WWW.NETWORK-KARRIERE.COM

01.2020 4,75 €

NETWORK-KARRIERE

EUROPAS GRÖSSTE WIRTSCHAFTSZEITUNG FÜR DEN DIREKTVERTRIEB

ZKZ 66685

GUTER VORSATZ 2020: GANZ AUF ALKOHOL VERZICHTEN?

Ein anonymer Selbsttest der Betty Ford-Suchtklinik zeigt auf, ob eine Alkoholabhängigkeit besteht.
Seite 20

AdobeStock/© STUDIO GRAND WEB

Vicki Sorg:
PM-International spendet 842.400 Euro an Kinderhilfsorganisation World Vision.

Sascha Winter:
proWIN startet mit einem neuen Umsatzrekord in das 25. Jubiläumsjahr und verfolgt weiterhin ambitionierte Ziele.

Kirk Hansen:
Nachruf auf den Kyäni-Gründer Kirk Hansen und seine mit ihm bei einem Flugzeugabsturz verstorbene Familie.

Miriam Link, LR Global Kids Fund:
Vor zehn Jahren initiierte LR Health & Beauty den LR Global Kids Fund e. V. Heute unterstützt die Organisation zahlreiche Projekte in mehr als 23 Ländern.

4 196668 504755 01

www.seitz-mediengruppe.de

NETWORK-KARRIERE VERBINDET

9,5 MILLIONEN MENSCHEN MIT RISKANTEM ALKOHOLKONSUM: WO BEGINNT DIE ALKOHOLSUCHT?

Die meisten sind mit mehr oder wenigen guten Vorsätzen in das neue Jahr gestartet. Meist stehen der Verzicht auf das Rauchen und regelmäßigen Alkoholkonsum ganz oben auf der Liste. Denn wir sind uns durchaus bewusst, dass beides den Körper massiv schädigen kann und insbesondere beim Alkoholkonsum die Grenzen zur krankhaften Sucht fließend sind. Doch wo beginnt die Alkoholsucht?

Stellt das Feierabendbier oder das Glas Wein zum Abendessen wirklich schon ein Risiko dar, schleichend in eine Alkoholsucht zu rutschen? Die Network-Karriere greift dieses Thema als Lesernutzen-Beitrag auf und hat sich mit den Chefärztinnen der My Way Betty Ford-Klinik, Dr. med. Stefanie Mutz-Humrich und Dr. med. Jarmila Mahlmeister, sowie Sven Marquardt, dem Verwaltungsdirektor der berühmten Bad Brückenauer Spezialklinik für angewandte Entgiftung und Entwöhnung unterhalten.

Ab wann ist der Alkoholkonsum kritisch?

Das Deutsche Krebsforschungszentrum hat erstmals einen Alkohol-Atlas herausgegeben. Darin wird belegt, dass sich bei den Erwachsenen in allen Altersgruppen ein deutlicher Zusammenhang zwischen Sozialstatus und Häufigkeit des Alkoholkonsums abzeichnet. In höheren sozialen Schichten ist er mehr verbreitet als in niedrigeren. So konsumieren rund 70 Prozent der Männer mit hohem Sozialstatus mindestens einmal in der Woche Alkohol, 58 Prozent der Männer mit mittlerem Sozialstatus und nur 49 Prozent der Männer mit niedrigem Sozialstatus. Von den Frauen mit hohem Sozialstatus trinkt rund die Hälfte mindestens wöchentlich Alkohol und 21 Prozent trinken wöchentlich sogar riskante Mengen. Von den Frauen mit niedrigem Sozialstatus konsumiert lediglich ein Viertel mindestens wöchentlich Alkohol und nur rund neun Prozent tun dies in riskanten Mengen. Ein riskanter Konsum bedeutet: Pro Tag nehmen Frauen mehr als ein Glas Bier (0,3 l) oder 0,1 l Wein bzw. Männer mehr als zwei Gläser (0,6 l) Bier oder 0,2 l Wein zu sich. Insgesamt ist die Anzahl derer, die Alkohol in gesundheitlich problematischer Menge zu sich nehmen, enorm – allein in Deutschland gilt der Alkoholkonsum von etwa 9,5 Millionen Menschen als riskant. Ganz ohne Alkohol leben in Deutschland nur knapp drei Prozent der Erwachsenen.

Alkoholsucht: Wenn es ohne Alkohol nicht mehr geht

Obwohl die Alkoholsucht seit 1968 als Krankheit gilt, werden die gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgen im Gegensatz zur Nikotin- oder Drogensucht häufig verharmlost. Die gesundheitliche Aufklärung über die Gefahren des Alkohols fehlt in weiten Kreisen der Bevölkerung: Über neun Millionen Menschen trinken täglich Alkohol, die Grenzen zum Genusstrinken verlaufen fließend. So befindet sich nur ein geringer Teil aller Alkoholkranken in ärztlicher Behandlung, macht einen Alkoholentzug oder besucht Selbsthilfegruppen wie die Anonymen Alkoholiker oder das Blaue Kreuz. Was aber macht den Alkoholismus so gefährlich?

Network-Karriere: Was ist eine Alkoholsucht?

Dr. Mutz-Humrich: Die Alkoholsucht, auch Alkoholabhängigkeit, Alkoholismus oder Alkoholkrankheit genannt, ist eine Abhängigkeit vom Suchtmittel Ethanol. Sie ist weltweit die am weitesten verbreitete, aber auch am meisten verkannte Addiktion. Laut „Jahrbuch Sucht 2017" beläuft sich die Zahl der Alkoholabhängigen in Deutschland auf rund 3,3 Millionen, die Dunkelziffer wird allerdings deutlich höher geschätzt. Begünstigt wird die Alkoholkrankheit durch den legalen Gebrauch des Suchtmittels und den für Erwachsene nahezu unbeschränkten Zugang zu alkoholischen Getränken. So gehört es in geselliger Runde häufig zum guten Ton, gemeinsam ein Gläschen Wein zu trinken, mit Sekt anzustoßen oder sich einen Schnaps zur Verdauung zu genehmigen. Dennoch leidet nicht jeder Alkoholkonsument gleich an Alkoholsucht. Ausschlaggebend für die Sucht sind sowohl die körperliche Abhängigkeit als auch die psychische Abhängigkeit.

NK: Was ist der Unterschied zwischen Alkoholsucht und Alkoholmissbrauch?

Dr. Mahlmeister: Von Alkoholmissbrauch spricht man, wenn bisher kein Abhängigkeitssyndrom vorliegt, jedoch dem Betroffenen körperliche oder psychische Schäden durch seinen Alkoholkonsum entstanden sind. Hierunter fallen beispielsweise organische Störungen wie eine Fettleber oder seelische Störungen wie eine Depression.

NK: Wie entsteht Alkoholsucht?

Dr. Mahlmeister: Eine Alkoholabhängigkeit entwickelt sich meist

harmlos und schleichend. Von der ersten Flasche Bier, dem ersten Exzess, dem gesellschaftlichen Trinken bis hin zum riskanten und täglichen Konsum und der Erkenntnis: „Es geht nicht mehr ohne!“ Dieser schleichende Verlauf ist besonders tückisch, denn die meisten Alkoholkranken bemerken die Grenze zwischen dem scheinbar harmlosen Konsum und der daraus resultierenden Sucht nicht.
So können erste Anzeichen bereits dann vorliegen, wenn das tägliche Bier beim Essen und Fernsehen einfach unverzichtbar wird oder der Betroffene regelmäßig einige Gläser Alkohol braucht, um sich entspannt und ausgeglichen zu fühlen.

Auch ein starkes Unbehagen bei längerem Alkoholverzicht kann auf Alkoholprobleme hindeuten. In all diesen Fällen muss keine Alkoholabhängigkeit vorliegen, jedoch sollte das Trinkverhalten grundsätzlich überdacht werden.

NK: Welche Menschen sind besonders alkoholgefährdet?
Dr. Mutz-Humrich: Die Gründe, weshalb einige Menschen alkoholabhängig werden, andere dagegen nicht, sind noch immer nicht vollständig geklärt. Die Gründe unterscheiden sich von Mensch zu Mensch und werden von den unterschiedlichsten Faktoren begünstigt. Bei rund einem Drittel aller Suchtkranken liegt eine familiäre Belastung vor. So haben Alkoholiker-Kinder meist ein deutlich höheres Risiko, selbst abhängig zu werden. Doppelt erschwerend kommt hinzu, dass in solchen Familien eine gesundheitliche Aufklärung über die schädliche Wirkung von Alkohol fehlt. Die Eltern werden zum falschen Vorbild und ermuntern durch ihr Verhalten direkt oder indirekt zum Trinken.
Auch der Umgang mit den eigenen Gefühlen ist oft ein zentraler Punkt für die Entstehung von Alkoholismus. Zunächst fühlt es sich für Patienten so an, als ob mit Alkohol Probleme scheinbar besser zu ertragen seien und sie glauben, sich insgesamt stärker zu fühlen. Langeweile, Einsamkeit, Schmerzen, Depressionen, Ängste, Unsicherheit, Probleme oder traumatische Erfahrungen scheinen für den Betroffenen durch das Suchtmittel nur noch halb so schwer zu wiegen. Auch wird oft versucht, die Sorgen durch Familienzwistigkeiten oder Schwierigkeiten am Arbeitsplatz im Alkohol zu ertränken. Daher spielt die Aufarbeitung seelischer Probleme auch beim Alkoholentzug eine große Rolle.

NK: Was ist eine Co-Abhängigkeit?
Dr. Mahlmeister: In vielen Fällen greift der pathologische Gebrauch von Alkohol auf die gesamte Familie über. Angehörige übernehmen die Verantwortung für den Alkoholsüchtigen und vertuschen bzw. entschuldigen seine Trunksucht nach außen. Diesen sogenannten Co-Abhängigen ist es auf jeden Fall zu empfehlen, sich umfassend über den Alkoholismus zu informieren und ihn nicht als Charakterfehler zu entschuldigen, sondern ihn als Krankheit wahrzunehmen und die Verantwortung beim Konsumenten zu belassen. Unterstützung erhalten die betroffenen Angehörigen bei ambulanten Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen wie Al-Anon oder A-Connect. Unsere umfangreiche Liste mit Leitsätzen zur Co-Abhängigkeit gibt Angehörigen von Suchtkranken weitere Hilfestellung.

NK: Wie lässt sich eine Alkoholsucht erkennen bzw. nachweisen?
Dr. Mutz-Humrich: Es gibt zahlreiche Symptome, die auf eine Abhängigkeit hinweisen. Zur Unterstützung der Diagnostik sind im Handel verschiedene Frage- und Testbögen erhältlich und es gibt die Leitlinien der Fachgesellschaften. Ebenso stellt die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. zahlreiche Informationen zum Thema Alkoholismus bereit. Wichtig für den Alkoholkranken und dessen Angehörige ist es auf jeden Fall, den Umgang mit Alkohol nicht zu verharmlosen und sich einzugestehen, dass man abhängig sein könnte. Die Akzeptanz der Sucht ist zugleich der erste Schritt und die Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie.
Die medizinische Diagnose richtet sich grundsätzlich nach den Kriterien, die in der von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebenen internationalen Klassifikation von Krankheiten (ICD 11) festgeschrieben sind. Demzufolge liegt eine Abhängigkeit immer dann vor, wenn irgendwann während des letzten Jahres drei oder mehr der folgenden Kriterien vorhanden waren:

- Starkes oder zwanghaftes Verlangen, Alkohol zu konsumieren
- Körperliche Entzugserscheinungen bei Konsumstopp oder Konsumreduktion
- Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich der Menge, des Beginns oder Endes des Konsums: Es wird regelmäßig mehr Alkohol oder über einen längeren Zeitraum konsumiert als geplant oder es besteht der anhaltende Wunsch/Versuch, den Alkoholkonsum zu verringern oder zu

VITA

Dr. med. Stefanie Mutz-Humrich
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
Frau Dr. med. Mutz-Humrich absolvierte ihre Facharztausbildung im psychiatrischen Bezirkskrankenhaus Lohr sowie in einer Neurologischen Praxis in der Nähe von Würzburg. Ihre psychotherapeutische Ausbildung erfolgte nach den tiefenpsychologischen Richtlinien. Sie war in Lohr in Oberarztfunktion für die Suchtstationen und die Reha-Suchtabteilung zuständig und baute eine Jugendstation in der Erwachsenenpsychiatrie auf, zudem war sie als Funktionsoberärztin an der Universitätsklinik Würzburg tätig. Im Bezirkskrankenhaus Werneck für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik war sie als Oberärztin für zwei Allgemeinpsychiatrische Stationen tätig und baute dort Therapieoptionen für die Behandlung therapieresistenter Depressionen aus, z. B. Einführung der Ketamin-Therapie. Für ein halbes Jahr wurde sie abgeordnet als Oberärztin das neue Zentrum für seelische Gesundheit in Würzburg mit aufzubauen. In der My Way Betty Ford-Klinik ist sie seit dem 01.01.2020 Chefärztin.

kontrollieren, ohne dass dies nachhaltig gelingt.

- Nachweis einer Toleranz: Um die gewünschte Wirkung hervorzurufen, sind zunehmend größere Mengen an Alkohol erforderlich.
- Einengung des Denkens auf Alkohol: Vernachlässigung anderer Interessen zugunsten des Alkoholkonsums
- Anhaltender Substanzkonsum trotz gesundheitlicher und sozialer Folgeschäden für den Konsumenten, obwohl der Betroffene sich über die Art und das Ausmaß des Schadens bewusst ist oder bewusst sein könnte: zum Beispiel Leberkrankheiten wie Leberzirrhose, eine Verschlechterung der kognitiven Funktionen, Verlust des Führerscheins oder Arbeitsplatzes, Trennung des Lebenspartners, Rückzug des Bekannten- und Freundeskreises etc.

NK: Frau Dr. Mahlmeister, Sie sprachen davon, dass sich eine Alkoholabhängigkeit meist harmlos und schleichend entwickelt. Gibt es verschiedene Schweregrade der Alkoholsucht, die entsprechend unterschiedlich behandelt werden?

Dr. Mahlmeister: Wegweisend für die Therapie der Alkoholsucht war der US-Wissenschaftlicher Dr. Elvin Morton Jellinek, der im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Lebensgeschichten mehrerer Tausend Alkoholabhängiger analysierte und in seinem medizinisch noch heute gültigem Buch „The Disease Concept of Alcoholism" veröffentlichte. Seinen Studien zufolge teilte er die Alkoholkrankheit in vier unterschiedliche Phasen mit insgesamt 45 Stufen ein, die der Alkoholkranke jedoch nicht zwingend alle durchleben muss:

Alpha-Phase

Hier handelt es sich um eine voralkoholische Phase, in welcher der spätere Suchtkranke seinen Alkoholkonsum noch unter Kontrolle hat. Der Alpha-Trinker trinkt, um innere Spannungen und Stress abzubauen, Enttäuschungen und Verzweiflung zu ertragen und Sorgen und Konflikten aus dem Weg zu gehen. Eine physische Abhängigkeit besteht noch nicht. Aufgrund des fehlenden Problemlöseverhaltens ist die Gefahr einer späteren Alkoholsucht jedoch groß. Häufig liegt in der Alpha-Phase bereits eine seelische Dependenz vor. Der Alpha-Trinker wird auch als Problemtrinker, Erleichterungstrinker oder Konflikttrinker bezeichnet.

Beta-Phase

Die Beta-Phase gilt als Anfangsstadium der Alkoholkrankheit. Der Beta-Trinker hat ein starkes Verlangen nach Alkohol, trinkt jedoch heimlich und vermeidet bewusst Anspielungen auf das Suchtmittel. Er bleibt meist unauffällig und nutzt gesellschaftliche Gelegenheiten, um sein Trinken zu legitimieren. So ist es auch kein Wunder, dass er auch als Gelegenheitstrinker tituliert wird. Er ist weder physisch noch mental abhängig, jedoch besteht das Risiko von gesundheitlichen Schäden und Erinnerungslücken.

Gamma-Phase

Ab der Gamma-Phase oder auch kritischer Phase entwickelt sich der Kontrollverlust (Stufe 8/45). Der Gammatrinker trinkt unkontrolliert und unregelmäßig, kann über einen längeren Zeitraum abstinent sein und besitzt eine erhöhte Alkoholtoleranz. Das Thema Alkohol ist für ihn allgegenwärtig, die Aggressionen und Konflikte mit seiner Umwelt steigen an. Häufig wird der Gamma-Trinker auch Suchttrinker oder Rauschtrinker genannt.

Delta-Phase

Befindet sich ein Alkoholiker in der sogenannten Delta-Phase, ist die Sucht bereits chronisch geworden. Der Delta-Trinker wird gleichgültig gegenüber seiner Umwelt, leidet an psychischen Störungen wie Depressionen, Zittern und Angstzuständen. Beim Alkoholentzug kann es zum lebensgefährlichen Delirium tremens kommen. Da der Delta-Trinker sich erst dann gut fühlt, wenn der Alkoholspiegel eine bestimmte Höhe erreicht, spricht man auch von einem Spiegeltrinker, Pegeltrinker oder Gewohnheitstrinker.

Epsilon-Phase

Trinker der Epsilon-Phase trinken nur in unregelmäßigen Abständen, dann aber bis zum Alkoholexzess, der in tagelange Sauftouren münden kann. Trotz langer abstinenter Phasen liegt auch hier ein Kontrollverlust vor. Passend zu den langen zeitlichen Abständen wird diese Art des Alkoholikers auch als Quartalstrinker bezeichnet.

NK: Wenn man nun selber feststellt, dass man sich in einer dieser Phasen befindet und es ohne Alkohol offensichtlich nicht mehr geht, wie kommt man aus diesem Teufelskreis wieder heraus? Reicht hier der eigene Wille, der feste Vorsatz für ein paar Wochen ganz auf Alkohol zu verzichten?

Dr. Mutz-Humrich: Wie bereits erwähnt, ist die erste Voraussetzung für eine erfolgreiche Karenz die totale Akzeptanz des Alkoholproblems. Ein Bagatellisieren der Alkoholsucht oder der Trugschluss, es sei leicht einfach damit aufzuhören, führen unweigerlich zum Rückfall. Entschließt sich der Betroffene, mit dem Alkoholkonsum aufzuhören, so sollte sich derjenige professionelle Hilfe suchen z. B. bei einem niedergelassenen Psychiater, dem Hausarzt oder auch direkt in einer privaten Entzugsklinik wie der unseren, die die Entgiftung mitmacht, eine Beratungsleistung anbietet und auch direkt helfen kann. Der nächste Schritt ist, sich einer Entgiftungsbehandlung in einer Klinik zu unterziehen, danach folgt eine Entwöhnungsbehandlung. Unbedingt sollte der Patient auch regelmäßig eine Selbsthilfegruppe aufsuchen. Auch nach vielen Jahren der Karenz hilft eine solche Gruppe, stabil zu bleiben. Empfehlenswert ist es auch, eine Suchtberatungsstelle in Anspruch zu nehmen, die einem dabei hilft, die richtigen Anlaufstellen zu finden.

Keinesfalls darf der Patient sich zu Hause einfach selbst entgiften, da es bei einem körperlichen Entzug zu der Entwicklung eines potenziell lebensbedrohlichen Delirs oder auch zu einem Entzugskrampfanfall kommen kann.

NK: Das heißt, der Alkoholsüchtige ist ein Alkoholkranker, der in einer Klinik entgiftet werden muss? Welche Entzugsklinik ist die richtige?

Dr. Mutz-Humrich: Eine reine Alkoholentgiftung in einem Akut-Krankenhaus reicht in der Regel nicht aus, um auch langfristig trocken zu bleiben. Zu empfehlen ist ein qualifizierter Alkoholentzug in einer Suchtklinik, beispielsweise bei uns in der My Way Betty Ford-Klinik. Hier werden Betroffene von erfahrenen Medizinern und Therapeuten auf dem Weg in ein suchtfreies Leben begleitet und die Entzugserscheinungen medikamentös gelindert. Ebenso wird die nachhaltige Abstinenz durch umfassende Präventionsmaßnahmen gefestigt, die Ursachen des Alkoholkonsums psychologisch aufgearbeitet und alternative Problemlöse-Strategien erlernt. Sollten Patienten mit Alkoholkrankheit zusätzlich an begleitenden psychischen Erkrankungen leiden, werden diese gemeinsam mit der Sucht behandelt.

NK: Wie verläuft in Ihrer Klinik eine Alkoholtherapie?

Dr. Mahlmeister: Eine qualifizierte Alkoholtherapie umfasst immer die physische Entgiftung, die psychische Entwöhnung und eine umfangreiche Nachsorge. In der My Way Betty Ford-Klinik dauert die gesamte Therapie 28 Tage und legt durch den direkten Anschluss der Entwöhnungsphase an die Entgiftungsphase sowie das umfassende Nachsorgeangebot eine stabile Grundlage für ein suchtfreies Leben.

Egal, welches Suchtmittel: Jeder Entzug ist ein Prozess und verläuft in vier, chronologisch nachfolgenden Schritten:

- Motivation: Eingeständnis der Krankheit und die Entscheidung, sich professionelle Unterstützung zu suchen
- Entgiftung: Physischer Entzug unter ärztlicher und psychologischer Aufsicht
- Entwöhnung: Aufarbeitung psychischer Ursachen und Probleme, Therapie möglicher Begleiterkrankungen
- Nachsorge: Ambulante Stabilisation und Prävention

NK: Was passiert in Körper und Gehirn nach Alkoholkonsum?

Dr. Mutz-Humrich: Nach dem Alkoholkonsum wird das Suchtmittel über die Schleimhäute des Magen-Darm-Traktes absorbiert und erreicht nach rund 30 bis 60 Minuten die höchste Konzentration im Blut. Das Blut verteilt den Alkohol im gesamten Körper und im Gehirn, wo er den Informationstransfer der Nervenzellen verändert.

Während er in geringen Mengen stimulierend wirkt, verkehrt sich seine Wirkweise bei höherer Dosierung ins Gegenteil und hemmt die Informationsübertragung. In Abhängigkeit von der Dosierung wird der Neurotransmitter Dopamin freigesetzt und wirkt stimmungshebend auf die Psyche. Bei längerfristigem Alkoholkonsum verändern sich Anzahl und Wirkung bestimmter Rezeptoren, sodass bei einem plötzlichen Absetzen der Substanz gravierende Fehlregulationen auftreten und zu den gefürchteten Entzugserscheinungen führen können. Kurzfristig macht sich exzessiver Alkoholgenuss

VITA

Dr. med. Jarmila Mahlmeister

Fachärztin für Innere und Allgemeinmedizin, Suchtmedizin, Psychosomatische Grundversorgung, Verkehrs- und Notfallmedizin

Frau Dr. med. Mahlmeister ist Fachärztin für Innere und Allgemeinmedizin und war von 2009 bis 2017 in eigener Praxis in Schondra niedergelassen. Diese Praxis ist seit 2010 Lehrarztpraxis der Universität Leipzig. Von 2005 bis 2007 war sie in einer Substitutionspraxis tätig. In diesem Zusammenhang hat sie suchtmedizinische Ausbildung absolviert und ist in diesem Bereich tätig. Seit 2002 ist sie zusätzlich aktiv im Rettungsdienst als Notärztin aktiv. In der My Way Betty Ford-Klinik ist sie seit 01.05.2013 Oberärztin und seit 01.01.2018 Chefärztin.

durch Konzentrations- und Reaktionsstörungen bemerkbar, die eine erhöhte Unfallgefahr verursachen können. Bei Menschen, die nur eine geringe Alkoholtoleranz besitzen, können aber auch bereits kleine Mengen einen Rausch hervorrufen. Bei vielen Konsumenten führt ein erhöhter Alkoholspiegel außerdem zu Aggressionen und Gewalttätigkeit.
Menschen, die vordergründig „mehr vertragen", sind es schlichtweg nur gewohnt. Im Rückschluss heißt das: Je mehr Alkohol jemand „benötigt", um einen Rausch zu erlangen, desto wahrscheinlicher ist es, dass er regelmäßig zu viel trinkt.
Der hauptsächliche Abbau erfolgt über die Leber; lediglich rund zwei bis fünf Prozent des reinen Alkohols werden über den Atem, Schweiß und Urin ausgeschieden. Die durchschnittliche Abbauzeit liegt stündlich bei rund 0,1 bis 0,2 Promille.
Alkoholgenuss in der Schwangerschaft ist für das Ungeborene extrem schädlich. Empfohlen ist es, in der Schwangerschaft gar nicht zu trinken. Es kann zu gravierenden Schäden des Embryos und Fetus kommen, im schwersten Fall zur sogenannten Alkohol-Embryopathie, was bedeutet Organfehlbildungen, Mikroenzephalie (Kopf-Gehirnminderentwicklung) und Schäden des Zentralnervensystems, Gesichtsveränderungen, Wachstumsretardierung. Es kommt unter vermehrtem Alkoholkonsum auch zu häufigeren Fehlgeburten. Die Übergänge von „leichten" fetalen Alkoholeffekten und der schweren Form sind fließend.

NK: Welche körperlichen Auswirkungen entstehen langfristig?

Dr. Mahlmeister: Es existiert kein Grenzwert, unterhalb dem der Alkoholkonsum unschädlich wäre. Die zu erwartende Schädigung ist allerdings abhängig von einer Reihe von protektiven oder aber sich gegenseitig verstärkenden Faktoren, wie z. B. gleichzeitiger Konsum weiterer toxischer Substanzen oder Mangelernährung. Grundsätzlich kann ein massiver und regelmäßiger Alkoholkonsum über eine längere Zeit sowohl körperliche als auch seelische Probleme hervorrufen.
Bedingt durch die Verteilung im gesamten Körper, kann es bei nahezu allen Organen zu krankhaften Zellveränderungen kommen. Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit der Alkoholabhängigkeit sind meistens Intoxikationen und Entzugssyndrome.
Organschäden betreffen in erster Linie die Leber und können sich in einer Fettleber, Leberentzündung oder auch Leberzirrhose äußern.

Aber auch Erkrankungen des oberen Verdauungstraktes, z. B. der Speiseröhre, des Magens und der Bauchspeicheldrüse und Schädigungen des Herz-Kreislauf-Systems entstehen häufig aus einer Alkoholabhängigkeit. Hirnatrophien wie das Wernicke-Korsakow-Syndrom und Muskelatrophien sind in vielen Fällen ebenfalls auf einen längeren Alkoholmissbrauch zurückzuführen. Studien zufolge besteht ebenfalls eine erhöhte Gefahr für Mund-, Rachen- und Speiseröhrenkrebs; bei Alkoholikerinnen erhöht sich das Brustkrebsrisiko.

NK: Eine Frage noch zum Schluss. Nach einem vierwöchigen Aufenthalt in Ihrer Klinik ist Ihr Patient entgiftet und in der Regel „trocken". Das heißt, er braucht keinen Alkohol mehr und soll künftig ganz darauf verzichten. Ist es wirklich so, dass sonst das Risiko besteht, schon nach einem Glas Wein oder Bier wieder rückfällig zu werden?

Dr. Mutz-Humrich: Das sollte man anders formulieren: Ein Alkoholiker, der wieder ein Glas Wein oder Bier trinkt, IST bereits wieder rückfällig geworden. Ein Alkoholabhängiger wird nie wieder auf Dauer kontrolliert trinken können. Das kann derjenige vielleicht für eine gewisse Zeit durchhalten, wird aber über kurz oder lang IMMER irgendwann wieder Kontrollverlust erleiden und in alte Muster verfallen. Alkoholabhängig bleibt man leider für den gesamten Rest des Lebens, das lässt sich nicht wieder „rückgängig" machen.

NK: Herr Marquardt, als Verwaltungsdirektor der My Way Betty Ford-Klinik sind Sie es gewohnt, Prominente und bekannte Wirtschaftspersönlichkeiten unter den Patienten zu haben, die auf äußerste Diskretion Wert legen.

Sven Marquardt: Verschwiegenheit und Diskretion haben bei uns oberste Priorität. Es ist uns sehr wichtig, dass niemand von einem Aufenthalt bei uns erfährt. Deswegen geht unsere Diskretion auch weit über den gesetzlichen Datenschutz hinaus. In unserer Privatklinik bekommt nur ein Minimum an Personen Kenntnis einer Therapie. Nur mit vollstem beidseitigem Vertrauen schaffen wir es, eine gute Basis für die Zusammenarbeit herzustellen. Auf ihren Wunsch erhalten unsere Patienten bei uns einen „Aliasnamen", mit dem sie unsere Mitarbeiter und die anderen Patienten ansprechen.

NK: Besonders ist nicht nur Ihr Selbstzahler-Patientenkreis, sondern auch das Therapie- und Unterbringungsangebot?

Sven Marquardt: Ja, wir verbinden eine hochwertige medizinische Betreuung mit einem angenehmen Aufenthalt. Unsere Klinik ist eine private Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen in Akut- und Rehabilitationsfällen. Bereits Anfang 2006 nahm unsere Suchtklinik ihre Arbeit auf und erlangte durch das einzigartige Therapiekonzept schnell sehr große Bekanntheit in ganz Deutschland. Wir arbeiten mit dem Therapiekonzept, welches sich unter anderen am Betty Ford Center, Kalifornien, USA, aber auch an anderen erfolgreichen Therapiekonzepten aus dem Ausland orientiert. Unter dem Namen My Way Betty Ford-Klinik ist unsere Klinik auch in anderen europäischen Ländern sowie in Arabien sehr bekannt. Eine wichtige Besonderheit ist, dass wir die größte und bekannteste Privatklinik in Deutschland sind, die sich ausschließlich auf die Behandlung von Suchterkrankungen und deren zugehörige Begleiterkrankungen spezialisiert hat und zugleich die Akutbehandlung (Entgiftung) mit der Rehabilitationsbehandlung (Entwöhnung) verbindet. Wir behandeln ebenfalls die Grunderkrankungen wie die Depression, Angststörungen etc. auf einem fachlich mindestens gleichwertigen Niveau wie dies andere Kliniken machen, können mit unseren fünf Einzeltherapien sogar noch viel intensiver arbeiten. Konkret haben wir uns auf die Behandlung der Abhängigkeit von körperlichen Stoffen wie Alkohol, Medikamenten und Drogen sowie deren Begleitdiagnosen (Doppeldiagnose) konzentriert, behandeln jedoch auch diese Erkrankungen.
Da eine Entgiftung Teil der Therapie ist und eine ärztliche Anwesenheit 24 Stunden gewährleistet wird, sind (Sofort-)Aufnahmen im intoxikierten Zustand möglich.
Unser geschultes ärztliches Fachpersonal kann alle psychiatrischen und psychosomatischen Diagnosen behandeln. Durch die Spezialisierung auf Suchterkrankungen haben wir tiefgreifende Erfahrungen in der Behandlung der Abhängigkeitserkrankungen und deren zugrundeliegenden psychischen oder psychosomatischen Erkrankungen gesammelt und sind somit führend in der Suchtmedizin in Deutschland.

VITA

Sven Marquardt
Sven Marquardt ist Verwaltungsdirektor der My Way Betty Ford-Klinik. Er verfügt als Rechtsanwalt und MBA im Gesundheitswesen über umfangreiche Erfahrungen in der Führung und Beratung von Kliniken jeder Größenordnung, insbesondere mit psychiatrischem- und psychosomatischem Hintergrund.
www.mywaybettyford.com

Selbsttest zur Alkoholabhängigkeit
Machen Sie hier einen anonymen Selbsttest zur Alkoholabhängigkeit:
www.mywaybettyford.com/alkoholentwoehnung/

© Alle Rechte auf Inhalt, Konzept und Gestaltung: GKM-Zentralredaktion GmbH. Vervielfältigungen jeglicher Art (print & online) nur mit ausdrücklicher schriftlicher Genehmigung der GKM-Zentralredaktion GmbH. Anfragen unter: verlag@network-karriere.com