte Jugendliche zwischen 11 und 16 Jahren trinkt demnach bereits Alkohol. Der Altersdurchschnitt der Kinder lag bei 13 Jahren. Immer mehr Kinder und Jugendliche müssen wegen Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt werden. Die Zahl der jungen Patienten stieg zwischen 2000 und 2005 um mehr als 100 Prozent auf jährlich 19 400, wie das Statistische Bundesamt mitteilte. *dpa, AP*

Gefährlicher Mix

Trinken, um cool und erfolgreich zu sein – Werbung für Alkohol spricht neuerdings gezielt Jugendliche an

Von Titus Arnau

Das Gesöff macht einen angeblich "cool", "einzigartig" und "besonders". Glaubt man dem Werbespot für das farbenfrohe Mixgetränk, das aus Bier, Cola und Fruchtzusätzen besteht, geht das Flirten wie von alleine, wenn man ein, zwei Flaschen davon intus hat.

Biermixgetränke sind das am schnellsten wachsende Marktsegment der Alkoholindustrie. Die Flaschen sind bunt, das Zeug ist süß, den Alkohol schmeckt man kaum. Bei Frauen und Jugendlichen sind die süffigen Mischungen aus Bier und Cola, Lemon oder Energydrinks folglich besonders beliebt. Deshalb konzentrieren sich die Brauereien in der Werbung auf junge Konsumenten: "Ganz wichtig ist dabei die richtige Zielgruppenansprache," sagt Hans-Jürgen Grabias, Marketing-Geschäftsführer der Krombacher Brauerei, die das Biermixgetränk "Cabs" herstellt. Krombacher hat im Umfeld der gerade beendeten Staffel von "Deutschland sucht den Superstar" bei RTL massiv Werbespots geschaltet.

Die Castingshow ist bei weiblichen und jungen Zuschauern sehr beliebt. Zufall? Alkoholwerbung zielt derzeit vor allem auf Frauen und Jugendliche, da es bei diesen eher noch Potential zur Steigerung des Verbrauchs gebe als bei Männern, sagt Karl Mann, Sprecher des Wissenschaftlichen Kuratoriums der Deutschen Hauptstelle für Suchtgefahren (DHS). Die Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz fordert die Alkoholindustrie auf, nicht gezielt "das Lebensgefühl Jugendlicher" anzusprechen. Und die EU arbeitet an einem Konzept, das Werbung für Alkohol generell einschränken soll. Eine Umfrage der EU-Kommission gibt den Befürwortern eines Alkoholverbots für Jugendliche jedenfalls Rückhalt. 77 Prozent der Befragten halten Warnhinweise für Schwangere und Autofahrer auf den Flaschen für richtig, 50 Prozent würden einem EU-weiten Verbot von Werbung, die auf Jugendliche zielt, zustimmen.

"Kann man durch Werbezensur den Miss-

brauch von Alkohol stoppen?" fragt Volker Nickel, Sprecher des Zentralverbandes der deutschen Werbewirtschaft (ZAW). Es bestehe weder ein Zusammenhang von Werbung und Gesamtkonsum noch von Werbung und dem Missbrauch alkoholhaltiger Getränke, behauptet Nickel. In Deutschland sind die Werbeausgaben für alkoholhaltige Getränke seit der Wiedervereinigung Deutschlands von 358 Millionen Euro auf 565 Millionen Euro im Jahr 2005 gestiegen, 2006 gingen die Werbeinvestitionen auf 511 Millionen Euro zurück. Fast drei Viertel des Geldes entfällt auf Bierwerbung.

Verführt der Ex-Alkoholiker Joe Cocker einen wirklich zum Saufen, weil er zu den Bildern eines Segelschiffs "Sail away" singt? Kippen wir tatsächlich mehr Kräuterschnaps in uns, weil wir die humorvollen Hirsche aus der Werbung so witzig finden? "Es gibt gute Belege dafür, dass die Werbung tatsächlich den Konsum hochfährt", sagt DHS-Sprecher Mann. "Ob jemand eine Flasche mit einem alkoholhaltigen Getränk an einem Abend leert oder über viele Wochen verteilt, liegt nicht an den Werbebildern", kontert ZAW-Sprecher Nickel. Entscheidend seien die Persönlichkeit des Einzelnen sowie das gesellschaftliche Umfeld.

Das Umfeld der Jugendlichen baut die Alkoholindustrie subtil in die Werbung ein. Während Bierwerbung für Männer in Fußballstadien, Pilsbars oder in der Natur spielt, sind die Spots für Alcopops und Biermixgetränke in Discos, Wohnzimmern und Cafés angesiedelt. In der Fernsehwerbung für alkoholische Mischgetränke wird ein attraktiver Mix aus Alkoholgenuss, Lifestyle, Sex und Spaß angerührt – mit jungen Darstellern und Partyszenen, die jeder Jugendliche kennt. Die Strategie scheint zu funktionieren. Innerhalb von fünf Jahren hat sich der Absatz von Alcopops in der Altersgruppe der 14- bis 19-Jährigen versechsfacht. In der Gruppe der 14- bis 17-Jährigen gaben bei einer Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 48 Prozent an, mindestens einmal im Monat Mixgetränke zu konsumieren.

Süß: Werbung für Alkoholmixgetränke sieht manchmal aus wie Fruchteis-Werbung. Cool: Lenny Kravitz posiert für eine Wodka-Marke. Trashig: Angeblich ist es lustig, altmodischen Kräuterschnaps zu trinken. Sportlich: Merkwürdige Allianz von Bier und Beachvolleyball. Fotos: Bacardi, Absolut, Jägermeister, Imago

Was nach dem Rausch kommt

Ein 13-Jähriger mit 3,1 Promille, junge Mädchen mit Filmriss: Ein Modellprojekt in Berlin hilft jugendlichen Komatrinkern

Von Paul-Anton Krüger

Berlin – Wenn am Wochenende das Diensthandy von Jörg Kreuziger klingelt, ist meistens die Kinderklinik Lindenhof dran. Die Mediziner rufen den Sozialpädagogen immer dann an, wenn die Rettung einen Jugendlichen oder ein Kind mit einer Alkoholvergiftung abgeliefert hat. „3,1 Promille ist das Höchste, an das ich mich erinnern kann“, sagt Oberarzt Sebastian Buttenberg. „Das war 'n 13-Jähriger, der konnte sogar noch laufen.“ Ein Einzelfall? Genaue Zahlen hat auch Buttenberg nicht parat, doch einen ganz guten Überblick kann er liefern: In seiner Klinik landen all jene Lichtenberger, die keine 18 sind, sich aber zugeknallt haben bis zur Bewusstlosigkeit.

„An manchen Wochenenden sind es drei“, berichtet der Kinderarzt, „manchmal aber auch kein einziger – jedenfalls gehören diese Jugendlichen zu dem Spektrum der Patienten, die wir regelmäßig behandeln, fest dazu.“ Bundesweit waren es vergangenes Jahr 18 000, die Hälfte davon unter 16 Jahre alt, jeder Zweite hatte mehr als zwei Promille im Blut. „Und wir erleben ja nur die, die ihre Umgebung so ängstigen, dass sie ins Krankenhaus kommen“, fügt Buttenberg hinzu. So nervös, dass sie Hilfe rufen, werden die Jugendlichen meist nur, wenn der Kumpel plötzlich auf nichts mehr reagiert, sich nicht einmal mehr aufwecken lässt.

Viel können die Mediziner nicht tun, um die komatösen Kinder zu behandeln. „Wir legen eine Infusion und lagern sie so, dass sie nicht ersticken können“, erklärt Buttenberg. Gegen den Rausch hilft nur Schlafen. Doch ein Schock, der wachrüttelt, ist die Nacht im Krankenhaus nicht für jeden. „Das beeindruckt viele nicht besonders“, resümiert Buttenberg zehn Jahre Erfahrung, „auch wenn wir ihnen drastisch sagen, was hätte passieren können.“ Vielleicht kommen die



Noch ein Drink und dann noch einer – es kostet ja nichts: Jugendliche feiern bei einer „Flatrate“-Party in Berlin. action press

Ärzte manchmal „ein bisschen zu lehrhaft 'rüber“, glaubt er. Deshalb rufen die Mediziner in solchen Fällen gerne den Sozialpädagogen Kreuziger an.

Der 29-Jährige hat eine andere Art, mit den Jugendlichen zu reden. Er setzt sich am Morgen danach ans Krankenhausbett, fragt behutsam, warum und wie das passiert ist mit dem Absturz. Vielen Eltern sei es vor allem lästig, ihre Kinder hier abzuholen, sagt Buttenberg lakonisch: „Die sind am Wochenende oft selber ziemlich blau.“ Kreuziger dagegen interessiert sich für die Kids, versucht ein wenig Vertrauen zu schaffen. Er weiß, dass meist mehr hinter einem hemmungslosen Besäufnis steckt als Leichtsinns oder Imponiergehabe unter Gleichaltrigen. Und die meisten Teenager nehmen das Angebot dann auch an, zu einem Gespräch in den bunt angesprühten Bauwagen zu kommen, der hinter Plakatwänden in einem Garten steht, nicht weit vom Bahnhof Lichtenberg.

Seit Anfang 2005 arbeitet Kreuziger dort im Bundesmodellprojekt „Hart am Limit“ und hilft Jugendlichen mit „ris-

kantem Alkoholkonsum“, wie das Komasaufen offiziell heißt. Geschichten von der Sorte, wie sie Andrea erzählt, bekommt der Blondschof mit den freundlichen braunen Augen seither regelmäßig zu hören. Zierlich ist die Vierzehnjährige, die lieber sagt, sie werde bald 15. Die Wimpern hat sie getuscht, blonde und rote Strähnen ins braune Haar gefärbt. Sie sei mal wieder „ziemlich Scheiße drauf gewesen“ in der Schule, erinnert sie sich und zupft verlegen an ihrem schwarzen Oberteil mit weißen Punkten herum. Mit einer Freundin, „die bald 16 wird“, ist sie losgezogen nach der dritten Stunde, in ein Einkaufszentrum an der Frankfurter Allee. Zwei Flaschen billigen Sekt haben sie gekauft. „So wie Fruchtiger Engel.“ Nach einem Ausweis hat niemand gefragt.

„Dann sind wir zurück zur Schule und haben uns da hingesetzt, auf dem Klo.“ Und? „Dann haben wir getrunken“, sagt sie, während sie Daumen und Zeigefinger spreizt. „Immer abwechselnd, erst ich soviel, dann sie.“ Irgendwann hat sie die Vertrauenslehrerin gefunden.

Es war nicht der erste Filmriss, seit Andrea bei der Jugendweihe zum ersten mal Alkohol getrunken hat. „Ich hab' mir mit Absicht die Kante gegeben“, sagt sie. Die Freunde brachten Bier und Wodka mit. „Meine Mutter hab' ich immer gefragt, ob ich woanders schlafen darf, weil wir einen DVD-Abend machen.“

Jetzt muss sie wieder an die Wand. Jörg Kreuziger ist mit ihr und ein paar anderen Jugendlichen zum Klettern gegangen. Behende zieht sich Andrea an den grünen Griffen die Senkrechte hinauf. Der Sport soll die Jugendlichen zum Nachdenken bringen – über den Rausch, aber auch über ihre Freizeit. Denn das Motiv vieler Jugendlicher, sich immer wieder heillos zu betrinken, kann Kreuziger mit einem Wort beschreiben: „Langeweile. Die treffen sich irgendwo an einer Tischtennisplatte und geben sich den Gong.“ Einfach so. Bis zum Umkippen.

Hier in der Kletterhalle können sie etwas anderes erleben, haben schnell Erfolg, lernen, bei Rückschlägen nicht gleich aufzugeben, sondern eine Route in der Wand so oft zu versuchen, bis sie ganz hinauf kommen; Strategien, um Probleme zu lösen. Und sie lernen beim Klettern eine andere Art Rausch kennen, den das Adrenalin macht. In den Pausen verwickeln Kreuziger und sein Kollege Konstantin Fritsch die Jugendlichen in Gespräche, fragen nach Parallelen zur Wirkung des Alkohols.

Doch der Weg raus aus der Sucht ist oft verschlungener als die Kletterrouten an der Wand. Andrea hat in den fünf Wochen seit dem Ausflug in die Kletterhalle „zwei Konsumsituationen mit Vergiftungserscheinungen gehabt“, wie Kreuziger das nennt, auch wenn sie nicht wieder im Krankenhaus gelandet ist.

Wie lange er ihr noch helfen kann, ist unklar. Obwohl in den vergangenen fünf Jahren die Zahl der jugendlichen Komatrinker um die Hälfte zugenommen hat, steht das Modellprojekt auf der Kippe. Zur Begründung heißt es: zu teuer.

Neue SZ-Serie (2): Was tun, wenn der Partner oder Kollege betrunken ist?

Ich liebe einen Alkoholiker

Co-Abhängige versuchen, Familienangehörige oder Kollegen zu schützen – und werden darüber selbst krank

Von Nina von Hardenberg

In der schlimmsten Zeit teilte Julia ihr Leben in rosa und blaue Tage ein. Rosa strich sie im Kalender jene Abende an, an denen ihr Freund halbwegs nüchtern war. Blau markierte sie die langen Wochen, in denen er volltrunken neben ihr ins Bett sackte, während sie sich Abend für Abend in den Schlaf weinte. "Der Kalender war mein Beweismaterial", sagt sie. "Ich hielt ihn meinem Freund immer wieder vor, und wir stritten." Heute weiß Julia, dass sie besser nicht gestritten hätte. Sie weiß, dass die Sucht stärker war als ihre Liebe und dass jeder Versuch, den Partner zu kontrollieren, seine Sucht nur bestärkte.

Julia sitzt in einem Münchner Gemeindezentrum im Stuhlkreis mit sieben Frauen und erzählt ihr Leben. "Ich bin Julia. Ich gehöre zu Al-Anon", hat sie zu Beginn gesagt, und es klang wie das Bekenntnis einer verschwörerischen Glaubensgemeinschaft. Tatsächlich suchen die Frauen, die hier zusammenkommen, Seelenheil. Doch sie suchen es nicht in der Religion, sondern im Gespräch mit Leidensgenossen. Der Name "Al-Anon" setzt sich aus den Worten "Alkoholiker" und "anonym" zusammen und zeigt, dass diese Menschen ein Schicksal teilen: Sie alle haben einen Familienangehörigen, der Alkoholiker ist.

Sie alle haben sich im Umgang mit dem Süchtigen aufgeopfert, so sehr, dass sie selbst darüber krank wurden. Bei Al-Anon können sie im Kreise Unbekannter darüber sprechen. Die Gruppe legt Wert auf Anonymität. Deshalb nennen sich die Frauen nur beim Vornamen.

1,7 Millionen Menschen, zumeist Männer, sind nach Angaben der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) in Deutschland alkoholabhängig. Doch nicht nur die Alkoholiker leiden, sondern oft auch ihre Familien. Ehepartner und Kinder strengen sich über ihre Kräfte an, um den Kranken von seiner Sucht abzubringen. Sie erreichen dabei paradoxer Weise das Gegenteil. "Um das Familienleben aufrecht zu erhalten, entwickeln Angehörige ein Verhalten, das die Abhängigkeit sogar noch fördert", sagt Christian Haasen, Leiter der Abteilung Sucht an der Uniklinik in Hamburg. "Sie übernehmen nach und nach Aufgaben des Kranken, decken ihn gegenüber Freunden und Kollegen oder kaufen sogar Alkohol, um ihn zu besänftigen." Psy-

chologen bezeichnen dieses Verhalten als Co-Abhängigkeit. Es schirmt den Alkoholiker von den negativen Konsequenzen seiner Sucht ab und kann die Abhängigkeit somit sogar verfestigen. Dass die Familien sich in dieser Fürsorge über ihre Kräfte hinaus aufopfern, selbst Schwierigkeiten bekommen und Hilfe brauchen, ist ihnen häufig ebenso wenig bewusst, wie den Süchtigen. In der Entzugsklinik in Hamburg bietet Haasen darum immer auch Therapien für die Angehörigen an.

"Ich habe oft gesagt, ich kann nicht mehr, so geht es nicht mehr weiter", sagt Julia. Sie trägt die Haare kurzgeschnitten, sitzt aufrecht und wirkt entschlossen. Zu der Entscheidung, ihren Freund zu verlassen, konnte sie sich aber nicht durchringen. "Ich fand die Beziehung gut und sah den Alkohol als das Problem", sagt sie. Stattdessen rutschte sie nach und nach in eine Co-Abhängigkeit. "An Tagen, an denen mein Freund morgens besonders schlecht drauf war, rief ich seinen Chef an und meldete ihn krank", erzählt sie.

Die anderen Frauen haben ähnliche Erfahrungen gemacht. Eine Mutter erzählt von den Schwierigkeiten, den 24-jährigen Sohn, der zu viel kiffte, nicht jeden Tag anzurufen und zu prüfen, ob er an seiner Fortbildung teilnimmt. Dabei weiß sie, dass solche Kontrollversuche den Süchtigen nur entmündigen und ihm die Verantwortung für sein Leben abnehmen. "Loslassen, Gott überlassen, mich raushalten, das ist für mich immer noch das Schwerste, obwohl mein Mann schon acht Jahre trocken ist", sagt eine große blonde Frau.

Doch genau das ist es, was Familienangehörige lernen müssen. Es geht darum, zu akzeptieren, dass die Alkoholsucht eine unheilbare Krankheit ist, die nur der Süchtige selbst stoppen kann. Wille zur Veränderung aber lasse sich nicht erzwingen. Therapeuten empfehlen den Angehörigen, wieder besser für sich selbst zu sorgen und die eigenen Interessen wahrzunehmen. Entlastung können auch Gespräche bringen. Genau wie der Alkoholsüchtige selbst müssen Angehörige einen Weg aus der Heimlichkeit finden und lernen, offen über die Krankheit ihrer Partner zu sprechen.

Was für die Familie gilt, lässt sich auf das Arbeitsumfeld übertragen. Auch im Job können Co-Abhängigkeiten entstehen. So deckt etwa ein Stellvertreter den alkoholsüchtigen

Chef, weil die Schwäche des Vorgesetzten ihm Macht gibt. Außerdem weichen Kollegen häufig unangenehmen Gesprächen aus und neigen dazu, die Sucht herunterzuspielen. Letztendlich tragen sie damit aber zu einer Verfestigung der Krankheit bei.

Es droht die Kündigung

Die Erfahrung, dass Süchtigen ein mahnendes Wort des Vorgesetzten mehr hilft als Verständnis für seine Ausflüchte, hat in Deutschland in den vergangenen Jahren immer mehr Betriebe bewegt, Betriebsvereinbarungen abzuschließen, die einen klaren Umgang mit Alkoholikern festschreiben. In einem fünfstufigen Verfahren wird der Süchtige dabei zunächst nur angesprochen und zu einer Therapie aufgefordert. Lässt er sich nicht darauf ein, so folgen weitere Ermahnungen und Gespräche, die schließlich in eine Kündigung münden können.

Julias Freund reagierte fünf Jahre nach auf ihre flehentlichen Bitten, sich Hilfe zu suchen. Auslöser für ein Umdenken war erst die besorgte Nachfrage seines Chefs. Noch in der gleichen Woche suchte der Mann eine Beratungsstelle der Caritas auf und ging später in eine Entzugsklinik. In den Monaten, die dem Entzug folgten, besuchte er Selbsthilfegruppen. Julia folgte ihm. Anfangs wollte sie ihn nur unterstützen, doch dann merkte sie, dass auch sie Hilfe brauchte. "Es liegt auch an mir, dass vieles falsch gelaufen ist", sagt sie.

Die Angehörigen in den Selbsthilfegruppen ringen alle mit ähnlichen Problemen. Sie haben sich im Kampf gegen die Sucht so aufgezehrt, dass sie wieder zu sich selbst finden müssen. Sie lernen sich abzugrenzen, ohne ein schlechtes Gewissen zu haben. Andererseits müssen sie

ihre Partner oder Kinder loslassen und sich ein neues Leben aufbauen, das nicht von Sorge und Fürsorge bestimmt ist. Seit fünf Jahren ist Julias Freund trocken. Zu den Sitzungen kommt sie immer noch. "Hier geht um mich, nicht um den Alkohol."

Ein Bier zum Feierabend, ein paar Gläser Wein für die gute Laune – wie viel ist in Ordnung, wo beginnt die Sucht? In der bundesweiten "Aktionswoche Alkohol" vom 14. bis 18. Juni werden die Risiken dargestellt. Die SZ widmet dem Thema eine Serie.

Ein schnelles Glas zwischendurch – viele Trinker wissen, dass sie von Kollegen gedeckt werden. Foto: phototek

Neue SZ-Serie (1): Fakten über eine Alltagsdroge, die zum gesellschaftlichen Absturz führen kann

Wein und Wahrheiten

Guter Schlaf dank Alkohol? Warum ist Abhängigkeit keine Charakterfrage? Zehn Vorurteile über das Trinken – und was an ihnen stimmt

Von W. Schmidt und M. Rolff

Wer regelmäßig trinkt, ist noch lange kein Alkoholiker.

Jeder Mensch hat andere Trinkgewohnheiten und verträgt unterschiedlich viel. Der Begriff „Alkoholismus“ gilt daher als unscharf, weshalb die medizinische Diagnostik von Alkoholabhängigkeit spricht. Diese ist nicht allein bedingt durch die Trinkmenge, sie besteht, wenn mindestens drei der sechs Kriterien der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 erfüllt sind: 1. Der Abhängige hat einen Konsumzwang. 2. Seine Kontrollfähigkeit ist ver-

SUCHTGEFAHR

Alltagsdroge Alkohol

Ein Bier zum Feierabend, ein paar Gläser Wein für die gute Laune – wieviel ist in Ordnung, wo beginnt die Sucht? In der bundesweiten „Aktionswoche Alkohol“ vom 14. bis 18. Juni werden die Risiken dargestellt. Die SZ widmet dem Thema eine Serie.

mindert. 3. Bei Reduzierung der Dosis gibt es Entzugserscheinungen. 4. Die Dosis muss stetig gesteigert werden, um Wirkung zu erzielen (Toleranz). 5. Der Abhängige vernachlässigt anderes zugunsten seiner Sucht. 6. Er hört nicht auf, obwohl ihm die schädlichen Folgen bewusst sind.

Ein Glas Rotwein am Tag ist gesund.

Was wird ihm nicht alles zugeschrieben: Die in den Weintrauben enthaltenen Antioxidantien sollen vor Herzinfarkt schützen, Tumorbildung verhindern, das Altern bremsen. Doch letztlich fußt die Geschichte vom „gesunden Rotwein“ auf kaum mehr als einem Verdacht: Die Menschen im Mittelmeerraum trinken viel Rotwein, und sie leben länger. Das könnte aber auch am Olivenöl liegen. Richtig ist: Eine geringe Menge Alkohol am Tag – egal ob Wein, Bier oder Schnaps – scheint das Risiko für Herzinfarkt und Gefäßerkrankungen tatsächlich zu senken. Ernährungsmediziner empfehlen Männern, täglich höchstens 26 Gramm Alkohol zu konsumieren. Bei Frauen liegt die Obergrenze bei 13 Gramm. „Das entspricht – so die Faustregel – etwa einem Drink für die Frau, und knapp zweien für den Mann“, sagt der Kieler Ernährungsmediziner Manfred Müller.

Bier auf Wein, das lass' sein!

Ob Wein nach dem Bier oder Bier nach dem Wein: Für die Verträglichkeit spielt die Reihenfolge der Getränkearten keine Rolle. Entscheidend ist allein die Men-



Wann bin ich abhängig? Dass einer ganz unten angekommen ist, merken meist nur die anderen. Alkoholiker selbst verdrängen über lange Zeit die Realität ihrer Sucht.

Foto: Caro

ge. Der Sinnerpruch ist wohl historisch bedingt, wie der Mannheimer Medizinprofessor Falk Kiefer vermutet: Vom edlen Wein auf das frühere Armeleutetränk Bier überzugehen, versinnbildliche den sozialen Abstieg.

Mit Alkohol schläft man gut.

Definitiv nein. Je mehr Alkohol man trinkt, desto schneller schläft man zwar ein. „Aber was danach folgt, ist alles andere als ein erholsamer Schlaf“, erklärt der Regensburger Schlafforscher Jürgen Zulle. Denn der Abbau des Alkohols ist für den Körper absolute Schwerstarbeit. Wer vor dem Einschlafen trinkt, wacht in der Nacht häufiger auf. Sowohl der Tiefschlaf als auch die REM- oder Traumphase in den frühen Morgenstunden werden verkürzt. „Der gesamte Schlaf ist gestört“, sagt Zulle. Außerdem wirkt Alkohol muskelentspannend – und führt so dazu, dass man nach dem Einschlafen schneller schnarcht.

Alkohol ist konzentrationsfördernd.

Alkohol stärkt vor allem eines: die Risikofreude. Bei einem leichten Rausch (0,3 bis 1,5 Promille) steht die euphorisierende und antriebsfördernde Wirkung bei vielen Trinkern noch im Vordergrund. Und mit dem Wohlbefinden steigen Selbstbewusstsein und subjektive Selbsteinschätzung (erhöhter Rededrang!), während objektiv allerdings die Leistungsfähigkeit sinkt. Schon geringe Mengen Alkohol vermindern die psychomotorische Kontrolle, Konzentrationsfähigkeit, Benommenheit und – das Urteilsvermögen.

Wo alkoholfrei draufsteht, ist auch kein Alkohol drin.

Das stimmt nicht immer. Obwohl einige Brauereien ihre alkoholfreien Biere mit 0,0 Prozent bewerben, enthalten diese oft immer noch geringe Mengen Alkohol, gesetzlich erlaubt sind bis zu 0,5 Prozent. Das Forschungszentrum Weihenstephan für Brau und Lebensmittelqualität

hat im Auftrag des Magazins *ADAC-Motorwelt* eine ganze Reihe von Biersorten getestet. Den geringsten Wert hatte mit 0,1 Prozent Warsteiner alkoholfrei, Clausthaler alkoholfrei lag bereits bei 0,39 Prozent und Erdinger sogar bei 0,48 Prozent Alkoholgehalt.

Wer gut gegessen hat, verträgt mehr.

Auf nüchternen Magen gelangt der Alkohol schneller ins Blut. Insbesondere fettreiches Essen vor dem Alkoholkonsum könnte dies zumindest etwas verlangsamen, sagt Klaus Pietzlik, Ernährungsphysiologe an der Universität Bonn. Wer hofft, er trinke nun gesünder, wird aber

enttäuscht: „Die Schäden, die der Alkohol anrichtet, sind dadurch allerdings nicht geringer“, so der Wissenschaftler.

Wer einmal Alkoholiker war, bleibt für immer Alkoholiker.

Das ist leider nicht ganz falsch: Wer einmal abhängig war, wird sein Leben lang einen Hang zum Trinken haben. Das Rückfallrisiko nach einer Entwöhnungstherapie liegt zwischen 20 und 40 Prozent, schätzt die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS). Genaue Zahlen gibt es allerdings keine. Was vielen zum Verhängnis wird, ist der Versuch, nach einer Phase der Abstinenz wieder ab und an kontrolliert ein Glas zu trinken. „Alkoholabhängige sollten nach der Entwöhnung am besten ihr Leben lang keinen Tropfen mehr anrühren“, sagt DHS-Chef Rolf Hüllinghorst.

Alkoholabhängigkeit ist eine Frage des Charakters.

Die häufige Meinung, dass nur labile Persönlichkeiten zur Abhängigkeit neigen, lässt sich wissenschaftlich nicht hinreichend belegen. Zahlreiche Studien kommen hingegen zu dem Ergebnis, dass es unter Alkoholkranken ebenso viele Persönlichkeitstypen gibt wie bei Nichtabhängigen. Auch die oft behauptete Erbllichkeit von Alkoholismus ist nicht bewiesen. Knapp 80 Prozent aller Männer mit alkoholabhängigen Verwandten werden der Statistik zufolge keine Alkoholiker, welche Rolle bei den übrigen 20 Prozent die Sozialisation spielt, ist strittig. Angeborene und vererbte Unterschiede gibt es indessen bei der Verträglichkeit von Alkohol, zum Beispiel bei der Abbaufähigkeit der Leber. Zudem zeigen Untersuchungen, dass Söhne von Alkoholikern eine geringfügig höhere Alkoholkonzentration im Blut brauchen, um eine Rauschwirkung zu erzielen.

Ein Schnaps nach dem Essen ist gut, denn das hilft der Verdauung.

Klingt nett, ist aber leider falsch. Denn der Alkohol wird vom Körper immer zuerst abgebaut. „Der muss weg, weil er für den Körper ja ein potenzielles Gift ist“, erklärt der Ernährungsmediziner Manfred Müller. Das Essen – und damit auch das Fett – wird so nicht schneller, sondern deutlich langsamer verdaut. Und der Alkohol enthält schließlich auch noch einige Kalorien.

Die Prosecco-Lüge

Ein bisschen Trinken ist gesellschaftlich akzeptiert – aber wehe, jemand landet im Vollrausch

Von Hilmar Klute

Es hat vor etlichen Jahren einmal eine kleine Feier stattgefunden, bei der ein paar Freunde sich an gemeinsame Schulzeiten erinnerten, und zwar in einem gediegenen Rahmen auf dem Dachboden eines alten Fachwerkhauses. Ein sehr schönes Büfett war aufgebaut, und alle tranken das berühmte gepflegte Pils, immer schön in kleinen Gläsern mit gezacktem Abtropfblättchen am Stielfuß. Gespräche kreisten um Gewesenes und in Aussicht Stehendes, und der moderate Trinkrhythmus sorgte dafür, dass man das freundliche Wort „angeheitert“ auf die meisten Gäste anwenden konnte.

Aber dann passierte das: Die Stunde war schon fortgeschritten, als einer der Freunde gewissermaßen aus der gediegenen Feiernkultur ausscherte und hackenstramm in der Beilagenabteilung des Büfettis zu liegen kam. Der Mann war so betrunken, dass er nicht anders konnte, als an exakt dem Ort, wo ihn der Vollrausch übermannte, niederzugehen und zwischen Tomatenvierteln, Lachsscheiben und halbgefüllten Saucieren in die Bewusstlosigkeit zu gleiten. Irgendwann wurde er von einer Kollegin entdeckt und mit Hilfe weiterer Männer aus den Salaten entfernt. Es folgten Entschuldigungen an die Wirtsleute sowie Beteuerungen, dass man sich von solcherlei Rauschgier distanzieren und so weiter.

Was war geschehen? Die Welt der kalkulierbaren Trinkkultur hatte plötzlich einen hässlichen Riss bekommen, und wer

in diesen Riss blickte, sah die Volltrunkenheit, die nicht mehr feierliche, komplette Sternhageldichtheit des einzelnen als Möglichkeit in uns allen. Das Ganze hatte fast etwas Kantianisches.

Trinken ist nur so lange in Ordnung, wie es nicht auffällt. Im Grunde kann jeder, vorausgesetzt er verträgt einiges, sich den ganzen Abend durch Vernissagen, Stehempfänge, Opernpausen und Museumseinweihungen schlucken, Hauptsache, er bricht nicht den allgemein gültigen Code des Angeheitertseins. Dieser gestattet es sogar, dass man nach ein paar Gläsern Weißwein gemäßigt anzüglich wird und die Bonmots einen feinen sexuellen Anstrich kriegen; man darf Bussis geben, Umarmungen riskieren und Menschen, die man bis dahin nur vom Sehen kannte, mit distanzlosen Koseworten bedenken. Was man niemals tun darf: einer Weinrunde zugunsten einiger Whisky- oder Tequilaintermezzi zunächst den Rücken kehren, um anschließend als diabolisch angehoffener Stänkerer wiederzukommen. Dabei sind ja die wütenden Säuer die eigentlich interessanten, weil sie den Common Sense aufheben und der Welt den Spiegel vorhalten, wohingegen die Welt zumeist nur auf deren Alkoholspiegel blickt.

Geschichte, Kunst und Literatur sind voll mit wilden Trinkern. In Hemingways Roman „Fiesta“ geht es eigentlich mehr um spanischen Rotwein als um Stierkämpfe. Joseph Roth hätte niemals die schöne Legende vom heiligen Trinker schreiben können, wenn er nicht heillos dem Suff verfallen wäre, und es ist zweifelhaft,

dass es Konrad Adenauer gelungen wäre, die deutschen Kriegsgefangenen aus Russland in die Heimat zurückzuholen, wenn er nicht, unter Zuhilfenahme des Alkohol bindenden Olivenöls, mit Nikita Chruschtschow eine klärende Wodkanacht verbracht hätte. Trotzdem hat sich die strategische Sauferei als diplomatische Spielart nicht durchsetzen können – offiziell zumindest.

Alkoholikertreff Bundestag

In seinem witzigen und klugen Buch „Alk“ schreibt Simon Borowiak im Hinblick auf die „alkoholische Relativitätstheorie“, dass laut dieser „die Aufnahme der richtigen Alkoholika zur richtigen Zeit“ entscheidend sei für die gesellschaftliche Akzeptanz des Trinkens. Würde die Sekretärin zur Feier des Tages statt einer Flasche Sekt ein Spritzbesteck, Tabletten und Joints in die Runde werfen, wären die Kollegen befremdet. Schon bei harten Getränken würde das vermutlich anfangen. Prosecco steht für die unverbindliche Plauderei unter Kollegen, Ramazotti dagegen für die Bereitschaft, soviel zu trinken, dass man am Ende mit Tränen in den Augen seine Probleme erzählt. Übrigens kann eine volltrunkene Frau noch weniger mit Verständnis rechnen als ein Mann mit vergleichbaren Promillewerten.

Der Volltrunkene markiert, besonders wenn er öffentlich in Erscheinung tritt, den Grenzwert der menschlichen Würde. Man schämt sich, ihn zu sehen, andererseits ist man über das, was er sagt und tut belustigt; letztlich erkennt man im Zugedröhnten bloß noch einen erbärmlichen Menschen, der in großen Schwierigkeiten steckt. Joschka Fischer hat den Deutschen Bundestag einmal eine „unglaubliche Alkoholikerversammlung“ genannt. Ein freches Wort und zudem schwer zu belegen, jedenfalls bis zum 23. November 1994, als der FDP-Abgeordnete Detlef Kleinert ans Pult trat und, angeblich unter dem Eindruck einer vorangegangenen kleinen privaten Feier, mit schwerer Zunge seine Rede lallte, welche Kleinert in dem Vorwurf gipfeln ließ, die Aufnahme-fähigkeit seiner Kollegen Abgeordneten lasse sehr zu wünschen übrig.

Schwer betrunkene Menschen sind auch deshalb so provokant, weil sie ihre Abweichung nicht als Makel empfinden, sondern sich über die unvollkommenen Nüchternen stellen. Aus ihrem trüben Blickwinkel sind es die anderen, bei denen etwas nicht stimmt. Das Reich der Volltrunkenheit ist ein souveränes Terrain mit eigenen Gesetzen. Wer es betritt, muss wissen, dass sein Aufenthalt hier keine Dauer hat, und dass ihn die Mitwelt bei seiner Rückkehr in die Nüchternheit nicht mit wehenden Fahnen begrüßt.



An Moe's Tresen sind Abstinenzler nicht gern gesehen: hochprozentige Szene aus der Zeichentrickserie „Die Simpsons“. Foto: Express Syndication