

„Rauer Wind für Alkoholranke“

Suchterkrankung. Nach Studie über hohe Folgekosten fordern Experten mehr Therapieangebote

VON ERNST MAURITZ

„Wir benötigen mehr Therapieangebote für alkoholranke Menschen – besonders im ambulanten Bereich. Dann könnten wir die hohen Folgekosten der Alkoholkrankheit deutlich senken.“ Das sagt Psychiater Univ.-Prof. Reinhard Haller, Chefarzt des Krankenhauses Maria Ebene in Vorarlberg (spezialisiert auf Suchttherapie).

„Wir haben hohe Kosten, aber wir sparen bei einer qualifizierten und fundierten Versorgung“, sagt der frühere Prim. Harald P. David, bis 2011 Leiter der Station für alkoholranke Männer im Otto-Wagner-Spital in Wien.

Anlass der Äußerungen der Alkoholsucht-Experten: Jene neue Studie des IHS (Institut für Höhere Studien), wonach die Alkoholkrankheit in Österreich die Gesellschaft jährlich 740 Millionen Euro kostet.

„Ausgaben für die Behandlung der Krankheit sind davon nur ein verschwindender Teil“, sagt Haller. „Im medizinischen Bereich machen Spätfolgen das meiste aus – eine Alkoholentwöhnung kostet nur zehn Prozent einer Lebertransplantation.“

Viele machten mit dem Alkoholkonsum große Ge-

winne, sagt Haller: „Ähnlich wie in der Schweiz sollte ein Teil der Steuereinnahmen verpflichtend in Therapie und Prävention fließen.“ In der Schweiz wird ein Zehntel der Steuern aus dem Verkauf von Spirituosen für Prävention und Therapie verwendet.

Lange Wartezeiten

„In einer Schweizer Suchtklinik wartet man zwei Wochen auf einen Behandlungsplatz, in Österreich sind es drei bis vier Monate“, sagt Harald Frohnwieser, Betreiber des Portals www.alk-info.com. „Jeder Schweizer Kanton hat mehr Beratungsstellen und Therapieeinrichtungen als ganz Österreich.“

„Die Hausärzte können einen großen Teil der Betreuung übernehmen“, betont die Wiener Ärztin Barbara Degen, Gesellschaft für Familien- und Allgemeinmedizin. „Aber es fehlt uns etwa in Wien an ambulanten Beratungsstellen und Einrichtungen, wohin wir die Patienten überweisen können.“

„Vor allem den Alkoholranke weht ein rauer Wind entgegen“, sagt David: „Obwohl immer mehr Frauen betroffen sind und das Einstiegsalter sinkt, ist immer weniger Geld vorhanden.“ Bei den von illegalen Drogen

Abhängigen sei dies anders: „Die scheinen irgendwie die edleren Süchtigen zu sein.“

Reduziert werde aus Sicht von David auch die Vielfalt der Therapieangebote: „Im Otto-Wagner-Spital sind die künstlerischen Therapien in den Kreativwerkstätten, die Arbeit in den Gartenanlagen ein wesentlicher Teil des Behandlungskonzeptes der Station für alkoholranke Männer. Nach der geplanten Übersiedelung ins Kaiser-Franz-Josef-Spital müsste man ähnliche Strukturen finden, aber dazu sehe ich den politischen Willen nicht.“ Auch die für viele sehr wichtigen Langzeittherapien über 28 Tage seien im Otto-Wagner-Spital nicht mehr möglich.

Reaktion des Wiener Krankenanstaltenverbundes (KAV): Zwar werde es die Kreativtherapien „in ihrer jetzigen Form nicht mehr geben“, aber es werde andere, individuell auf die Bedürfnisse jedes Einzelnen abgestimmte Therapien angeboten: Und Langzeittherapien bis zu drei Monate werden im KAV-Therapiezentrum Ybbs, NÖ, durchgeführt. „Die Spitäler übernehmen die Akutversorgung.“ Es gebe auch keine Reduktion der Bettenzahl: „Im für 2020 geplanten Zentrum für Sucht Kranke im Kaiser-Franz-Josef-Spital wird es sogar mehr Betten geben.“

„Co-Alkoholismus“

Psychiater David fordert neben mehr Prophylaxe in den Schulen auch mehr Bewusstsein in Betrieben: „Alkoholismus wird zunächst lange kaschiert, man tut so, als ob nichts wäre. Wenn es aber zu viel wird, wird man böse und kündigt den Betroffenen – das nennt man Co-Alkoholismus.“ Betroffenen müssten frühzeitig Therapien angeboten werden. „Dann kann man sagen: Entweder Sie machen eine Behandlung, oder wir müssen uns wirklich von Ihnen trennen.“

Und passend zum Wahlkampf stellt der Experte die Frage: „Ist es wirklich eine Attraktion, wenn ein Politiker ein Bierfass anschlügt?“

„Das Problembewusstsein hat lange Zeit gefehlt“

Drogenkoordinator. „Es ist allen bewusst, dass es große Defizite gibt, dass wir – insbesondere im ambulanten Bereich – zu wenig Angebote haben und dass diese ausgebaut werden müssen“, sagt der Wiener Drogenkoordinator Michael Dressel. „Man hat lange gesamtgesellschaftlich das Drogenproblem ernster genommen als das Alkoholproblem: Das Problembewusstsein hat gefehlt.“

Doch dies habe sich geändert: „Es ist allen in diesem Bereich Tätigen bewusst, dass Nachholbedarf besteht.“

Mittlerweile gebe es einen „ganz breiten Konsens“, dass der ambulante Sektor künftig eine tragende Säule im Behandlungsprozess sein

müsse. Eine Arbeitsgruppe aus Vertretern der Stadt Wien und der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) erarbeite derzeit ein Versorgungskonzept. Auch wenn Details noch nicht feststünden: „Es geht um ein umfassendes Behandlungssystem. Ambulanter und stationärer Sektor werden künftig mehr kooperieren. Und die Behandlungskapazitäten werden in Zukunft ausgebaut“, sagt Dressel. Im Gesundheitsministerium sieht man den größten Bedarf für mehr Maßnahmen im Bereich der Prävention. Dafür solle es mehr Mittel geben. Die Suchtpräventionsstrategie, die derzeit erarbeitet wird, werde einen Maßnahmen- und Zeitplan enthalten.

INTERNET
www.api.or.at
www.alk-info.com

360.000

Menschen in Österreich ab 16 sind derzeit alkoholkrank

750.000

Menschen zusätzlich sind gefährdet (Frühstadium der Alkoholkrankheit)

EINSTIEGSALTER BEIM ALKOHOLKONSUM

1990: 15. Lebensjahr

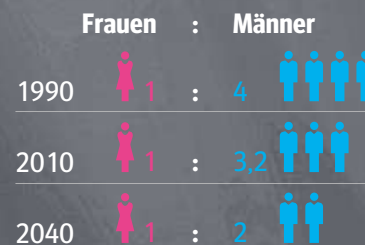
2010: 12. Lebensjahr



der 16-Jährigen haben bereits mehrfach Alkohol konsumiert und auch schon Rauscherfahrungen

STARK STEIGENDER FRAUENANTEIL

Verhältnis alkoholranke



MENSCHEN MIT HOHEM ALKOHOLKONSUM HABEN UNTER ANDEREM

- ein 5-fach höheres Risiko für Krebs im Mund- und Rachenbereich
- ein 4-fach höheres Risiko für Speiseröhrenkrebs

ALS GRUNDERKRANKUNG HABEN



8000

Österreicher sterben jährlich an den Folgen von Alkoholismus

