***Dr.in Barbara Degn***

**Alkoholkrankheit: Heimliches Volksleiden mit epidemischen Ausmaßen**

Der Konsum von Alkohol ist seit Jahrhunderten in unserer Kultur tief verankert und Teil unseres täglichen Lebens, auf den viele von uns nicht verzichten wollen. Während für die meisten Menschen der „soziale“ Alkoholkonsum kein Problem darstellt, gibt es dennoch auch ein weites Spektrum von problematischen Alkoholkonsumgewohnheiten.

Eine in der Öffentlichkeit deutlich sichtbare Problemgruppe sind die immer jünger werdenden „Koma“-TrinkerInnen im Teenageralter. Sie weisen ein sehr riskantes Verhalten auf (Autounfälle, Verletzungen).

Das Risiko, in eine tatsächliche Abhängigkeit zu rutschen, ist vor allem im Alter zwischen 25 und 40 Jahren am größten. Rund 30% der über 50-jährigen Männer in unserem Land sind Problemkonsumenten. Dies bedeutet, dass täglich eine Menge von mehr als 3 Krügel Bier (= 60 mg reiner Alkohol) getrunken wird. Der problematische Alkoholkonsum ist aber auch ein Problem der älteren Bevölkerung, das sich in einem täglichen Trinken von Alkohol manifestiert.

Eine Fülle von sozialen und ökonomischen Belastungen resultiert aus den Folgen von Alkoholkonsum für Individuen, Familie, Arbeitsplatz und die Gesellschaft als Ganzes. Alkoholkonsum und Abhängigkeit haben enorme Auswirkungen auf viele Menschen, nicht nur auf den Trinker oder die Trinkerin selbst. TrinkerInnen können ihre Aufgaben nicht erfüllen: als Ehepartner, als Eltern bei der Kindererziehung, am Arbeitsplatz durch reduzierte Produktivität.

**Zahlen für Österreich**

750.000 Menschen sind gefährdet, 360.000 Menschen sind tatsächlich alkoholkrank. Nur ein geringer Prozentsatz ist in ärztlicher Behandlung (etwa 10%). Männer sind dreimal häufiger betroffen, aber mit dem veränderten Rollenbild der Frau nimmt auch die Zahl der suchtkranken Frauen zu. Rein statistisch gesehen, werden pro Tag von jedem/r Österreicher/Österreicherin 26,4g Reinalkohol konsumiert, mehr als die Hälfte in Form von Bier. Es gibt ein deutliches West/Ost-Gefälle, am meisten wird im Burgenland getrunken.

Harmlosigkeitsgrenze:

Mann: 24g/Tag = 0,6 l Bier oder 2/8 l Wein

Frau: 16g/Tag = 0,3 l Bier, 1/8 l Wein

Ab folgenden durchschnittlichen Tagesmengen besteht eine Gesundheitsgefährdung:

[](http://www.alkoholohneschatten.at/wp-content/uploads/Unbenannt.jpg)

Empfehlungen des Gesundheitsministeriums:

* Die Harmlosigkeitsgrenze sollte nicht überschritten werden.
* Es sollten mindestens zwei alkoholfreie Tage pro Woche eingehalten werden.
* Die Gefährdungsgrenze sollte unter keinen Umständen überschritten werden.
* Raucher und Übergewichtige gehören zur gefährdeten Gruppe (für Krankheiten jeder Art) und sollten auf Alkohol weitgehend verzichten.

**Die Rolle der HausärztInnen**

**Früherkennung:** Die Allgemeinmedizin kümmert sich um den ganzen Menschen und um „das Leben selbst“ (Prof. Kochen, Deutschland). Allgemeinmedizinische Betreuung ist ganzheitlich, die familiären und sozialen Lebensbedingungen der Patientinnen und Patienten sind bekannt. In der täglichen allgemeinmedizinischen Praxis begegnen mir viele PatientInnen mit Risikotrinkverhalten. Die PatientInnen kommen aus vielerlei anderen Anlässen zu ihrem Hausarzt (hier sind natürlich auch immer die Hausärztinnen gemeint!), d. h. die Hausarztpraxis hat eine 15 mal höhere Kontaktdichte als Einrichtungen, die auf Alkoholprobleme spezialisiert sind. Drei von vier alkoholabhängigen PatientInnen suchen zumindest einmal pro Jahr ihren Hausarzt auf. Zudem betreut der Hausarzt meistens die gesamte Familie; oft sind es die Ehepartner, die beim Arzt/der Ärztin ihr Leid klagen. Hausärzte sind ausgezeichnet geeignet, alkoholproblematische PatientInnen frühzeitig zu erkennen und erste Gespräche zu führen. Natürlich gilt der Grundsatz: Je früher das Risiko erkannt wird und eine erste Intervention gesetzt wird, umso eher besteht eine Chance, den drohenden problematischen Verlauf zu verhindern, nämlich den Übergang von Gefährdung zum tatsächlichen Alkoholmissbrauch und schließlich zur Alkoholabhängigkeit.

**Beispiele für Anlässe, die es möglich machen, das Problem anzusprechen:** gehäufte Verletzungen, Krankenstände, Magenprobleme, Herz-Kreislauferkrankungen, auffällige Laborergebnisse, Vorsorgeuntersuchungen, Depression, familiäre Krisen.

Dem Hausarzt stehen einige nachweislich nützliche Werkzeuge für Screening und Intervention für PatientInnen mit problematischem Alkoholkonsum zur Verfügung: strukturierte Fragebögen (Audit, Audit C, Cage-Test), Kurzinterventionen (Frames, Motivational Interviewing).

**Behandlung und Begleitung:** Häufig ist der/die vertraute Hausarzt/Hausärztin die erste Anlaufstelle, an die sich PatientInnen wenden, die ihre Alkoholabhängigkeit erkannt haben und behandelt werden wollen. Hausärzte kennen die lokalen Ressourcen, können PatientInnen über mögliche Behandlungsarten beraten und – wenn nötig – an eine geeignete Institution überweisen. Der Hausarzt als Gesundheitsmanager der PatientInnen agiert in Kooperation mit den entsprechenden Playern im Gesundheitssystem (Beratungsstellen, ambulante und stationäre Einrichtungen, FachärztInnen, PsychotherapeutInnen). Das Schnittstellenmanagement ist eine zentrale Aufgabe der Allgemeinmedizin geworden.

Nicht jeder oder jede Aufhörwillige schafft es im ersten Anlauf. Es ist die Rolle der HausärztInnen, PatientInnen über die Jahre zu begleiten wie andere chronisch Kranke auch.

**Nachbetreuung:** Die Alkoholkrankheit hat an sich eine gute Prognose, solange die Betroffenen regelmäßig in Betreuung bleiben. In vielen Fällen können Hausärzte diese Funktion wahrnehmen.

Diese hausärztlichen Aufgaben sind zeitaufwändig und Zeit ist oft Mangelware in allgemeinmedizinischen Praxen. Voraussetzung ist eine gute Ausbildung der KollegInnen in Gesprächsführung (ist ein Bestandteil der universitären Ausbildung geworden), Diagnose und Therapie psychischer Erkrankungen. Nicht zuletzt muss für diese langwierige, manchmal schwierige Arbeit eine adäquate Honorierung bereitgestellt werden.

**Kontakt für JournalistInnen-Rückfragen**

***Dr.in Barbara Degn***

Vizepräsidentin der Wiener Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (WIGAM), Vorstandsmitglied der Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM); niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin

Pragerstraße 92/7  
A-1210 Wien  
Tel. +43 1 27 06 632

E-Mail: barbara.degn@kabsi.at

11. Juni 2013