

«Sucht ist ein Verhalten ...

... über das der Betroffene die Kontrolle verloren hat.» Das ist, auf einen populären Nenner gebracht, die Antwort auf die Frage, was denn Sucht überhaupt sei. Wir haben sie von Prof. Ambros Uchtenhagen erhalten. Er ist der führende Schweizer Suchtexperte und Leiter des Instituts für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich.



Die Gesellschaft ist seit Menschengedenken mit dem Thema Sucht konfrontiert, aber sie hat sie nicht beseitigen können. Die Sucht ist da, in sehr vielen Formen und unzähligen tragischen Schicksalen. Und dies obwohl wir eine durch Schulen und Medien best informierte und aufgeklärte Gesellschaft sind.

Nun ist Sucht ja nicht allein auf den Kostenfaktor zu reduzieren, sondern

Zur Person

Prof. Dr. med. et phil. | Ambros Uchtenhagen. Emeritierter Professor für Sozialpsychiatrie und Co-Direktor an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, Präsident des Instituts für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF Zürich (www.isgf.ch). Projekte, Forschungs- und Expertentätigkeit für die Weltgesundheitsorganisation WHO, die EU und schweizerische und kantonale Instanzen.

sie ist eine sehr individuelle Leidensgeschichte. In einem Gespräch mit Ambros Uchtenhagen haben wir versucht, das Phänomen Sucht ansatzweise besser verstehen zu lernen. Und schon die Antworten auf die erste Frage zeigen, warum das Thema so schwer zu packen ist.

Herr Uchtenhagen, was ist Sucht?

Die Wissenschaft spricht nicht mehr pauschal von «Sucht», sondern unterscheidet zwischen

- riskantem Konsum,
- schädlichem Konsum und
- Abhängigkeit.

Abhängigkeit ist das, was sich mit dem Begriff Sucht am besten deckt.

Können Sie uns die Unterschiede erläutern?

Bei «riskantem Konsum» geht es um eine Menge und Häufigkeit, die ein hohes Gesundheitsrisiko darstellen.

Bei «schädlichem Konsum» wurde eine Grenze überschritten, die Gesundheitsschäden sind eingetreten, obwohl noch keine zwingende Abhängigkeit da ist, die oder der Betroffene könnten ihr Verhalten noch kontrollieren. Zum Beispiel kein Alkoholkonsum im Zusammenhang mit Autofahren.

Schliesslich die «Abhängigkeit», sie bedeutet den Kontrollverlust, psychisch, physisch und sozial. Das heisst unter anderem:

- Es besteht ein unstillbares Verlangen
- Fortgesetzter regelmässiger Konsum trotz wahrgenommener schädlicher Folgen
- Erfolgreiche Versuche einer Kontrolle oder Einschränkung

- Bei einer Absetzung entstehen sehr schmerzhaft Entzugssyndrome
- Für die Beschaffung wird viel Zeit aufgewendet, andere Aufgaben und Pflichten werden vernachlässigt

Das gilt für Drogen ...

Nein, Abhängigkeit kann alles beinhalten, sie ist Substanz-unabhängig. Um es populär auszudrücken: Sucht ist ein Verhalten, über das der Betroffene die Kontrolle verloren hat.

Tabak-, Alkohol- oder Drogensucht sind allgegenwärtig. Dies trotz Präventionen und obwohl die Gefahren bestens und bildhaft bekannt sind. Ist Prävention also nutzlos?

Ich würde aus dieser Frage zwei machen. Zuerst würde ich fragen: Gibt es Prävention, die nützt? Das kann ich mit einem überzeugten «Ja» beantworten.

Und die zweite Frage wäre: Bringt die praktizierte Prävention etwas?

Ihre Antwort?

Die zweite Frage muss ich für viele Regionen leider mit einem «Nein» beantworten. Denn obwohl es gute wissenschaftliche Präventionsrezepte gibt weiss ich, dass sie nicht genügend abgerufen und genutzt werden. Viele Gemeinden und Kantone sollten hier den Kontakt zur Forschung intensiver suchen. Sie müssten Kenntnis haben von Studien und Erkenntnissen aus der Evaluationsforschung. Ja, und die Fachleute müssten mehr systematische Weiterbildung erhalten, um ihre Praxis im Licht von neuen Erkenntnissen zu überdenken.

Gibt es gute Beispiele?

Die gibt es. Etwa die Suchtpräventionsstellen der Stadt Zürich oder von Zürich Oberland. Es wird Personal zur Verfügung gestellt, dieses wird kontinuierlich weitergebildet und die Sensibilisierung der Schulen, Eltern, Ordnungsorgane usw. für eine frühzeitige Erkennung sowie ein gemeinsames Angehen drängender Suchtmittelprobleme ist hoch.

Auch das Bundesamt für Gesundheit BAG leistet gute Arbeit. Die Schweizerische Drogenpolitik, bekannt als das 4-Säulen-Prinzip aus

- **Prävention,**
- **Therapie,**
- **Schadensverminderung und**
- **Repression**

greift und hat nach anfänglich harter Kritik weltweit hohe Anerkennung sowie Interesse gewonnen. Das 4-Säulen-Prinzip setzt sich durch, die Schweiz und beispielsweise Holland gelten heute in der Drogenpolitik als Pioniere mit Vorbildcharakter.

Aber weshalb ist die Sucht noch vorhanden? Es gibt Behauptungen, dass sich in den letzten Jahrzehnten nichts geändert habe.

Und wie! Doch die Probleme haben sich laufend verändert und damit auch die Politik und die Präventionsmodelle. In den 70er Jahren war Drogenkonsum – zur Hauptsache Cannabis – ein Protestelement in einer nach Autonomie strebenden Jugendkultur. Das ist eine völlig andere Ausgangslage als zehn bzw. zwanzig Jahre später: in den 80er Jahren kamen die Drogenkonsumenten vorwiegend aus zerrütteten Familienverhältnissen und in den 90ern traf es die psychisch Schwächsten.

Heute wieder ein ganz anderes Bild – Drogen haben Lifestyle-Charakter bekommen – die Auswahl ist riesig und es ist kein Geheimnis, dass rund 40 Prozent der jüngeren Menschen in diesem Land Drogenerfahrungen haben.



Man muss akzeptieren lernen, dass die Präventionsmodelle von vorgestern keine Rezepte für heute oder morgen sein können. Darum wiederhole ich: Politik und Gesellschaft sollten verstärkt die Erkenntnisse der Forschung und Wissenschaft abrufen.

Haben Sie ein Patentrezept für eine bessere Prävention in der heutigen Zeit?

Das lässt sich so nicht beantworten. Aber ich empfehle: Da es eine suchtfreie Gesellschaft nicht gibt, muss alles getan werden, um die gesundheitlichen und sozialen Schäden des Suchtmittelkonsums möglichst niedrig zu halten. Die Palette der erfolgreichen Massnahmen ist gross, sie reicht von der Besteuerung der legalen Suchtmittel über ein ausreichendes Therapieangebot für Betroffene bis zu schadensmindernden Massnahmen wie Reduzierung suchstoffbedingter Unfälle, Spritzenaustausch für Drogenabhängige und Beratung von Discobesuchern vor Ort.

Und was empfehlen Sie Familien – wie sollen Eltern präventiv handeln und ihre Kinder vor Tabak, Alkohol und Drogen schützen?

Sie sollen ihr Kind so erziehen und mit ihm zusammenleben, dass es für die Familie auch in schweren Zeiten

möglich ist, miteinander zu kommunizieren und gemeinsam Schwierigkeiten anzugehen.

Herr Uchtenhagen, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Unterschiedliche Suchtformen

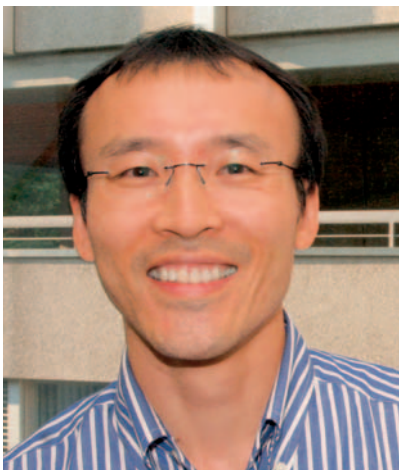
Die Wissenschaft geht von Substanz-gebundenen und Substanz-ungebundenen Süchten aus. Substanzgebundene Formen sind zum Beispiel die legalen Suchtmittel Alkohol, Tabak und Medikamente sowie illegale Drogen.

Substanz-ungebundene Suchtformen sind das abhängig machende Verhalten wie Ess-, Spiel-, Arbeits- oder Sexsucht.

Hohe Kosten

Unserer Volkswirtschaft erwachsen aus der Suchtproblematik Kosten in x-facher Milliardenhöhe! Allein der Alkoholismus, die Folgen des Rauchens und der illegale Drogenkonsum belasten den Staat extrem. Diese Kosten, welche via Versicherungsabgaben (IV), Steuern und die Wirtschaft getragen werden müssen, umfassen nicht nur die Summen für die Behebung von Schäden, sondern auch den gewaltigen Wert der ausgefallenen Arbeit.

«Rauchen ist volkswirtschaftlich die teuerste Sucht»



Anfang der 90er Jahre erlebte die offene Schweizer Drogenszene ihren «öffentlichen» Höhepunkt, die täglichen Fernseh- und Zeitungsbilder von hunderten von Dealern und Fixern am Zürcher Platzspitz («Needle Park») und am Letten gingen um die Welt. Nach der Schliessung dieser offenen Drogenszene im Februar 1992, der Einführung von neuen Therapiemassnahmen (z.B. kontrollierte Heroinabgabe) und später der Lancierung der als 4-Säulen-Politik bekannten Schweizer Drogenpolitik gelang es, die soziale und gesundheitliche Situation der Abhängigen markant zu verbessern und die Szene verschwand aus dem Blickfeld der Öffentlichkeit. Die Drogenproblematik hat mit der Szenendroge Kokain und mit den Partydrogen wie Extasy neue Erscheinungsformen bekommen und ist nach wie vor vorhanden, doch sie dominiert das Tagesgespräch nicht mehr.

Zur Person

Dr. med. Chung-Yol Lee, MPH, 43, Facharzt für Innere Medizin. Weiterbildung in den USA in Adoleszentenmedizin und Public Health. Seit 2002 beim Bundesamt für Gesundheit BAG in Bern; zur Zeit als Leiter der Abteilung Nationale Präventionsprogramme (www.bag.admin.ch).

Wer von Sucht spricht, meint in der Regel illegale Drogen wie Heroin oder Kokain. Dabei werden die mit Abstand häufigsten Süchte – die «legalen» Formen – ausgeblendet: Alkohol und Tabak. Bei den Gesundheitskosten schwingt Rauchen obenaus. Mehr über die «legalen» Suchtformen, ihre Folgen und Präventionsmassnahmen im Gespräch mit dem BAG-Experten Chung-Yol Lee.

Nun ist es aber auch wichtig in Erinnerung zu rufen, dass der Missbrauch der «legalen» Suchtmittel Alkohol und Tabak immer noch – gemessen an ihren Auswirkungen für die individuelle und öffentliche Gesundheit – bedeutender ist als derjenige illegaler Drogen. So ist der missbräuchliche Alkoholkonsum die häufigste Begleitdiagnose bei Spitaleintritten. Und das Rauchen ist, werden die effektiven Gesundheitskosten betrachtet, die teuerste Suchtform überhaupt.

Herr Lee, können die Gesundheitskosten des Tabakkonsums beziffert werden?

Ja, das ist möglich. Es handelt sich um die enorm hohe Zahl von 5 Milliarden Franken volkswirtschaftlicher Kosten jährlich. Wie das? Nun, etwa ein Drittel der Bevölkerung ab 15 Jahren raucht, also rund 2 Millionen Menschen. Rauchen begünstigt und verursacht eine Vielzahl von gesundheitlichen Schäden – Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen sind die geläufigsten von vielen Spätfolgen. Die damit zusammenhängenden direkten medizinischen Kosten belaufen sich auf jährlich 1,2 Milliarden Franken. Die so genannten indirekten Kosten wie für Erwerbsausfall erreichen 3,8 Milliarden.

Und wie hoch belaufen sich die Kosten des missbräuchlichen Alkoholkonsums?

Diese sind mit rund 2,2 Milliarden etwas tiefer, obwohl oberflächlich gesehen vielleicht auffälliger. Handelt es sich beim Rauchen um Spätfolgen,

so sind Konsequenzen exzessiven Alkoholkonsums auch kurzfristiger Natur: Aggressivität, Gewaltbereitschaft, Unfallgefahr. Selbstverständlich hat auch Alkoholismus gravierende und schmerzvolle Spätfolgen, Leberzirrhose zum Beispiel.

Raucherinnen und Raucher stellen gerne in Frage, dass der Tabakkonsum Kosten verursacht. Zyniker meinen gar, mit der Tabaksteuer würde Geld verdient oder die AHV finanziert.

Diese Behauptungen sind so nicht haltbar und entbehren ausserdem jeder ethischen Grundlage. Die Tabaksteuer wird völlig überschätzt und steht in keiner Relation zu den enormen Gesundheitskosten. Alle Einnahmen der Tabaksteuer – im Jahre 2004 waren es etwa 2 Milliarden – dienen zur Finanzierung der AHV/IV und decken weniger als einen Zehntel der Einnahmen.

Eine theoretische Frage: Würde die Wirtschaft leiden, wenn Rauchen verboten würde? Arbeitsplätze in der Zigaretten- und Stumpfenproduktion und im Verkauf gingen ja dadurch verloren.

Ein generelles Rauchverbot im Sinne einer Prohibition stand für uns nie zur Diskussion. Aber auch die gesamtwirtschaftlichen Auswirkungen einer umfassenden Tabakwerbebeschränkung sind gering. Insbesondere die Warnungen vor den negativen Auswirkungen auf die Arbeitsplätze erweisen sich als übertrieben. Internationale Erfahrungen zeigen, dass trotz sin-

kender Nachfrage für Tabakprodukte unter dem Strich kein Verlust an Arbeitsplätzen entsteht: wenn der Tabakkonsum sinkt, wird das Geld, das vorher für Tabakprodukte ausgegeben wurde, für andere Konsumgüter ausgegeben.

Bleiben wir bei Vorurteilen. In einer Diskussionsendung am Fernsehen sagte ein Befürworter des Rauchens, da die Raucherinnen und Raucher weniger lang leben, würden sie die Sozialwerke weniger belasten.

Wenn sich die Überlegung darauf stützt, dass die Raucher, die weniger lang leben, auch weniger AHV beziehen, dann stimmt dies. Dieses Argument lässt aber jegliche ethische Grundsätze ausser Acht, was nicht in unserem Sinn ist. Halten wir an der Tatsache fest, dass Raucherinnen und Raucher hohe volkswirtschaftliche Kosten in Form von Erwerbsausfall und Krankheit verursachen.

Wie entwickelt sich das Rauchen statistisch?

Gesundheitsbefragungen zeigen, dass besonders der Anteil der jugendlichen Raucherinnen und Raucher zwischen 15 und 19 stark zugenommen hat. Bei den jungen Männern ist der Anteil zwischen 1992 und 1997 von 29 auf 41% angestiegen, bei den jungen Frauen gar von 18 auf 38%, eine Verdoppelung also! Dies hatte damit zu tun, dass die Tabakwerbung in den 90er Jahren gezielt junge Frauen ins Visier nahm. Ein Hoffnungsschimmer ist aber zumindest bei der Gesamtbevölkerung erkennbar. Hier ist seit 2002 eine jährliche Abnahme von 1% festzustellen.

Stichwort Werbung – diese behauptet, nicht zum Rauchen zu animieren, sondern nur dem Wettbewerb zwischen den Marken zu dienen.

Ja, das behaupten die Tabakindustrie und die Werbebranche. Der Zusammenhang zwischen Tabakwerbung und Konsumverhalten ist durch mehrere Untersuchungen belegt. Tabakwerbung erhöht die Gesamtnachfrage,

und da spielt es keine Rolle, ob es sich um einen Werbespot für eine Zigarette oder um ein gezieltes Sponsoring handelt. Jugendliche sind auf der Suche nach ihrer Identität und deshalb für Lifestyle-Werbung besonders empfänglich. Sie übernehmen gern vorgespülte plakative Rollenbilder: der coole Snowboarder mit Glimmstengel oder das lässige Partygirl mit Zigarette. Solche Werbebotschaften werden von Jugendlichen oft als Spassmacher und Stimmungslockerer missverstanden. Die Schattenseiten des Tabakkonsums werden dabei ausgeblendet. Das Gleiche gilt übrigens auch für den Alkoholkonsum.

Sie befürworten ein Tabakverbot?

Nein. Was wir anstreben, ist eine umfassende Prävention. Ein sinnvolles und wirksames Massnahmenpaket umfasst unter anderem den Schutz vor Passivrauchen, Preiserhöhungen auf Zigarettenpäckchen und Information der Bevölkerung sowie Beratungsangebote für Aussteigewillige.

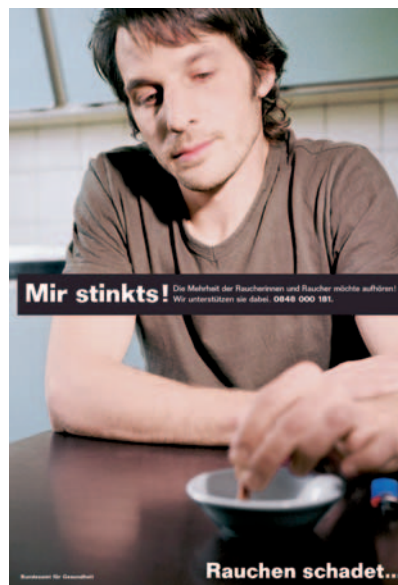
Wie viel teurer solls denn werden?

Es muss sich um eine gut spürbare Preiserhöhung handeln, allerdings kann ich zum jetzigen Zeitpunkt keine genauen Angaben darüber machen. Sicher ist, dass der Zigarettenpreis in der Schweiz im Vergleich zu übrigen Gütern der niedrigste in Westeuropa ist. Vor allem junge Menschen reagieren sensibel auf Preiserhöhungen. Was über das Portemonnaie geht, schmerzt, wie das Beispiel der Preiserhöhung bei Alcopops zeigt. Gemäss einem von der Weltbank und der WHO herausgegebenen Bericht führt eine Preiserhöhung von 10% zu einer Reduktion des Konsums von 4 bis 7%.

Herr Lee, besten Dank für dieses Gespräch.



Die Tabakpräventionskampagne des BAG «Rauchen schadet...».



Bildquelle: BAG