

Interview: Sucht aktuell

Warum Hausärzte einen wichtigen Beitrag bei Suchterkrankungen leisten können

Die turbulenten letzten Jahre mit Pandemie, Ukraine-Krieg und Inflation hatten spürbare Auswirkungen auf die Prävalenz der Suchterkrankungen in Deutschland. Aber welche Rolle spielt dabei die hausärztliche Versorgung? Der Experte Professor Dr. med. Markus Backmund gibt einen aktuellen Überblick.

? Prof. Backmund, stimmt es - einmal süchtig, immer süchtig?

Wichtig ist, unser Gehirn vergisst nicht, hier gibt es keine Löschtaste. Das heißt: Alles, was wir erleben, auch wenn es nur unbewusst wahrgenommen wird, ist im Gehirn abgespeichert. Wenn unser Gehirn einmal in Kontakt mit einer psychotropen Substanz gekommen ist und die Wirkung einer solchen Substanz erfahren hat, dann merkt es sich diesen Effekt für immer. So kann es passieren, dass wir sehr früh mit bestimmten Substanzen, wie zum Beispiel Alkohol, konfrontiert werden, deren Wirkung aber gar nicht bewusst in allen Details wahrgenommen wird. Dazu gehören u. a. angstlösende Effekte, sodass auch soziale Kontakte leichter fallen.

Geraten wir dann in eine Stresssituation oder haben andere soziale Probleme, bewirkt die Substanz, dass es uns insgesamt bewusst besser geht, denn viele Dinge fallen leichter. In einer solchen Situation besteht schon nach wenigen Malen des Substanz-Genusses die Gefahr, dass man suchtkrank wird, weil sich das Gehirn diese „positiven“ Effekte merkt.

Mit dem regelmäßigen Konsum kann sich aus einem psychischen Suchtverhalten eine körperliche Suchterkrankung entwickeln. Das ist bei Alkohol, Benzodiazepinen oder auch Opioiden der Fall. Dann verlangt der Körper nach den Substanzen und beim Absetzen treten körperliche Entzugssymptome auf. Ein akutes Alkoholentzugssyndrom kann tödlich verlaufen und muss medizinisch behandelt werden.

Zusammenfassend: Ist einmal eine psychische und auch körperliche Suchterkrankung manifestiert, kann das Gehirn auch nach langer Alkohol-Abstinenz selbst nach einem einmaligen Konsum einen sehr starken Wunsch hervorrufen, diese Substanzen erneut zu konsumieren.



Professor Dr. med. Markus Backmund

Facharzt für Innere Medizin, Psychotherapeut, Suchtmediziner, Infektiologe, zertifizierter EMDR - Therapeut. 2007 gründete er das Praxiszentrum im Tal, München, und 2020 die P3 Klinik, eine Private Akutklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Tutzing

Foto: Privat Prof. Dr. med. Backmund

Verantwortlich hierfür ist das schon erwähnte Suchtgedächtnis, welches auch nach Jahren ohne den Konsum von Alkohol das Gehirn an die Effekte erinnert – als wenn man jahrelang ununterbrochen durchgetrunken hätte.

? Vor dem Hintergrund der letzten turbulenten Jahre - Stichwort Pandemie, Ukraine-Krieg -, haben Sie eine erhöhte Suchtprävalenz in Ihrer Praxis festgestellt? Wenn ja, gibt es bestimmte Personengruppen, die besonders häufig betroffen sind?

Eine Suchterkrankung ist immer eine sekundäre Erscheinung. In der Regel treten im Vorfeld meist schwere Verletzungen, Traumatisierungen oder psychiatrische Erkrankungen auf und sekundär entsteht die Suchterkrankung. Aus diesem Grund ist die Behandlung so schwierig. Ist die Suchterkrankung manifest, kann der Arzt nicht erkennen, was ursächlich „dahinter“ liegt.

Während der Pandemie hat der Druck auf die Seele bei jedem zugenommen. Ob und wie man damit zurechtkam, hing von

der individuellen seelischen Grundausstattung ab. Jeder einzelne hat sich jedoch mit Ängsten, z. T. mit Todesfällen, aber auch mit Ausgrenzungen auseinandersetzen müssen. Für die Seele bedeutete dies einen enormen Stress. Zu diesem Zeitpunkt war jeder einer größeren Gefahr ausgesetzt, eine psychische Erkrankung zu entwickeln.

Der Wegfall sozialer Kontakte bedeutete eine zusätzliche Belastung. Besonders schlimm hat es junge Menschen betroffen. Zwei Jahre Pandemie im Verhältnis auf die ganze Lebenszeit wird von jungen Menschen als extrem lang empfunden und bedeutete einen großen Verlust von wertvoller Zeit, in der ansonsten viel erlebt wird. Besonders in dieser jungen Personengruppe, dazu zählen Schüler und Studenten, haben die Suchterkrankungen zugenommen und die Auswirkungen sind noch lange nicht vorbei.

Zudem fehlte für viele Menschen durch das Homeoffice eine Kontrolle des sozialen Umfeldes. Personen, die bereits Alkohol in erhöhtem Maße konsumierten, fehlte die Tagesstruktur, wodurch viel früher und unkontrolliert am Tag getrunken wurde. Auch hier haben die Suchterkrankungen über alle Altersgruppen hinweg zugenommen.

? Welchen Beitrag können Hausärztinnen und Hausärzte bei Suchterkrankungen leisten und wie sollten sie sich bei einem Verdacht am besten verhalten?

Hausärztinnen und Hausärzte können hier einen wertvollen Beitrag leisten. Wichtig ist, seine eigene Haltung bzw. Einstellung streng zu überprüfen. Es muss uns bewusst sein, dass diese Menschen sehr krank sind. Im Rahmen des engen Patientenkontaktes, der Gespräche, aber auch bei bestimmten erhöhten Laborwer-

ten sollten sie sensibilisiert sein. Besteht der Verdacht auf eine Suchterkrankung, sollte durch vorsichtiges Herantasten im Gespräch nach Beschwerden oder Stresssituationen gefragt werden und langsam das Vertrauen zwischen Behandler und Patient aufgebaut werden.

Auf keinen Fall darf Druck auf die Betroffenen ausgeübt werden. Eventuell können auch Angehörige hinzugezogen werden, wenn dies gewünscht ist. Auf keinen Fall darf getadelt oder bestraft werden. Die Zusammenhänge müssen aufgedeckt und Lösungen angeboten werden. Die Vorteile einer Therapie müssen klar erläutert werden, um die Betroffenen zur Behandlung zu motivieren.

? Welche Rolle kann die hausärztliche Versorgung bei der Suchtprävention spielen?

Aufklärung ist das wichtigste Element der Prävention – auch in der Hausarztpraxis. Natürlich wäre es wünschenswert, dass jedes Kind so aufwächst, dass es seine eigenen Fähigkeiten entwickeln kann und nicht die Erwartungshaltungen der Eltern erfüllen muss. Das Verständnis für diese Aspekte ist nicht sehr verbreitet. Was Kinder in welcher Phase ihrer Entwicklung brauchen, muss mehr gelehrt werden. Die Grundlagen der Entwicklungspsychologie sind extrem wichtig.

Junge Menschen, die bereits ein Verständnis für komplexere Zusammenhänge haben, müssen ganz genau darüber aufgeklärt werden, welche Auswirkungen jede einzelne Droge hat. So können sie selbst entscheiden, worauf sie sich einlassen. Genetisch bedingt riskieren junge Leute viel mehr als alte Menschen. Sie gehen an ihre Grenzen, um sich weiterzuentwickeln. In dieser Entwicklungsphase sind sie stärker gefährdet, bestimmte Substanzen auszuprobieren. Deshalb ist es wichtig, eine kontinuierliche Aufklärung über alle Substanzen zu veranlassen und nicht nur einmalige Informationsaktionen zur Abschreckung abzuhalten.

? Können Sie uns ein kurzes Statement über die Cannabis-Pläne der Bundesregierung und Ihre Meinung dazu geben?

Cannabis ist derzeit eine illegale Droge. Das wichtigste Ziel muss es sein, diese zu entkriminalisieren. Es darf nicht sein,

dass Menschen aufgrund von Cannabis im Gefängnis sitzen. Diese Gesetze sind nicht adäquat und müssen geändert werden. Für die Legalisierung müssen aber Schritte der Reglementierung klar festgelegt werden. Im Übrigen sind auch Tabak und Alkohol reglementiert.

Klar ist, Cannabis kann suchtkrank machen. Auch hier ist eine strikte Aufklärung gefordert. Dazu gehören Informationen, dass gerade das starke Inhalieren sehr schädlich ist, Autofahren unter Cannabis-Einfluss gefährlich ist und es bei Überdosierung in allen Altersgruppen psychotische Zustände verursachen kann. Es wird zudem die Meinung vertreten, dass der Cannabis-Konsum eine schizophrene Erkrankung auslösen kann. Andere wiederum halten es für möglich, dass eine angehende schizophrene Erkrankung unter Cannabis-Konsum früher ausbrechen kann.

Indikationen für den Einsatz von Cannabis als Medikation sind durchaus gegeben. Vor dem Hintergrund der schnellen Zulassung von Cannabis-Medikationen fehlen uns Ärzten jedoch harte Studienendpunkte darüber, bei welchen speziellen Patienten Cannabis indiziert sein könnte. Aus diesem Grund wird häufig eine Kostenübernahme verweigert. Zudem gibt es viele unterschiedliche Darreichungsformen mit unterschiedlichen Konzentrationen.

Hier sind wir Ärzte jetzt hilflos, da keine Studien vorliegen. Viele der durch-

geführten Analysen zeigten jedoch, dass vor allem die Lebensqualität oder die Zufriedenheit der Patienten insgesamt zunimmt.

? Cannabis-Konsum in der Jugend wird mit einem erhöhten Risiko für Psychosen in Verbindung gebracht. Wie ist dazu Ihre Einschätzung?

In diesem Kontext müssen klare Regeln aufgestellt werden und die Aufklärung ist enorm wichtig. In der Pubertät befindet sich das Gehirn in der Entwicklung. Zu diesem Zeitpunkt passiert wahnsinnig viel im Gehirn und besonders Gefühle spielen eine große Rolle. Man ist das erste Mal verliebt und erlebt einen plötzlichen Ausnahmezustand der Begeisterung. Der Zustand hält jedoch nicht ewig an. Es kommt zur Trennung, Traurigkeit und auch Depressionen können sich entwickeln. Diese mannigfaltigen Gefühle müssen von jungen Leuten erlebt werden und sind für die Entwicklung des Gehirns wichtig. So besteht in diesem Lebensabschnitt die Herausforderung darin zu lernen, mit den unterschiedlichsten Gefühlen, wie auch Stress oder Schmerz, umzugehen.

Merkt ein junger Mensch in einem depressiven Zustand nach einer Trennung, dass es ihm vorher auch nicht gut ging und dämpft diese traurigen Gefühle durch eine Droge, kann im schlimmsten Fall mit dem ersten Konsum eine Abhängigkeit entstehen. Denn: Warum soll ich es mir nicht gut gehen lassen? Wenn in dieser Situation jedoch die Gefühlslage und das Bewusstsein permanent mit Drogen gedämpft oder beeinträchtigt werden, dann bildet sich im Gehirn, einer Autobahn ähnlich, immer die gleiche Synapsenschaltung. Es ist enorm schwer, diese wieder zu verlassen, und die Gefahr einer Suchterkrankung ist sehr groß.

Die Entwicklung des Gehirns ist mit 18 Jahren noch lange nicht abgeschlossen. Fachleute legen deshalb eine Cannabis-Grenze von 21 Jahren fest. Es darf jedoch keiner bestraft werden, weil er gegen eine Altersregel verstößt. Die Regel sollte eher eine Richtlinie zur Orientierung darstellen.

Herr Prof. Backmund, wir bedanken uns ganz herzlich für das Gespräch.

Dr. Bettina Brincker



Foto: monticellio - stock.adobe.com