

„Sucht ist eine schwere psychiatrische Krankheit“

Markus Backmund erklärt uns, welche Möglichkeiten und Chancen es für suchtkranke Menschen gibt

Nicht viele Menschen haben den Mut, die Kraft und die Expertise, ihr Leben in den Dienst suchtkranker Menschen zu stellen. Dabei leiden gerade Alkoholiker und Drogenabhängige an einer schweren Krankheit, die dringend medizinisch und psychiatrisch begleitet werden muss. Einer von denjenigen, der diese Voraussetzungen mit sich bringt und sich dem Trend zum Wegschauen entgegenstemmt, ist der Suchtexperte, Infektiologe und Psychotherapeut Prof. Dr. Markus Backmund, der in München eine gut gehende Praxis für Suchtkranke führt und vor einigen Jahren in Tutzing eine Klinik für akute Psychiatrie mitgegründet hat.

MAGAZIN: Herr Backmund, warum werden suchtkranke Menschen eigentlich immer noch kriminalisiert?

MARKUS BACKMUND: Sie werden dann kriminalisiert, wenn sie Substanzen konsumieren, die von Seiten des Staats – und das ist von Staat zu Staat unterschiedlich – als illegal eingestuft werden. Meistens sind das Naturprodukte oder alte Substanzen wie zum Beispiel der Alkohol, dessen Konsum mit der Sesshaftigkeit der Menschen begann. In manchen Kulturen sind diese Substanzen verboten, in manchen sind sie legal. Und wenn man solche Substanzen konsumiert – psychotrope Substanzen, die im Hirn wirken –, dann entscheidet der Staat, ob sie legal oder illegal sind. Und wenn etwas illegal ist, dann ist es auf dem Schwarzmarkt. Und dann gilt das kapitalistische Prinzip: Wie viel ist von diesem Stoff vorhanden und wie schwierig ist es, ihn zu bekommen? Danach richtet sich der Preis. Und wenn er sehr teuer und jemand von ihm abhängig ist, dann muss er ihn sich unbedingt besorgen. Das ist ein Symptom der Abhängigkeit, dass ich mit allen Mitteln versuche, mir diese Droge zu besorgen und in meinem Gehirn nichts anderes mehr möglich ist als zu denken: Wie bekomme ich das jetzt! Und da kann es dann infolge des Zwanges, sich das Suchtmittel zu besorgen, zu kriminellen Handlungen wie Diebstahl, Raub, etc. kommen.

Aber im Grunde haben doch Menschen, die Drogen konsumieren und davon nicht mehr wegkommen, eine Krankheit.

Das ist richtig. Entscheidend ist, dass immer mehr Ärzte und Wissenschaftler begriffen haben, dass Sucht eine schwere psychiatrische Krankheit ist. Denn Suchterkrankungen sind fast immer sekundär, also Folgeerkrankungen. Etwa von schweren Traumatisierungen, um nur ein Modell zu nennen. Da ist ein seelischer Schmerz, da sind Bilder, die nicht mehr aus dem Kopf gehen, da sind Gefühle, die nicht mehr auszuhalten sind. Und dann kommt es sekundär zu dem Versuch, diese Gefühle und diesen Schmerz zu betäuben. Es kommt also zur Suchterkrankung. Aber auch psychiatrische Erkrankungen können primär im Vordergrund stehen. Erkrankungen aus dem affektiven Formenkreis wie Depressionen oder Angsterkrankungen. Die Betroffenen versuchen dann, diese Erkrankungen mithilfe des Alkohols und anderer Drogen zu bekämpfen: Angst zum Beispiel mit Benzodiazepinen und Alkohol, weil beide angstlösend wirken. Die moderne Psychiatrie formuliert das sehr viel klarer als früher, wenn sie sagt, eine Suchterkrankung ist fast immer sekundär.

In Christoph Peters Roman „Entzug“ muss der Protagonist sich während seiner stationären Entzugsbehandlung mit drei wildfremden Personen ein Zimmer teilen. Entspricht die Unterbringung in einem Vierbettzimmer der Wirklichkeit?



Der Suchtmediziner und Internist Professor Dr. Markus Backmund aus München

Foto: Markus Backmund

Das ist leider so wie bei anderen Erkrankungen. Selbst wenn man in die Unikliniken schaut, zum Beispiel in den somatischen Bereich, sind enge Dreibett- und sogar Vierbettzimmer die Normalität. Es kommt natürlich immer darauf an, wie diese Zimmer gestaltet sind und wie sich die Menschen dann untereinander verstehen.

Wie sie sich miteinander arrangieren.

Das kann eine Katastrophe sein oder aber auch für eine alte Frau, die einsam ist und im Krankenhaus plötzlich die Ansprache einer sympathischen Bettenachbarin bekommt, etwas durchaus Positives. Das ist der Grund, weshalb ich sage, die Atmosphäre und das Wohlbefinden sind für die Seele entscheidend.

Sie haben vor einigen Jahren erfolgreich eine Klinik für akute Psychiatrie, das P3 in Tutzing, eröffnet, die räumlich ganz anders gestaltet ist. Dort werden auch suchtkranke Personen behandelt.

Ein Drittel der Patienten ist suchtkrank. Ich bin zwar ein ausgewiesener Suchtmediziner und besitze hierfür die entsprechende Expertise, aber bei der Klinik handelt es sich um eine Akutpsychiatrie. Das war mein ausdrücklicher Wunsch, weil ich immer vom Patienten ausgehe. Nachdem ich über 20 Jahre in einem Akutkrankenhaus im somatischen Bereich gearbeitet hatte, wo ich aber auch psychiatrisch tätig war und eine eigene Suchtabteilung aufgebaut habe – die ehemalige „Villa“ in der München Klinik

Schwabing –, habe ich mich im Tal in München niedergelassen. Zu dieser Zeit kamen viele Privatpatienten zu mir, die anscheinend über den Umweg des Internisten in meine neue Praxis fanden. Als ich diese dann stationär einweisen musste, weil sie eine Depression und Suchterkrankung oder eine schizophrene Erkrankung und Cannabisabhängigkeit hatten, also Krankheitsbilder, bei denen die ambulante Behandlung nicht mehr ausreichte, ist mir aufgefallen, dass es fast keine Einzelzimmer gibt. Als die Patienten mir dann gesagt haben: „Lieber Herr Backmund, bitte tun sie mir das nicht an! Ich kann doch nicht in ein Mehrbettzimmer! Mir geht es doch eh schon so schlecht!“, habe ich mir gedacht, warum man nicht eine Klinik gründen sollte, wo bei bester medizinischer Versorgung eine Atmosphäre wie in einem Hotel herrscht und den Patienten nur Einzelzimmer angeboten werden.

Vom 2. bis zum 4. Juli findet wieder der große Kongress für Suchtmedizin in München statt, den Sie wie jedes Jahr leiten und organisieren. Welche besonderen Themenschwerpunkte gibt es dieses Jahr?

Die Themen reichen von Tabakerkrankungen und Alkoholismus bis zu neuen Drogen – was da etwa an neuesten, hochpotenten Opioiden auf dem Markt ist. Ein weiterer Themenschwerpunkt liegt auf der Grundlagenforschung, in der der Frage nachgegangen wird, wie sich das Gehirn verändert, wenn man permanent Videospiele auf dem Handy, Tablet oder PC anschaut.

Um noch einmal auf Christoph Peters Roman „Entzug“ zurückzukommen: Dort spielt das Thema Kunst und Drogen eine tragende Rolle. Dieses Thema steht ja auch auf dem Programm des Kongresses in München. Warum sind gerade Künstler anfällig für Drogen?

Viele Schriftsteller und Maler glauben, sie könnten nicht schreiben oder malen, wenn sie keinen Alkohol oder keine Drogen konsumierten. Aber fast alle Künstler, die ich in über 30 Jahren kennengelernt habe, haben die Erfahrung gemacht, dass sie ohne Alkohol und Drogen noch besser sind, weil sie dann echter und authentischer werden. Wenn sie es schaffen, ihre Angst zu besiegen, und sich trauen, diesen Schritt zu gehen.

Es gibt auch Künstler und Wissenschaftler, die ganz bewusst mit Drogen experimentiert haben, um sich neue Sphären zu erschließen und in die Bereiche des Unterbewusstseins vorzustoßen – wie etwa die Romantiker oder der amerikanischen LSD-Prophet Timothy Leary.

Ein wichtiger Programmpunkt des Münchner Suchtkongresses ist das Symposium „Rausch, Trauma und Sucht in der Kunstmusik“. Dieses Symposium ist ein echter Klassiker und wird von Dr. med. Konrad Isernhagen aus Köln, einem Kollegen von mir, der inzwischen im Ruhestand ist, jedes Jahr angeboten. Im Rahmen dieses Symposiums finden dann Vorträge zu Themen wie „Das Trauma des verlorenen Kindes. Gustav Mahler und Alma Mahler-Werfel. Femme fatale, Antisemi-

tin und Alkohol“ oder „Musikalischer Magier und Bohemien. Leonard Bernstein. Charismatischer Dirigent und Komponist zwischen den Genres“ statt.

Wie groß sind die Heilungschancen für suchtkranke Menschen? Im Roman von Christoph Peters heißt es, dass die Rückfallquote bei Alkoholikern nach einem Entzug bei über 90 Prozent liegt.

Statistisch gesehen ist es so, dass ein Alkoholiker nach einem Jahr sehr guter Therapie zu 50 Prozent nicht mehr trinkt. Wenn jemand schwer alkoholkrank wird, dann muss er auf alle Fälle wissen, dass diese Krankheit tödlich ist und er viel früher sterben wird. Viele Alkoholiker sterben an den körperlichen Folgeschäden des Alkoholmissbrauchs wie Leberzirrhose oder Leberversagen, aber die meisten – und das sind in Deutschland pro Jahr 35.000 Menschen – sterben durch Unfälle. Als Alkoholkranker schwanke ich, sind meine Schutzreflexe nicht mehr richtig da und schätze ich alles falsch ein. So kommt es im Straßenverkehr zu schweren Verletzungen und tödlichen Unfällen.

Wie groß sind also die Erfolgsaussichten bei einer Therapie?

Wenn man eine Therapie macht und die Entscheidung trifft, lieber ohne Alkohol zu leben, weil man die Erfahrung gemacht hat, dass man auch ohne Alkohol ungute Gefühle aushalten und eine positive Lebensqualität haben kann, dann hat man eine sehr gute Prognose. Das heißt nicht, dass es nicht zu einem Rückfall kommen kann. Aber wichtig ist, dass ich im Netzwerk bleibe – ob das nun Selbsthilfegruppen wie die Anonymen Alkoholiker sind oder eine Einzeltherapie oder eine Kombination aus beidem – und ein Leben lang diese Angebote wahrnehme und weiterhin daran teilnehme. So wie man bei Bluthochdruck einen Blutdrucksenker ein Leben lang nehmen muss oder bei Diabetes Insulin.

Gibt es Fortschritte in der Suchtmedizin, die Hoffnung machen?

Ja, einige. So wird momentan untersucht, ob sich Suchtstoffe und Drogen als Medikamente gegen Depressionen einsetzen lassen. An der Charité in Mannheim wird beispielsweise die Wirkung von Magic Mushrooms erforscht, weil man erkannt hat, dass diese gegen schwere chronische Depressionen helfen können. Das Wichtigste ist allerdings, dass sich im Bewusstsein der Ärzte, die früher das Thema Sucht oft tabuisiert haben, und im Bewusstsein der Suchtkranken etwas geändert hat. Dass man mittlerweile über dieses Thema miteinander spricht, weil man erkannt hat: Das ist eine schwere Erkrankung. Durch das Wissen, dass Sucht eine Krankheit ist, sind die Barrieren inzwischen niedriger. Deshalb kommen die Menschen überhaupt zu Suchtmediziniern wie mir und lassen sich helfen. Die wenigsten sind ja bis jetzt im System der Hilfe angekommen, und das Ganze hat noch viel Luft nach oben. Aber der Bewusstseinswandel unter den Ärzten ist ein entscheidender Fortschritt.

Interview: Christoph Bartscherer

■ Suchtkongress und Klinik P3

- Der von Markus Backmund organisierte und geleitete 26. Interdisziplinäre Kongress für Suchtmedizin findet vom 2. bis 4. Juli in München statt. Anmeldung und Infos: <https://suchtkongressmuenchen.de>
- Das P3 ist eine Private Akutklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Tutzing und kann über die Hotline 08158/9042150 erreicht werden. Weitere Infos unter: <https://www.p3.clinic/index.php>