Alkohol
! Verantwortung
setzt die Grenze

Alkohol*frei leben*

?!

Rat und Hilfe bei Alkoholproblemen

Impressum

Herausgegeben von
der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln,
im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

Alle Rechte vorbehalten.

Konzeption und Text:
Petra Mader, Winsen (Luhe)

Redaktionelle Beratung:
Christa Merfert-Diete,
Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V., Hamm
Gerd Rakete, Rakete Konzept, Berlin
Dr. Hans-Jürgen Rumpf, Medizinische Universität Lübeck
Dr. Volker Weissinger, Fachverband Sucht e.V., Bonn

Textgrundlage für den Text zur Selbsthilfe ist der Beitrag
»Ein Abend in der Selbsthilfegruppe« von Käthe Körtel,
Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Bundesverband e. V., Kassel
zuerst veröffentlicht in betrOFFEN.
Ein Magazin zu Suchtmittelkonsum und Abhängigkeit, Hg.: DHS.

Gestaltung:
Typoly, Berlin

Druck:
KVD, Köln
1.100.11.02

Bestell-Nr.:
32 011 000

»Eine meiner Patientinnen ist
letzten Sommer von Rügen bis nach Meran gewandert,
ein anderer Patient hat sich
als Computerspezialist selbständig gemacht
und ein dritter engagiert sich in seiner Freizeit
für junge Suchtkranke.
Früher waren alle drei täglich betrunken und
im Grunde vom Leben gelangweilt.«

Vorwort

Rund 1,6 Millionen Menschen in Deutschland sind alkoholabhängig, Alkoholmissbrauch liegt bei rund 2,5 Millionen Menschen vor. Insgesamt trinken mindestens zehn Prozent der Bevölkerung so viel Alkohol, dass sie ihre Gesundheit damit gefährden. Alkoholprobleme sind damit eines der verbreitetsten Gesundheitsprobleme überhaupt. Und sie sind ein Problem, für das es wirksame Hilfe gibt.

Doch leider fällt es vielen von Missbrauch und Abhängigkeit Betroffenen schwer, über ihr Alkoholproblem zu sprechen und Hilfe anzunehmen. Auf die Frage nach den Gründen erhält man Antworten wie: »Wer wirklich will, schafft das auch alleine.«, »So schlimm ist es bei mir noch nicht.« »Ich bin doch kein Asozialer.«, »Ich schäme mich.« usw.

Die Angst, das Problem Alkohol anzugehen, ist einerseits verständlich, denn die Überwindung von Missbrauch oder gar Abhängigkeit ist oftmals nicht einfach. Andererseits zeigen solche Bedenken, dass Alkoholprobleme weithin mit dem Extremfall schwerer psychischer und körperlicher Abhängigkeit gleichgesetzt werden.

Ebenso sind die Vorstellungen über mögliche Hilfen allein auf die Therapie schwerer Abhängigkeitserkrankungen konzentriert. Zu wenige wissen, wie verschieden die Wege zur Überwindung von Missbrauch oder Abhängigkeit tatsächlich sind und wie flexibel das bestehende Hilfeangebot genutzt werden kann.

Die vorliegende Broschüre möchte hiervon einen Eindruck vermitteln und dazu beitragen, dass von Alkoholproblemen Betroffene bestehende Hindernisse überwinden. Sie beschreibt die Vielfalt der Hilfen, lässt in Beratung und Therapie Tätige zu Wort kommen, und sie enthält die Berichte von Menschen, die das Problem Alkohol überwunden haben.

Herzlichen Dank an alle, die – als »Betroffene« oder »Professionelle« – bereit waren, von ihren Erfahrungen zu berichten und so zum Gelingen der vorliegenden Broschüre beigetragen haben.

Alkohol*frei leben*

4 **Alkohol – wie viel ist zu viel?**

»Da war eben viel Gedankenlosigkeit dabei« Thorsten 8

9 **Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit**
Wie kann ich sie erkennen?

13 **Fachliche Hilfe annehmen?**

16 **Die ärztliche Praxis**
Eine nahe liegende Beratungsmöglichkeit

18 **Gemeinsam nach neuen Wegen suchen**
Fachberatungsstellen helfen

»Ich habe mich nicht als Alkoholiker gesehen« Jürgen 20

21 **Nüchtern werden – nüchtern bleiben**
Das Behandlungsangebot für Abhängige

»Weil Alkohol mein Tod wäre« Rainer 30

»Erst mal entspannen, erst mal ...« Susanne 31

32 **Selbsthilfe**
Sich selbst helfen und andere unterstützen

35 **Was können Angehörige tun?**

»Wir können heute miteinander reden« Kerstin 37

38 **Weitere Informationen**
Kontakte, Adressen, Broschüren

Alkohol – wie viel ist zu viel?

Alkohol gehört bei vielen Gelegenheiten in unserer Gesellschaft für die meisten einfach dazu. So sind alkoholische Getränke bei Geselligkeiten, Feiern und Festen aller Art kaum wegzudenken. Der Wunsch nach Entspannung ist ein weiterer weitverbreiteter Grund für den Konsum alkoholischer Getränke.

Zunächst ist gegen den Konsum alkoholischer Getränke bei Erwachsenen nichts einzuwenden. Alkohol ist – in sehr geringen Maßen genossen – für gesunde Erwachsene nicht gesundheitsschädlich. Zugleich aber ist allgemein bekannt: Im Übermaß getrunken, kann Alkohol abhängig machen und die Gesundheit, ja das Leben eines Menschen zerstören. In Deutschland sterben jährlich rund 42 000 Menschen direkt oder indirekt an den Folgen übermäßigen Alkoholkonsums.

Wo aber verläuft die Grenze? Wie viel kann ein Mann, wie viel kann eine Frau trinken, ohne dadurch sich selbst oder anderen zu schaden?

!

Rund 1,6 Millionen Menschen in Deutschland sind alkoholabhängig, Alkoholmissbrauch liegt bei rund 2,5 Millionen Menschen vor. Insgesamt trinken mindestens zehn Prozent der Bevölkerung (Männer sehr viel häufiger als Frauen) so viel Alkohol, dass sie ihre Gesundheit damit gefährden – häufig genug ohne sich dessen selbst bewusst zu sein.

Die Antwort auf diese Frage ist nicht einfach, da die Empfindlichkeit von Mensch zu Mensch sehr verschieden ist und ein absolut sicherer Grenzwert, der für alle gilt, nicht angegeben werden kann. Dennoch lassen sich für gesunde Erwachsene Grenzwerte nennen, innerhalb derer das Risiko gesundheitlicher Schäden gering ist. Diese Grenzwerte liegen nach heutigem Wissen für Frauen bei 20 und für Männer bei 30 Gramm Alkohol täglich.*

Wie können Sie bestimmen, ob Sie diesen Grenzwert überschreiten? Als einfache Faustregel können Sie davon ausgehen, dass in jedem »normal großen« Glas eines alkoholischen Getränkes etwa zehn Gramm reiner Alkohol enthalten sind. Diese Menge findet sich z. B. in einem kleinen Glas Bier (0,25 Liter), einem Achtel (0,125 Liter) Wein oder Sekt sowie auch in einem Glas (0,04 Liter) Spirituosen oder Schnaps (mit einem Alkoholgehalt von 33,0 Volumenprozent).

** Die genannten Grenzwerte gelten für gesunde Frauen und Männer mittleren Alters. Der Grenzwert für Frauen liegt u. a. deshalb niedriger, weil die Leber der Frau Alkohol langsamer abbaut als die des Mannes. Jugendliche oder Menschen mit gesundheitlichen Problemen sind durch Alkohol stärker gefährdet. Sie sollten Alkohol nur sehr selten bzw. nach ärztlicher Beratung trinken. Ebenso steigt das Risiko im höheren Lebensalter, u. a. da der Körper Alkohol mit zunehmendem Alter schlechter abbauen kann. Fachleute raten, ab etwa 60 Jahren durchschnittlich nicht mehr als ein Glas Alkohol täglich zu trinken.*

Wichtig außerdem:

Kein Alkohol für Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren, bei der Arbeit, wenn man noch aktiv am Verkehr teilnehmen oder Sport treiben möchte. Schwangere Frauen und Frauen mit Kinderwunsch sollten ganz auf Alkohol verzichten.

!

Ein Glas Alkohol entspricht rund zehn Gramm reinen Alkohols. So viel ist enthalten z. B. in einem kleinen Bier (0,25 l), einem Glas (0,125 l) Wein bzw. Sekt oder 0,04 l Spirituosen (33,0 Vol.-%).

Bezogen auf die Grenzwerte von 20 bzw. 30 Gramm reinen Alkohols täglich gilt damit:

- ***Trinken Sie als Frau durchschnittlich nicht mehr als zwei Gläser Alkohol täglich.***
- ***Trinken Sie als Mann durchschnittlich nicht mehr als drei Gläser Alkohol täglich.***
- ***Ergänzend gilt die Empfehlung, wenigstens an ein oder zwei Tagen pro Woche keinen Alkohol zu trinken.***

Wissen Sie, ob Ihr Alkoholkonsum im risikoarmen Bereich liegt? Folgende einfache Rechnung gibt Ihnen die Antwort:

An wie vielen Tagen pro Woche trinken Sie Alkohol?

_ _ Tage

Wie viele Gläser trinken Sie dann üblicherweise?
(1 Glas = 0,25 l Bier, 0,125 l Wein oder Sekt, 0,04 l Korn = 10 g Alkohol)

_ _ Gläser

Pro Woche trinken Sie danach:

_ _ Tage x _ _ Gläser = _ _ Gläser

Pro Tag sind das durchschnittlich

$$_\ _\ \frac{\text{Gläser Alkohol}}{7} = _\ _\ \text{Gläser Alkohol}$$

»Für Alkoholabhängige zählt nur noch der Alkohol.
Wer seine Alkoholprobleme löst,
für den wird das Leben interessanter,
abwechslungsreicher, vielfältiger.«

Liegt die so berechnete Trinkmenge bei mehr als zwei Gläsern Alkohol (das heißt etwa 20 Gramm reinen Alkohols) bzw. drei Gläsern Alkohol (das heißt etwa 30 Gramm reinen Alkohols) täglich, ist das Risiko für eine Vielzahl gesundheitlicher Störungen und schwerer Erkrankungen deutlich erhöht.

Zu nennen sind etwa Schlafstörungen, eine eingeschränkte körperliche und geistige Leistungsfähigkeit oder Nervosität und Ängstlichkeit. Depressive Verstimmungen können durch Alkohol verstärkt werden. Magenprobleme (gereizter Magen, Entzündung der Magenschleimhaut), Störungen des Mineral- sowie des Hormonhaushaltes oder eine erhöhte Anfälligkeit für Infekte sind weitere mögliche Folgen eines ständigen Zuviels. Die schwersten, oft tödlich verlaufenden alkoholbedingten Krankheiten sind Erkrankungen der Leber und des Herz-Kreislaufsystems sowie Schädigungen des Nervensystems bis hin zum völligen geistigen Abbau.

Darüber hinaus steigt bei hohem Alkoholkonsum das Risiko für eine ganze Reihe von Krebserkrankungen, u. a. in der Leber und im Enddarm sowie in Bauchspeicheldrüse, Mund, Rachen, Speiseröhre und weiblicher Brust.

Alkoholprobleme entstehen oft über viele Jahre, deshalb wird meist gar nicht bemerkt, wie Alkohol allmählich beginnt, Lebensqualität und Gesundheit zu belasten. Fachleute raten daher allen, die regelmäßig Alkohol trinken, einmal jährlich für eine längere Zeit ganz bewusst alkoholfrei zu leben.

Eine ausführliche Darstellung der Grundregeln des verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol enthält die BZgA-Broschüre »Alles klar«. Sie enthält darüber hinaus viele Tipps, wie riskante Trinkgewohnheiten durchbrochen und dauerhaft verändert werden können (–> Seite 39).

So mit 15, 16 fing ich an, regelmäßig Bier zu trinken. Das gehörte einfach dazu. Nach dem Training z. B., beim Fußball gucken usw. Manchmal ging es ziemlich hoch her, und einmal hatte ich den Führerschein weg. Vier Wochen, die konnte ich zum Glück auf meinen Urlaub legen. Ich war zuerst vor allem überrascht, als mein Arzt mich fragte, ob ich regelmäßig Alkohol trinke. »Wieso, stimmt was nicht?«, habe ich gefragt. »Das weiß ich nicht«, hat er gesagt, zunächst einmal sei das bei ihm Routine. Es könne jedoch sein, dass ein nervöser Magen wie meiner durch Alkohol zusätzlich belastet werde. Ich habe ihm dann gesagt, dass ich mir das schon einmal überlegt habe, weniger zu trinken. Aber das sitzt so drin. Zum Abendessen, abends vor dem Fernseher, wenn ich unterwegs bin. Andererseits bin ich ja längst nicht der Einzige, der abends seine drei, vier Bier trinkt. Man kann schließlich nicht aus jedem einen Alkoholiker machen. Das habe ich meinem Arzt auch so gesagt.

»Da war eben viel Gedankenlosigkeit dabei«

Thorsten, 35

»Stimmt«, sagte er. »Mir geht es im Übrigen nicht darum, aus Ihnen oder irgendjemandem sonst einen Alkoholiker zu machen. Ich möchte einfach, dass Sie möglichst lange gesund bleiben. Und im Moment wäre es für Ihren Magen in jedem Fall besser, wenn Sie eine Zeit lang keinen Alkohol trinken. Vielleicht nehmen Sie das zum Anlass, zunächst einmal zwei Wochen auf Alkohol zu verzichten und zu sehen, wie Ihnen das bekommt. Ich würde Sie dann gerne in zwei Wochen noch einmal untersuchen.«

Das Ganze ist jetzt gut zwei Jahre her. Ich habe dann insgesamt sechs Wochen gar nichts getrunken. Das fiel mir erst nicht leicht, hat sich aber gelohnt. Ich war einfach fitter. Das hat mir ganz deutlich gezeigt, dass es vorher zu viel war. Die erste Zeit bin ich regelmäßig zum Arzt. Vielleicht wäre ich sonst doch wieder umgeschwenkt. Mittlerweile haben sich die neuen Gewohnheiten eingeschliffen. Da war eben viel Gedankenlosigkeit dabei.

Beim Rauchen sagen viele:
»Ich würde es sein lassen,
wenn ich könnte.«
Wer so etwas über das Trinken sagt,
wird schräg angesehen.
Warum eigentlich?

Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit

Wie kann ich sie erkennen?

Die Menge des getrunkenen Alkohols weist auf eine eventuell bestehende gesundheitliche Gefährdung durch Alkohol hin und kann auf das Vorliegen eines Alkoholmissbrauchs bzw. einer Alkoholabhängigkeit hindeuten.

»Alkoholmissbrauch« bezeichnet, unabhängig von der getrunkenen Menge, jeden Alkoholkonsum, der zu psychischen, sozialen oder körperlichen Schäden führt. Als mögliche Schäden sind neben den bereits erwähnten Folgen für die Gesundheit u. a. Alkoholunfälle im Verkehr oder am Arbeitsplatz, finanzielle sowie Probleme in Partnerschaft und Familie zu nennen. Alkohol trägt vielfach zum Ausbruch von Aggression und Gewalt gegen andere und gegen Sachen bei. Fast ein Viertel aller einer Gewalttat Verdächtigen steht nach polizeilichen Erkenntnissen unter Alkoholeinfluss.

»Alkoholabhängigkeit« dagegen ist eine Krankheit, bei der sich das Leben zunehmend auf die Droge Alkohol fixiert. Alkohol zu trinken und seine Wirkungen zu erleben ist so wichtig geworden, dass andere Interessen und persönliche Möglichkeiten vernachlässigt werden. Die Tage werden so geplant, dass Alkohol getrunken werden kann. Ein ganz zentraler Hinweis auf eine Abhängigkeit sind wiederholte, erfolglose Versuche, weniger zu trinken bzw. abstinent zu bleiben. Haben Alkoholabhängige einmal damit begonnen zu trinken, fällt es ihnen sehr schwer, noch maßvoll zu bleiben.

Ein sehr kurzer, international anerkannter Fragebogen zur Erfassung von Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit ist der so genannte CAGE-Fragebogen, der aus vier Fragen besteht.

Zwei oder mehr Ja-Antworten zeigen an, dass ein Alkoholmissbrauch oder eine Alkoholabhängigkeit vorliegt. In diesem Fall sollten Sie ärztlichen Rat suchen oder sich an eine Fachberatungsstelle wenden.

Cut Down Drinking (Konsumeinschränkung)

Haben Sie jemals daran gedacht, weniger zu trinken?

☐ **ja** ☐ **nein**

Annoyance (Ärger)

Haben Sie sich schon einmal darüber geärgert, dass Sie von anderen wegen Ihres Alkoholkonsums kritisiert wurden?

☐ **ja** ☐ **nein**

Guilty (Schuld)

Haben Sie sich jemals wegen Ihres Trinkens schuldig gefühlt?

☐ **ja** ☐ **nein**

Eye Opener (»Augen-Öffner«)

Haben Sie jemals morgens als Erstes Alkohol getrunken, um sich nervlich zu stabilisieren oder einen Kater loszuwerden?

☐ **ja** ☐ **nein**

Der CAGE-Fragebogen unterscheidet nicht zwischen Abhängigkeit und Missbrauch und tatsächlich ist die Grenzziehung zwischen beiden nicht einfach. Hinweise auf eine Abhängigkeit geben die folgenden sechs Fragen:

Spürten Sie (häufig) einen starken Drang, eine Art unbezwingbares Verlangen, Alkohol zu trinken? ☐ ja ☐ nein

Kam es vor, dass Sie nicht mehr aufhören konnten zu trinken, wenn Sie einmal begonnen hatten? ☐ ja ☐ nein

Haben Sie manchmal morgens getrunken, um Übelkeit oder das Zittern (z.B. Ihrer Hände) zu lindern? ☐ ja ☐ nein

Brauchten Sie zunehmend mehr Alkohol, bevor Sie eine bestimmte (die gewünschte) Wirkung erzielten? ☐ ja ☐ nein

Änderten Sie Tagespläne, um Alkohol trinken zu können, bzw. richteten Sie den Tag so ein, dass Sie regelmäßig Alkohol konsumieren konnten? ☐ ja ☐ nein

Haben Sie getrunken, obwohl Sie spürten, dass der Alkoholkonsum zu schädlichen körperlichen, psychischen oder sozialen Folgen führt? ☐ ja ☐ nein

BZgA-Info-Telefon
02 21 / 89 20 31

Werden zwei oder mehr dieser Fragen mit Ja beantwortet, ist es wahrscheinlich, dass sich eine Alkoholabhängigkeit entwickelt hat. Für eine endgültige Klärung dieser Frage, vor allem aber, um sich über mögliche Hilfen informieren zu lassen, ist fachkundige Beratung dringend empfohlen.

Unabhängig davon, ob eine Abhängigkeit vorliegt oder nicht, weist ein Überschreiten der risikoarmen Trinkmenge von 20 bzw. 30 Gramm Alkohol täglich und die Beantwortung der einen oder anderen Frage mit Ja auf ein bestehendes Alkoholproblem hin: Die durchschnittlich getrunkene Alkoholmenge stellt ein gesundheitliches Risiko dar. Darüber hinaus ist es möglicherweise bereits zu einer Einschränkung der persönlichen Unabhängigkeit gegenüber Alkohol und ersten negativen Folgen gekommen.

Oftmals dauert es trotz offenkundiger Nachteile lange, bis sich Menschen mit Alkoholproblemen zu einer tief greifenden Änderung ihres Trinkverhaltens entschließen können.

Auf Tage, an denen – vielleicht ausgelöst durch einen »Kater« – Schuld- und Schamgefühle die Änderung dringend erscheinen lassen, können solche folgen, an denen es gelingt, so weit Maß zu halten, dass Alkohol das Leben nicht besonders zu behindern scheint. Die durch Alkohol erlebte Entspannung oder die Freude an der geselligen Runde scheint dann die schlechten Gefühle am »Morgen danach« aufzuwiegen.

Möglich auch, dass angesichts außergewöhnlicher Belastungen, z. B. Arbeitslosigkeit oder Trennung, das Alkoholproblem vorübergehend in den Hintergrund tritt, bis erneut deutlich wird, dass Alkohol die bestehenden Probleme mit verursacht hat und Chancen zur Verbesserung der eigenen Lebenssituation nur wahrgenommen werden können, wenn es gelingt, dauerhaft weniger Alkohol zu trinken bzw. alkoholfrei zu leben.

*Ich staune immer wieder,
wie lange es Alkoholkranken trotz allem gelingt,
den Alltag zu meistern. Mein Wunsch ist es,
dass sie einmal nüchtern erleben,
was sie mit dieser Kraft alles erreichen können.*

Fachliche Hilfe annehmen?

Viele werden zunächst versuchen, bestehende Alkoholprobleme auf eigene Faust zu lösen. Untersuchungen zeigen, dass dies einem Teil der Betroffenen auch gelingt. Unterstützung durch die Familie oder andere nahe stehende Menschen scheint dabei besonders wichtig zu sein.

Gelingt es allerdings nicht, das Alkoholproblem in den Griff zu bekommen, fällt es – anders als bei vielen anderen gesundheitlichen Problemen – den Betroffenen meist sehr schwer, sich um fachliche Hilfe zu bemühen. Ein wichtiger Grund hierfür ist sicherlich, dass das Bild der Alkoholabhängigkeit und ihrer Behandlung vom Extremfall schwerer körperlicher und seelischer Abhängigkeit geprägt ist. Richtig ist, dass das bestehende Hilfeangebot ursprünglich in erster Linie an den Bedürfnissen der Menschen mit schweren Abhängigkeitserkrankungen ausgerichtet war. Es wurde aber in den letzten Jahren deutlich erweitert, z. B. durch den Ausbau des ambulanten Therapieangebots. Zu wenig bekannt ist außerdem, wie flexibel die bestehenden Hilfen genutzt werden können.

Dem Wunsch nach Hilfe und Unterstützung stehen oftmals Zweifel und Ängste entgegen.

Finden Sie sich in einigen der unten aufgeführten Aussagen wieder?
Welches sind Ihre ganz persönlichen Gründe pro und kontra fachliche Hilfe?
Auf welche Seite neigt sich Ihre Waage?

Kontra

- So schlimm ist das bei mir noch nicht.
- Wenn man das wirklich will, schafft man es auch alleine.
- Ich will nicht mit Außenstehenden über meine persönlichen Probleme sprechen.
- Ich will nicht mit »denen« in einen Topf geworfen werden.
- Wenn es mir erst im Beruf/in der Partnerschaft wieder besser geht, schaffe ich das auch noch.
- Die Zeit habe ich gar nicht.
- Das bringt ja doch nichts.
- Ich schäme mich.
- .....
- .....
- .....

»Der erste Schritt, der ist und bleibt
nach meiner Erfahrung der schwerste.
Danach ist es oft, als wäre ein Damm gebrochen,
und ich helfe vor allem dabei,
die Energie in die richtigen Bahnen zu leiten.«

Pro

- Ich möchte erfahren, wie andere das Problem angehen.
- Mit anderen Problemen gehe ich auch zum Fachmann.
- Ich habe es schon mehrmals alleine versucht.
- Warum soll ich immer alles alleine schultern?
- Ich möchte es mir nicht schwerer machen, als es ist.
- Ich muss es meiner Familie/meinem Arbeitgeber zuliebe tun.
- Besser zu früh als zu spät.
- Ich möchte einen »offiziellen« Schritt tun, um zu zeigen, wie ernst es mir ist.
- Ich möchte, dass jemand mir zuhört.
- .....
- .....
- .....

!

Der erste Schritt ist der wichtigste Schritt. Wer den Mut findet, ein mögliches Alkoholproblem offen anzusprechen, hat einen entscheidenden Schritt zu dessen Überwindung bereits getan. Als erste Anlaufstelle kommen Hausärzte, Fachberatungsstellen oder Selbsthilfegruppen in Frage.

Die ärztliche Praxis

Eine nahe liegende Beratungsmöglichkeit

Für viele Menschen sind Ärztinnen und Ärzte die wichtigsten Experten in Gesundheitsfragen. Ein Termin in der hausärztlichen Praxis ist daher für viele die nahe liegendste Möglichkeit, die Lösung des Problems Alkohol anzugehen.

Die Haltung »Ich lasse mich einmal jährlich untersuchen, und solange ich nicht auf meinen Alkoholkonsum angesprochen werde, habe ich auch kein Alkoholproblem«, ist jedoch trügerisch. Schlafstörungen, Ängste, Stress und viele andere Anzeichen einer beginnenden Abhängigkeit bzw. Schädigung durch Alkohol sind unspezifisch, das heißt, sie können, müssen aber nicht durch Alkohol verursacht sein. Eindeutige körperliche Symptome treten dagegen oft erst auf, wenn die Abhängigkeit bereits stärker ausgeprägt ist und die Gefahr besteht, dass Organe bleibenden Schaden genommen haben.

Wer das Problem wirklich angehen möchte, muss daher das Thema Alkohol offen zur Sprache bringen.

Es ist sinnvoll, sich vor dem Arztbesuch bereits über einige Fragen Gedanken zu machen, die in einem solchen Gespräch besprochen werden könnten:

- Wie viel trinke ich?
- Habe ich schon einmal versucht, auf Alkohol zu verzichten?
- Welche Erfahrungen habe ich dabei gemacht?
- Welchen Schaden hat Alkohol bisher in meinem Leben angerichtet?
- Welche Möglichkeiten sehe ich, meinen Alkoholkonsum zu verringern?
- Wer könnte mir dabei helfen?

Eine Gesprächseinleitung Ihrerseits könnte z. B. sein:

»Ich mache mir seit einiger Zeit Gedanken über meinen Alkoholkonsum.«

»Ich habe in letzter Zeit sehr viel getrunken, und es fällt mir schwer, davon wieder runterzukommen.«

»Ich frage mich, ob ich zu viel trinke.«

»Meine Frau wirft mir vor, ich trinke zu viel. Können Sie mir sagen, was zu viel ist?«

Eine körperliche Untersuchung kann klären, ob Alkohol bereits zu organischen Schäden geführt hat. Erste Hinweise geben eine einfache Untersuchung des Herz-Kreislaufsystems (Messen des Blutdrucks), eine einfache neurologische Untersuchung (sind z. B. beide Füße in gleicher Weise berührungsempfindlich?) sowie das Abtasten des Leibes (eine vergrößerte Leber ist eine der häufigsten Folgen anhaltenden Alkoholmissbrauchs und kann von außen ertastet werden). An einer Blutprobe wird im Labor eine Reihe von Blutwerten erhoben, die beispielsweise die Veränderungen im Stoffwechsel anzeigen, mit denen sich der Körper auf eine ständig überhöhte Alkoholzufuhr einstellt. Ein fehlender körperlicher Befund ist jedoch kein Grund, alles beim Alten zu lassen, sondern kann im Gegenteil einen zusätzlichen Anreiz setzen. Wer sich zu diesem Zeitpunkt entschließt, deutlich weniger Alkohol zu trinken oder in Zukunft alkoholfrei zu leben, hat bleibende gesundheitliche Schäden durch Alkohol nicht zu befürchten.

Welche weitergehende Unterstützung von Alkoholproblemen Betroffenen durch die hausärztliche Praxis angeboten wird, ist von Arztpraxis zu Arztpraxis verschieden. Möglich ist beispielsweise eine Reihe von Gesprächen zur Unterstützung der Änderungsbemühungen sowie die Begleitung während eines ambulanten Entzugs. Andere Arztpraxen setzen dagegen eher auf die Zusammenarbeit mit spezialisierten Beratungs- und Behandlungseinrichtungen. Hier hat es sich als hilfreich erwiesen, wenn direkt während der Sprechstunde telefonisch ein erster Termin vereinbart wird.

Gelingt es nicht, in den folgenden Wochen deutlich weniger Alkohol zu trinken bzw. abstinent zu leben, oder besteht der Wunsch, über die ärztliche Beratung hinaus über das Problem Alkohol ins Gespräch zu kommen, ist die Kontaktaufnahme zu einer spezialisierten Beratungseinrichtung empfehlenswert.

!

In Deutschland gibt es rund 1 350 Beratungseinrichtungen für Abhängige und Gefährdete sowie ihre Angehörigen. Sie werden als Psychosoziale Beratungsstellen, Sucht- bzw. Drogenberatungsstellen, Beratungsstelle für Alkohol- und Medikamentenabhängige o. ä. bezeichnet.
Die Adressen von Hilfeangeboten in Wohnortnähe vermittelt u. a. das Info-Telefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 02 21/89 20 31, Mo. bis Do. 10 – 22 Uhr, Fr., Sa., So. 10 – 18 Uhr.

Gemeinsam nach neuen Wegen suchen

Fachberatungsstellen helfen

Beratung ist zunächst das offene Gespräch mit einer fachkundigen Person. Über einen Zeitraum von einigen Wochen bis Monaten hinweg findet meist einmal wöchentlich ein Treffen in der Beratungsstelle statt. Ziel der Beratung ist es, erstens das Ausmaß des Alkoholproblems und darüber hinaus die Lebensumstände der Ratsuchenden genauer zu klären und zweitens bei Bedarf weitergehende Schritte zu planen und einzuleiten. Ein erster Beratungstermin kann meist kurzfristig telefonisch vereinbart werden. Die Beratung ist kostenlos und die Beratungsstellen unterliegen der Schweigepflicht.

Bei den ersten Treffen geht es vor allem darum, dass eine vertrauensvolle und offene Gesprächsatmosphäre geschaffen wird. Wer das Gefühl hat: »Ich werde nicht verstanden« oder »Ich werde unter Druck gesetzt«, kann die Chancen, die eine Beratung bietet, nicht optimal nutzen. Am besten wäre es, über derartige Gefühle offen zu sprechen. Vielleicht gelingt es, mit einer anderen Beraterin bzw. einem anderen Berater den notwendigen guten Kontakt zu finden. Es ist auch möglich, sich an eine andere Beratungsstelle zu wenden. Ein solcher Schritt sollte jedoch gut überlegt werden. Keinesfalls macht es Sinn, die Beratung jeweils abzubrechen, wenn unangenehme Fragen auftauchen bzw. deutlich wird, dass es so wie bisher nicht weitergehen kann.

Die meisten Beratungsstellen bieten, um die Wartezeit bis Therapiebeginn sinnvoll nutzen zu können, so genannte Motivationsgruppen an. In der Praxis kommt es vor, dass Beratung und die Teilnahme an einer solchen Motivationsgruppe ausreichen, um Betroffene so weit zu stärken, dass sie den Alkoholmissbrauch beenden und ihr Trinkverhalten dauerhaft ändern.

Die ausführliche Schilderung der persönlichen Lebenssituation ist für Ratsuchende oft sehr hilfreich:

- Es ist entlastend, über lange Verschwiegenes endlich offen sprechen zu können.
- Das oft arg angeschlagene Selbstbewusstsein wird durch den Gang zur Beratungsstelle gestärkt. Man hat das Problem (endlich) angepackt!
- In der Familie oder am Arbeitsplatz kommt es häufig zu einer ersten Entspannung. Angehörige, Vorgesetzte und Kollegenkreis anerkennen das Bemühen um eine dauerhafte Lösung.
- Die Gespräche helfen, ein wirklichkeitsgetreues Bild von den eigenen Schwierigkeiten, aber auch Chancen zu gewinnen.
- Darüber hinaus kann die soziale Lage der Ratsuchenden in der Beratung eine wichtige Rolle spielen. Hierbei kann es z. B. um berufliche, finanzielle oder rechtliche Fragen und Hilfen gehen.

Viele Ratsuchende senken in der Zeit der Beratung ihren Alkoholkonsum beträchtlich oder entscheiden sich für eine alkoholfreie Zeit.

»Wie soll es weitergehen?«, lautet die zweite große Frage, die es in der Zeit der Beratung zu klären gilt:

- Brauche bzw. möchte ich einen ambulanten oder stationären Entzug?
- Bin ich bereit, an einer Entwöhnungstherapie teilzunehmen? Welche Art der Therapie kommt in Frage? Wo wird eine solche Therapie angeboten?
- Wie sollen meine Angehörigen in die Behandlung eingebunden werden?
- Möchte ich mich einer Selbsthilfegruppe anschließen? Welche Selbsthilfegruppen gibt es am Ort?

Fällt die Entscheidung, an einer Entwöhnungstherapie teilzunehmen, wird gemeinsam mit der Beratungsstelle der Antrag auf Kostenübernahme gestellt.

Es hat lange gedauert, bis ich mich dazu entschlossen habe, mich an eine Beratungsstelle zu wenden. Irgendwo habe ich immer gedacht: »Wer wirklich aufhören will, der schafft das alleine.« Es gab ja die Tage, an denen ich nichts getrunken habe, manchmal sogar eine ganze Woche! Ich habe mich nicht als Alkoholiker gesehen, ich war ja nicht asozial. Zu übersehen waren meine Alkoholprobleme allerdings auch nicht mehr. Im öffentlichen Dienst war mein Job zwar ziemlich sicher, aber ich drohte auf ein Abstellgleis zu geraten. Als mich unser Betriebsarzt nach meinem Alkoholkonsum fragte, geriet ich innerlich in Panik, obwohl ich wusste, dass er der ärztlichen Schweigepflicht unterliegt. Es war einfach das Gefühl, jetzt hat jemand etwas bemerkt. Ungefähr um die gleiche Zeit schloss sich meine Frau einer Angehörigengruppe an. »Es geht um mich«, sagte sie, »nicht gegen dich.« Direkt über dem Telefon hing plötzlich das Merkblatt einer Beratungsstelle.

»Ich habe mich nicht als Alkoholiker gesehen«

Jürgen, 45

Schließlich habe ich doch angerufen. Um es kurz zu machen: Ich war positiv überrascht. Die Atmosphäre war freundlich und sachlich. Trotzdem war es natürlich nicht einfach. Ich musste den Tatsachen ins Auge sehen. Fast 15 Jahre lang hatte ich versucht, meinen Alkoholkonsum in den Griff zu bekommen – ohne dauerhaften Erfolg. Zehn Monate habe ich dann an einer ambulanten Therapie teilgenommen. Nach einem Jahr Abstinenz habe ich mir ein Bier genehmigt und danach ein zweites. Nach vier Wochen gestand ich mir meinen Rückfall ein. In der Therapie hatten wir oft darüber gesprochen. Nicht der Rückfall ist die Katastrophe, sondern das Schweigen darüber. Ich wollte nicht mehr zurück in die Abhängigkeit. Dieses Mal habe ich mich für eine stationäre Kurzzeittherapie entschieden, um mir den Start zu erleichtern. Danach habe ich mich einer Selbsthilfegruppe angeschlossen. Manchmal würde ich schon gerne ein Bier trinken, aber das Risiko ist mir einfach zu hoch.

Der Ablauf einer Abhängigkeitsbehandlung wird modellhaft in vier Abschnitte gegliedert, jedoch sind die Wege aus der Abhängigkeit individuell sehr unterschiedlich.

1. Kontakt- und Motivationsphase
Kontaktaufnahme zum Hilfesystem, Klärung der persönlichen Situation und Therapieplanung (–> S. 18)

2. Entzugsbehandlung
Entgiftung des Körpers und ggf. medizinische Behandlung weiterer gesundheitlicher Probleme/Folgeschäden

3. Entwöhnung
Ambulante oder stationäre psychotherapeutische Behandlung

4. Nachsorge
Angebote zur Vermeidung von Rückfällen und Förderung der Wiedereingliederung, häufig Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe

Nüchtern werden – nüchtern bleiben

Das Behandlungsangebot für Abhängige

Alkoholabhängigkeit ist in Deutschland seit 1968 als Krankheit anerkannt und die Kosten der Behandlung werden von den Krankenversicherungen und den Rentenversicherungsträgern übernommen (–> S. 28).

Das Ziel der Behandlung bei Alkoholabhängigkeit ist die Abstinenz auf Dauer, und natürlich fällt es Alkoholabhängigen zunächst sehr schwer, sich auf dieses Behandlungsziel einzulassen. Sie leiden unter ihrer Abhängigkeit, doch ein Leben ohne Alkohol können sie sich nicht (mehr) vorstellen. Ihr Wunsch ist es, (wieder) in Maßen trinken zu können. Eine solche Einschränkung des Alkoholkonsums ist den vorliegenden Erfahrungen zufolge jedoch allenfalls bei Alkoholmissbrauch bzw. am Beginn einer Abhängigkeitsentwicklung erreichbar. Ein einmal entstandener Kontrollverlust – hat man einmal zu trinken begonnen, fällt es sehr schwer, maßvoll zu bleiben, und man trinkt häufig mehr, als man eigentlich wollte – ist dagegen kaum mehr rückgängig zu machen.

BZgA-Info-Telefon
02 21 / 89 20 31

Entzugsbehandlungen

Selbst nach Wochen oder Monaten der Abstinenz dauert es meist nur wenige Tage, bis wieder genauso viel oder sogar noch mehr getrunken wird als zuvor. Jeder neue Anlauf, auf Alkohol zu verzichten, kostet viel Kraft. Selbst wenn es gelingt, dauerhaft Maß zu halten, so ist die ständige Selbstkontrolle nach den Erfahrungen vieler Betroffener anstrengender und weniger befriedigend als die klare Entscheidung für ein alkoholfreies Leben. Vor diesem Hintergrund wächst bei vielen Abhängigen allmählich die Bereitschaft zur Abstinenz.

Fachliche Hilfe ist allerdings nicht an die Bereitschaft zur Abstinenz gebunden. Vielmehr ist es das Ziel der Kontakt- und Motivationsphase zu klären, ob eine Abstinenz notwendig ist, und dazu beizutragen, dass der Punkt erreicht wird, an dem Betroffene sagen können: **»Ich will versuchen, (wieder) alkoholfrei zu leben.«**

Nüchternheit – das bedeutet, zu Beginn der Behandlung ist im Urin kein Alkohol mehr nachweisbar – ist die Voraussetzung für die Teilnahme an jeder Entwöhnungsbehandlung. In der Praxis hören viele Alkoholabhängige vor Beginn einer Therapie in Eigenregie auf zu trinken.

Wer allerdings seit Monaten oder gar Jahren keine nüchternen Tage mehr kennt, sollte für den Entzug medizinische Unterstützung in Anspruch nehmen. Denn in diesem Fall ist die Stärke der Entzugserscheinungen nicht vorherzusehen. Diese Entzugserscheinungen (Zittern, Schwitzen, Kreislaufbeschwerden bis hin zu Krampfanfällen) können durch fachkundige medizinische Behandlung weitgehend gemildert werden, während sie unbehandelt bedrohlich, in Extremfällen sogar lebensgefährlich werden können.

Der ärztlich begleitete Entzug kann ambulant oder stationär erfolgen. Die Kosten für eine Entgiftungsbehandlung als einer so genannten akut medizinischen Behandlung trägt die Krankenkasse oder – falls man nicht krankenversichert ist – das Sozialamt.

»Ich weiß, dass es Betroffenen oft sehr schwer fällt, über ihr Alkoholproblem zu reden. Aber für mich als Arzt ist Alkoholabhängigkeit eine Krankheit wie andere auch. Nicht mehr, aber auch nicht weniger.«

Ambulanter Entzug
Der ambulante Entzug ist meist auf zwei Wochen angelegt und beginnt an einem Montag. In der ersten Woche geht man in der Regel täglich in die ärztliche Praxis, wird dort untersucht und erhält bei Bedarf ein Medikament zur Linderung der Entzugserscheinungen. In der zweiten Woche finden die Arztbesuche noch jeden zweiten Tag statt. Wer an einer Entzugsbehandlung teilnimmt, erhält für diese Zeit eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Krankmeldung).

Stationärer Entzug
Ist die körperliche Abhängigkeit stark ausgeprägt oder besteht große Angst vor dem Entzug, kann ein stationärer Entzug im Krankenhaus durchgeführt werden. Mit einer ärztlichen Überweisung kann auch kurzfristig die Aufnahme in ein Krankenhaus mit internistischer Abteilung erfolgen.

Fachkliniken und psychiatrische Kliniken bieten darüber hinaus »qualifizierte Entgiftungen« an. Speziell ausgebildete medizinische und pflegerische Fachkräfte überwachen nicht nur den körperlichen Entzug, sondern bieten auch begleitende Gespräche und weiterführende Informationen sowie manchmal die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe an. Für eine geplante stationäre Entgiftung empfehlen Fachleute deshalb die Teilnahme an einer solchen qualifizierten Entgiftung (–> Wie finde ich eine Klinik?, S. 28).

Für die Entwöhnung bestehen gleichfalls ambulante und stationäre Therapieangebote. Idealerweise schließt sich eine Entwöhnungstherapie direkt an die Entgiftung an, meist vergeht jedoch zwischen Nüchternwerden und Therapiebeginn einige Zeit. Selbsthilfegruppen (–> S. 34) und die Motivationsgruppen in Beratungseinrichtungen helfen diese Zeit zu überbrücken.

Entwöhnung

(wieder) leben lernen ohne Alkohol

Ambulante Therapie

Ambulante Therapien werden vor allem von psychosozialen Beratungs(und Behandlungs-)einrichtungen angeboten. Eine ambulante Therapie dauert meist zwischen 12 und 18 Monaten. Dabei finden üblicherweise ein- bis zweimal wöchentlich in der Behandlungsstelle therapeutische Gruppen- oder Einzelgespräche statt.

In einem oder mehreren Vorgesprächen wird geklärt, ob die angebotene Behandlung tatsächlich geeignet erscheint. Zu besprechen sind beispielsweise Fragen wie:

- Welche persönlichen Voraussetzungen sind für die Therapie zu erfüllen?
- Wie werden die Angehörigen in die Behandlung einbezogen?
- Was geschieht, wenn es während der Therapie zu einem Rückfall kommt?
- Wie/wann wird die Therapie beendet?

Ebenso wie bei der Beratung muss als eine der wichtigsten Vorbedingungen der Kontakt zur Therapeutin bzw. zum Therapeuten stimmen. Entsteht in den Vorgesprächen kein Vertrauen in die angebotene Behandlung, sinken die Aussichten auf Erfolg deutlich. In diesem Fall ist es ratsam, sich nach weiteren Hilfeangeboten zu erkundigen.

Eine ambulante Therapie kommt den Wünschen vieler Hilfesuchender entgegen. Sie möchten bei ihrer Familie und in der gewohnten Umgebung bleiben sowie weiterhin zur Arbeit oder an die Ausbildungsstätte gehen, um sozial unauffällig zu bleiben.

»Zum Glück kommen die Leute heute früher, bevor sie ihre Arbeit verlieren oder ganz alleine dastehen. Sie kommen, um das Problem Alkohol gemeinsam mit uns anzugehen. Natürlich freuen wir uns sehr über diese Entwicklung.«

Zu bedenken ist aber andererseits, dass eine solche Therapie viel Kraft kostet. Wer seine Abhängigkeit überwinden möchte, stellt viele Fragen neu. »Warum habe ich angefangen zu trinken?« »Weshalb konnte Alkohol so wichtig für mich werden?« »Was in meinem Leben möchte ich ändern?« Zugleich gilt es, die neu gewonnene Nüchternheit zu bewahren.
Wer all das neben dem gewohnten Tagesablauf leisten möchte, braucht im Alltag Halt und Unterstützung. Voraussetzung für die Teilnahme an einer ambulanten Behandlung sind deshalb in der Regel ein fester Wohnsitz, Unterstützung durch Familienangehörige oder andere nahe stehende Menschen und eine geklärte Arbeitssituation, z. B. ein fester Arbeitsplatz, die Teilnahme an einer Umschulung o. Ä.

Scheint es angesichts vorhandener Belastungen kaum möglich, in der gewohnten Umgebung über längere Zeit nüchtern zu bleiben, bietet sich eine stationäre Behandlung an.

Wer bietet ambulante Therapien an?
Die Anschriften ambulanter Therapieangebote nennen Ihnen beispielsweise das Info-Telefon der BZgA oder die DHS (–> S. 38). Viele ambulante Behandlungsstellen halten Faltblätter bereit, in denen sie ihr Behandlungsangebot vorstellen.

In den Verbänden, Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e. V. „buss“ und Fachverband Sucht e. V., ist die große Mehrzahl der Fachkliniken für Abhängigkeitserkrankungen organisiert. Beide Verbände halten ein Verzeichnis bereit, das über die Angebote einzelner Kliniken informiert und telefonisch angefordert werden kann. Weitere Informationen sind außerdem im Internet unter den angegebenen Adressen zu finden.

BZgA-Info-Telefon
02 21 / 89 20 31

Stationäre Therapie
Abseits vom Alltag und seinen Belastungen bietet die stationäre Entwöhnungstherapie in einer Fachklinik einen schützenden Rahmen, in dem sich Alkoholabhängige ganz auf die Überwindung ihrer Krankheit konzentrieren können. Durch das Verlassen des gewohnten, oft durch Alkohol geprägten Umfeldes fällt der Start in ein alkoholfreies Leben oftmals leichter. Im Mittelpunkt der stationären Behandlung stehen therapeutische Einzel- und Gruppengespräche, die durch verschiedene weitere therapeutische Angebote und Angebote zur gemeinsamen Freizeitgestaltung ergänzt werden.

Eine Reihe von Kliniken versucht, für verschiedene Patientengruppen besonders gute Voraussetzungen zu schaffen. Es gibt Kliniken, die Mütter gemeinsam mit ihren kleinen Kindern aufnehmen; andere stehen entweder nur Frauen oder nur Männern offen. Viele weitere Kliniken machen Frauen und (seltener) Männern ergänzende Gruppenangebote, die speziell auf die Bedürfnisse von Frauen und Männern ausgerichtet sind.
Die Dauer des Klinikaufenthaltes ist recht unterschiedlich. Kurzzeittherapien dauern etwa sechs bis acht Wochen, Langzeittherapien sind auf zwölf bis 16 Wochen angelegt. Unabhängig von der Behandlungsdauer lässt sich ein ungefährer Ablauf skizzieren:

»Einem Motto begegnet man in der Suchthilfe immer wieder: Es ist keine Schande krank zu sein, aber es ist eine Schande nichts dagegen zu tun. Ich verstehe das so: Es ist eine Schande, wenn Menschen sich ruinieren, weil sie nicht daran glauben, dass es wirksame Hilfe gibt. Unsere Aufgabe ist es, sie davon zu überzeugen.«

Zu Beginn steht die Konzentration auf die Behandlung und die Klinik im Vordergrund. Neben dem Kennenlernen des therapeutischen Angebots und der Abläufe in der Klinik dient diese Zeit dem gegenseitigen Kennenlernen der Patientinnen und Patienten. Die persönlichen Therapieziele werden erarbeitet und das weitere Vorgehen besprochen. Hat die Gesundheit sehr gelitten, ist die erste Zeit auch der körperlichen Erholung gewidmet. Um wirklich Abstand gewinnen zu können, sind zunächst die Kontakte zu Familienangehörigen und Freunden eingeschränkt.

Im Weiteren geht es darum, die Gründe für den Alkoholkonsum zu verstehen, andere Verhaltensmöglichkeiten zu entdecken und zu erproben. Neben Einzel- und Gruppengesprächen umfasst das therapeutische Angebot in Kliniken u. a. das Erlernen von Entspannungstechniken, physikalische Therapie, Kreativitätstraining und Arbeitstherapie, themenzentrierte Gesprächsgruppen zu Themen wie gesunde Lebensführung, Bewerbungstraining, Schuldenabbau, Rückfallvorbeugung oder Angehörigenseminare.

Gegen Ende der Therapie rückt die Frage in den Mittelpunkt, wie es beruflich und im sozialen Umfeld (z. B. in Familie und Partnerschaft) weitergehen wird. Ganz wichtig ist zu klären, welche Form der Nachsorge im Einzelfall angemessen erscheint und wie auf einen Rückfall reagiert werden kann, um möglichst schnell zurück zur Abstinenz zu finden.

Eine Mischform aus stationärer und ambulanter Therapie ist die teilstationäre Behandlung in Tageskliniken, von denen es gegenwärtig in Deutschland allerdings erst wenige gibt. Die Patientinnen und Patienten verbringen den Tag in der Klinik und kehren am Abend in ihre Wohnung zurück.

Die Antragstellung
Eine ambulante oder stationäre Entwöhnungstherapie muss beim zuständigen Leistungsträger (in der Regel ist dies die Renten-, manchmal die Krankenversicherung) beantragt werden. Bei der Antragstellung helfen die bereits vielfach erwähnten Beratungsstellen. Über die Form der Behandlung und die Auswahl der Klinik entscheidet der Leistungsträger, wobei jedoch meist den Empfehlungen der Fachberatungsstellen entsprochen wird.

Wie finde ich eine Klinik?
In Deutschland gibt es ca. 150 Fachkliniken für Abhängigkeitskranke mit insgesamt rund 11 000 Plätzen. Welche Kliniken für einen selbst in Frage kommen, erfährt man im Rahmen einer Beratung durch die Fachberatungsstellen. Auch Arztpraxen, Krankenhäuser, Krankenkassen und Rentenversicherungsträger können Hinweise geben.

Wer einen Überblick über das stationäre Suchthilfeangebot gewinnen möchte, kann sich wenden an:

Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e. V. »buss«
Kurt-Schumacher-Straße 2
23417 Kassel
Tel.: 05 61/77 93 51
www.suchthilfe.de

Fachverband Sucht e. V.
Walramstraße 3
53175 Bonn
Tel.: 02 28/26 15 55
www.sucht.de

»Nüchternwerden, wie das geht, wissen die meisten.
Nüchternbleiben, das ist das Problem.
Lernen, das Leben ohne Alkohol zu genießen,
dabei brauchen Alkoholkranke
unsere Unterstützung.«

Nachsorge

Durch die Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung wird die Grundlage für ein dauerhaft abstinentes Leben geschaffen. Dennoch besteht besonders in den ersten Monaten die Gefahr, rückfällig zu werden, z. B. wenn in Familie oder Partnerschaft neue Probleme auftauchen oder die erhoffte Rückkehr in den Beruf nicht sofort gelingt. Auch Einsamkeit und Langeweile können Gründe für den erneuten Griff zum Alkohol sein.

Denn es ist nicht einfach, die Zeit, die früher mit Trinken verbracht wurde, mit neuen, befriedigenden Unternehmungen zu füllen. Nicht zuletzt können Leichtsinn oder der unbedingte Wunsch, doch noch maßvoll trinken zu können, dazu führen, dass die Abstinenz aufgegeben wird.

Wie bereits erwähnt, geht es dann vor allem darum, dass es den Betroffenen gelingt, sich den Rückfall einzugestehen, nicht aus Scham auf mögliche Hilfe zu verzichten und das Selbstvertrauen zu finden, an Erreichtes wieder anzuknüpfen.

Welche Unterstützung Betroffene im Einzelfall brauchen, um beruflich und sozial wieder Anschluss zu finden und ihre Abstinenz bewahren zu können, wird im Rahmen der Entwöhnungstherapie besprochen.

In Frage kommen u. a. regelmäßige Gesprächstermine in Arztpraxis oder Fachberatungsstelle oder die Teilnahme an einer ambulanten Psychotherapie. Angebote wie betreutes Wohnen und Arbeiten oder das Nachholen schulischer oder beruflicher Qualifikation geben auch ehemals Schwerabhängigen eine Chance auf Wiedereingliederung.

Ein besonderer Stellenwert in der Nachsorge kommt den Selbsthilfegruppen zu (–> Seite 34).

Ich habe mit 15 angefangen zu trinken, zusammen mit Freunden. Bier, so wie das halt üblich war. Mehr als 25 Jahre hat es gedauert, bis ich echte Probleme bekam. Es fiel mir zunehmend schwerer, morgens aufzustehen und zur Arbeit zu gehen. Als der Meister mich das erste Mal auf mein Trinken ansprach, habe ich alles abgestritten und mir etwas anderes gesucht. Schlechter bezahlt natürlich. Dafür hab' ich noch mehr getrunken. Irgendwie fühlte ich mich ungerecht behandelt.
Mit meiner Frau bekam ich auch Schwierigkeiten. Wir kamen mit dem Geld nicht mehr aus, konnten uns keinen Urlaub mehr leisten usw. Dein Saufen kostet uns 400,– Euro im Monat, hat sie mir einmal vorgerechnet. Ich habe nicht mehr an ihre Drohungen von der Scheidung geglaubt, aber sie ist tatsächlich ausgezogen. Den Jüngeren hat sie mitgenommen, unser Ältester war ja schon aus dem Haus.

»Weil Alkohol mein Tod wäre«

Rainer, 52

Ich soff. Täglich etwa zehn Liter Bier und eine Flasche Schnaps, jetzt nicht mehr in Kneipen, dafür reichte das Geld nicht mehr.
Ich ging ja nicht mehr zur Arbeit und wurde natürlich entlassen. Schließlich war klar, dass ich die Wohnung verlieren würde, wenn ich so weitermache. Das aber wollte ich auf keinen Fall, also bin ich zum Entzug, hier ins Landeskrankenhaus. Mehr wollte ich nicht, nur erst mal runter, dann würde ich schon weitersehen. Die Versuche, mich in Therapie zu schicken, habe ich abgelehnt. Sechs Wochen später hatte ich meinen zweiten Entzug, nach zehn Wochen den dritten. Nach dem vierten habe ich einer Therapie zugestimmt, ich konnte nicht mehr.

Das nächste Mal komme ich nicht mehr auf die Beine, dachte ich. In der ersten Zeit nach der Therapie habe ich auf jeder Flasche einen Totenkopf gesehen. Heute nach acht Jahren ist die Abstinenz für mich fast normal. Ich lebe alleine, leider, habe aber wieder Arbeit gefunden. Halt gibt mir eine Selbsthilfegruppe und mein Engagement für andere; vergangenes Jahr habe ich den Suchtkrankenhelfer gemacht.

Erinnern Sie sich an den Werbespot »Erst mal entspannen, erst mal ...«?
Ich war noch ein Kind, aber die Melodie ist mir im Ohr geblieben. »Erst mal entspannen, erst mal ...« Mir fällt es bis heute schwer, mich zu entspannen. Einfach gemütlich dasitzen, in der Zeitung lesen oder aus dem Fenster sehen, nichts tun, abschalten.

Ich habe getrunken um abzuschalten, schnell abzuschalten, problemlos einzuschlafen.
Ich habe immer Angst gehabt, nicht gut genug zu sein. Im Beruf, als Mutter, als Frau. Und natürlich habe ich mich hoffnungslos überfordert. Heute weiß ich das. Damals bin ich abhängig geworden. Abhängig davon, abends »meine« Flasche Wein zu trinken.
Als mich meine Ärztin nach meinem Alkoholkonsum fragte, war mir das zuerst unglaublich peinlich. Aber sie hat es geschafft, mir das Gefühl zu geben, trotzdem in Ordnung zu sein. Irgendwo war ich zugleich erleichtert. Ich war ertappt, jetzt musste sich etwas ändern. Die Beratung in der Beratungsstelle, die mir meine Ärztin empfohlen hat, hat mir sehr geholfen. Aber ich habe gemerkt, dass es mir im Alltagsstress nicht gelingen wird, längere Zeit abstinent zu bleiben.

»Erst mal entspannen, erst mal ...«

Susanne, 40

Wir haben deshalb eine stationäre Therapie beantragt. In der Klinik habe ich viel gelernt, z. B. dass Ausgleich und Entspannung Zeit brauchen, und dass die ständige Anspannung und Überforderung mein Leben freudlos machen. Und dass ich Bewegung brauche. Damit ich es nicht wieder vergesse, gehe ich ein-/zweimal die Woche zum Sport. Gymnastik mit Musik. Am Ende machen wir immer eine Entspannungsübung.

Ich lebe jetzt seit drei Jahren abstinent. Das fällt mir zur Zeit nicht schwer, und ich nehme zur Zeit auch nicht an einer Selbsthilfegruppe teil. Ich habe allerdings mit meiner Beraterin von damals ausgemacht, dass ich mich melde, wenn ich unter Druck komme, und erst recht, wenn ich einen Rückfall erlebe.

!

»Jede/r hilft sich selbst und hilft dadurch auch den anderen, sich selbst zu helfen« lautet das Prinzip, nach dem Tausende von Selbsthilfegruppen für Abhängige in ganz Deutschland arbeiten. Abstinenz ist dabei das vorrangige Ziel. Abstinenz ist jedoch nicht Voraussetzung, um an einer Gruppe teilnehmen zu können.

Selbsthilfe

Sich selbst helfen und andere unterstützen

In Deutschland gibt es schätzungsweise rund 7 000 Selbsthilfegruppen für Abhängige und ihre Angehörigen mit mehr als 120 000 Mitgliedern. Die Gruppen kommen meist einmal wöchentlich zu einer zwei- bis dreistündigen Sitzung zusammen. Die Sitzungen sind für neue Teilnehmerinnen und Teilnehmer jederzeit offen, die Teilnahme ist kostenlos.

Selbsthilfegruppen arbeiten (fast) ohne feste Regeln und Vorschriften. Eine Regel ist jedoch unumstößlich: Was die Gruppenmitglieder an Persönlichem zur Sprache bringen, muss innerhalb der Gruppe bleiben, es darf nicht nach außen getragen werden. Innerhalb der Gruppe sind alle gleichberechtigt und für sich selbst verantwortlich.

Besondere Kenntnisse und Voraussetzungen sind nicht notwendig. Wer sich ernsthaft mit den eigenen Problemen auseinander setzen will, ist ein Gewinn für die Gruppe. Es kommt allein auf die Bereitschaft an, über sich, über persönliche Anliegen und Sorgen zu reden, anderen zuzuhören und von jenen zu lernen, die gleiche oder ähnliche Probleme haben. In den Selbsthilfegruppen lernen Betroffene und ihre Familien Menschen kennen, die es schon geschafft haben und ihnen dadurch Hoffnung machen können. Sie erkennen, warum Alkohol in ihrem Leben eine solche Bedeutung bekommen konnte und wie sie diesen Zustand ändern können. Oft wird dabei deutlich, dass die Abhängigkeit ein Hinweis auf tiefer liegende Probleme ist, die es zu lösen gilt, um ein zufriedenes und abstinentes Leben führen zu können.

!

Übrigens: Fast alle Selbsthilfegruppen sind auch für Angehörige offen. Das Sprechen über die eigenen Sorgen und Nöte hilft – auch wenn die Abhängigen selbst (noch) nicht zu Hilfe und Veränderung bereit sind.

Die Wirksamkeit von Selbsthilfegruppen haben wissenschaftliche Untersuchungen bestätigt. Sie gründet sich auf die einfachsten und wohl wichtigsten gesundheitsfördernden Funktionen: mit anderen sprechen, ihnen zuhören, sich austauschen, sich besinnen, sich Zeit lassen, Beziehungen eingehen und erleben. Häufig verbringen die Gruppenmitglieder über die Gruppenstunden hinaus einen Teil ihrer Freizeit gemeinsam. Bei Aktivitäten wie Wandern, Ausflugsfahrten, Kegeln oder Spieleabenden lernen die Gruppenmitglieder gemeinsam, Freizeit und Geselligkeit ohne Alkohol zu gestalten. Gerade wenn das Umfeld viele Jahre lang durch Alkohol geprägt war, ist dies eine wichtige Hilfe beim Aufbau eines alkoholfreien Lebens.

Selbsthilfe kontra Therapie?

Selbsthilfe und fachliche Hilfe schließen sich gegenseitig nicht aus, sondern ergänzen einander. Die Kontaktaufnahme zu einer Selbsthilfegruppe ist jederzeit möglich. Als ein erster Schritt, um über die eigene Betroffenheit sprechen zu lernen, begleitend zu Beratung und Therapie oder wie bereits erwähnt in der Zeit der Nachsorge. Hier kommt den Selbsthilfegruppen große Bedeutung zu und der Aufbau eines Kontakts zu einer wohnortnahen Selbsthilfegruppe ist meist fester Bestandteil der Behandlung.

BZgA-Info-Telefon

02 21 / 89 20 31

Jede Beratungsstelle informiert Sie gerne über Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe. Oder Sie wenden sich direkt an eine der folgenden Adressen.

Anonyme Alkoholiker (AA) Interessengemeinschaft e. V.
Lotte-Branz-Str. 14
80939 München
Tel.: 0 89/3 16 95 00
bundesweit unter
(Vorwahl) + 1 92 95
www.anonyme-alkoholiker.de

Al-Anon Familiengruppen
(speziell für Angehörige)
Emilienstr. 4
45128 Essen
Tel.: 02 01/77 30 07
www.al-anon.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche
Bundesverband e. V.
Märkische Str. 46
44141 Dortmund
Tel.: 02 31/5 86 41 32
www.blaues-kreuz.org

Blaues Kreuz in Deutschland e. V.
Freiligrathstr. 27
42289 Wuppertal
Tel.: 02 02/62 00 30
www.blaues-kreuz.de

Deutscher Guttempler-Orden (I.O.G.T.) e. V.
Adenauerallee 45
20097 Hamburg
Tel.: 0 40/24 58 80
www.guttempler.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Bundesverband e. V.
Kurt-Schumacher-Str. 2
34117 Kassel
Tel.: 05 61/78 04 13
www.freundes-kreise-sucht.de

Kreuzbund e. V.
Münsterstr. 25
59065 Hamm
Tel.: 0 23 81/6 72 72-0
www.kreuzbund.de

Selbsthilfe Sucht in der Arbeiterwohlfahrt Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V.
Oppelner Str. 130
53119 Bonn
Tel.: 02 28/66 85-0
www.awo.org

!

Schätzungsweise acht Millionen Menschen in Deutschland leben in enger Gemeinschaft mit einem alkoholkranken Menschen und leiden mit ihm – heimlich. Sich informieren, Offenheit schaffen und das eigene Leben wieder in die Hand zu nehmen, führen aus der »Co-Abhängigkeit« und helfen häufig indirekt auch den Abhängigen selbst. Etwa ein Fünftel aller Ratsuchenden kommt durch die Vermittlung von Freunden oder der Familie in die Beratungsstellen der Suchtkrankenhilfe.

Was können Angehörige tun?

Alkoholprobleme betreffen (fast) niemals nur einen Menschen alleine. Freunde, Kollegen, Familienangehörige und ganz besonders natürlich Partnerin bzw. Partner und Kinder sind mitbetroffen. Häufig bemühen sie sich sogar als Erste um Hilfe. Dabei machen sie oft entmutigende Erfahrungen. Auf Bitten, Versprechungen und Enttäuschungen folgen Ängste, Appelle, Drohungen und Streit, ohne dass sich etwas ändert.
Der Wille zu echter Veränderung und die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen, lassen sich nicht erzwingen. Wirklich lösen können die Betroffenen ihr Alkoholproblem – ebenso wie jedes andere persönliche Problem – letzten Endes nur selbst. Dennoch können Angehörige dazu beitragen, dass die Betroffenen zur Einsicht finden und bereit werden, Hilfe anzunehmen.

Anlaufstellen für Angehörige
Der erste Schritt ist dabei für Angehörige wie für Abhängige im Grunde gleich: die Heimlichkeit überwinden und Kontakt zu einer Beratungseinrichtung und anderen Menschen in ähnlicher Lage aufnehmen. Neben den Fachberatungsstellen für Abhängige und Gefährdete sind z. B. Ehe- und Familienberatungsstellen oder die hausärztliche Praxis mögliche Anlaufstellen. Den Kontakt zu anderen (Mit-)Betroffenen finden Angehörige ebenfalls über die Beratungsstellen oder direkt über die Selbsthilfe- und Abstinenzverbände im Suchtbereich (Adressen –> S. 34).

An sich selbst denkt der gute Mensch zuletzt?
Der zweite Schritt fällt Angehörigen meist noch schwerer. Nun geht es darum, sich selbst und die eigenen Interessen (wieder) wahrzunehmen, nach vielleicht vielen Jahren der Konzentration auf den Angehörigen zu fragen: »Was kann ich für mich tun? Wie kann ich verhindern, dass Alkohol auch mein Leben ruiniert?«

Denn die Folgen von Alkoholmissbrauch oder -abhängigkeit sind für die Angehörigen oftmals schwer wiegend. Zu den Sorgen um die Gesundheit, ja das Leben des ihnen nahe stehenden Menschen, kommen Probleme wie Schulden, ständige Überlastung in Kindererziehung und Haushalt, Vereinsamung und leider häufig auch die (sexuelle) Gewalttätigkeit männlicher Betroffener. Doch viele Angehörige schämen sich und verheimlichen ihr Leid. Nervosität, Schlaflosigkeit, Magenerkrankungen, Migräne und Depressionen sowie die Entwicklung einer eigenen Suchtmittelabhängigkeit sind einige der typischen Folgen.

Gelingt es, die eigenen Interessen wieder wahrzunehmen, wächst nach und nach ein Stück Unabhängigkeit.

Was bislang undenkbar war, wird nun möglich. Man hört auf zu kontrollieren, nimmt keine Versprechungen mehr entgegen und unternimmt nichts mehr, um das übermäßige Trinken und seine Folgen zu verheimlichen.
Vielen Angehörigen macht diese Vorstellung große Angst. Dabei ist gerade dieses »Loslassen« oftmals wirkungsvoller als alles Bitten in den Jahren zuvor:

- Die negativen Folgen des übermäßigen Alkoholkonsums werden nicht länger durch die Angehörigen vertuscht. Dadurch wird für die Betroffenen vielleicht erstmals das ganze Ausmaß ihres Problems sichtbar. Hinzu kommt die Angst, vielleicht eines Tages alleine dazustehen, da die Partnerin bzw. der Partner zunehmend selbstständiger wird.
- Die Betroffenen erleben unmittelbar, dass sich Menschen verändern können, wenn sie die Hilfe anderer annehmen. Dadurch kann die Skepsis gegen Hilfeangebote ein Stück weit abgebaut werden. Hinzu kommt, dass es für die Betroffenen leichter sein kann, sich an eine Beratungsstelle zu wenden, wenn eine vertraute Person bereits dort war.

Mein Mann sagt immer: »Ich bin kein typischer Alkoholiker.« Das stimmt und stimmt doch nicht, denn wer ist schon typisch? Richtig ist, dass ich manches, was ich von anderen höre, nicht mitzumachen brauchte. Keine alkoholbedingte Arbeitslosigkeit, keine Schulden, nicht die Peinlichkeit, dass der Mann besoffen im Treppenhaus liegt usw. Wir haben an der Silberhochzeit meiner Eltern geheiratet. Ich war gerade 19 geworden, und es war die Idee meiner Mutter. Heute denke ich, das sagt schon fast alles über mein damaliges Selbstbewusstsein aus.
Die Atmosphäre in unserer Ehe war von Anfang an nicht gut. Ich wusste nicht weshalb, fühlte mich jedoch dafür verantwortlich. Ich strengte mich an und wurde immer unsicherer. Mein Mann war oft unausgeglichen, nervig und brach aus unverständlichen Gründen Streit vom Zaun. Immer wollte ich es ihm recht machen und bin allmählich verzweifelt. Ich schlief schlecht und dachte daran, mir Schlaftabletten verschreiben zu lassen. Meine Hausärztin hat mich dann gefragt, was mit mir los ist.

»Wir können heute miteinander reden«

Kerstin, 43

Nach diesem Gespräch wurde ich das erste Mal wütend auf meinen Mann. Und ich dachte das erste Mal an Alkohol. Als ich meinen Mann schließlich darauf ansprach, sagte er mir, er habe Kontakt zu einer Beratungsstelle aufgenommen. Das hat mich total überrascht. Ich habe mich einer Angehörigengruppe angeschlossen. Dort bin ich bis heute geblieben. Mein Mann ist einen anderen Weg gegangen. Nach einer psychosomatischen Kur mit striktem Alkoholverbot entschied er sich, alkoholfrei zu leben und begann eine Psychotherapie.

Für uns als Paar waren (und sind) die Probleme damit natürlich nicht gelöst, zumal ich heute nicht mehr bereit bin, mich anzupassen. Ich mache Kompromisse, das ja, aber auf meine Freundschaften, meine Interessen, meinen Freiraum verzichte ich nicht mehr. Wir sind und bleiben sehr verschieden, aber heute können wir darüber reden. Ich denke, sonst wären wir nicht mehr zusammen.

BZgA-Info-Telefon
02 21 / 89 20 31

Weitere Informationen
Kontakte, Adressen

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
www.bzga.de

BZgA-Info-Telefon
02 21/89 20 31
Mo. bis Do. 10.00 – 22.00 Uhr
Fr. bis So. 10.00 – 18.00 Uhr

Das BZgA-Info-Telefon beantwortet Fragen zur Suchtvorbeugung.
Bei Alkohol- oder anderen Abhängigkeitsproblemen bietet das BZgA-Telefon eine erste persönliche Beratung mit dem Ziel, Ratsuchende an geeignete lokale Hilfs- und Beratungsangebote zu vermitteln.

Weitere Informationen und Adressen von Hilfeangeboten in Ihrer Nähe können Sie u. a. ebenfalls erfragen bei:

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e. V. (DHS)
Postfach 1369, 59003 Hamm
Tel.: 0 23 81/90 15-0
Fax: 0 23 81/90 15-30
info@dhs.de
www.dhs.de

Fachverband Sucht e. V.
Walramstr. 3, 53175 Bonn
Tel.: 02 28/26 15 55
Fax: 02 28/21 58 85
sucht@sucht.de
www.sucht.de

Adressen von Selbsthilfe- und Abstinenzverbänden, denen Selbsthilfegruppen für Alkoholabhängige und ihre Angehörigen angeschlossen sind, finden Sie auf Seite 34 dieser Broschüre.

Die **Telefonseelsorge** bietet kostenlose und anonyme Beratung rund um die Uhr und kann ebenfalls geeignete Beratungsstellen nennen: 0800 111 0111 oder 0800 111 0 222.

Broschüren

Weitere Broschüren der BZgA zum Thema Alkohol

Bestelladresse:
BZgA, 51101 Köln (auf der hinteren Umschlagklappe haben wir eine Bestellkarte für Sie vorbereitet)

Bestellung per E-Mail:
order@bzga.de

Alles klar?
Tipps und Informationen für den verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol. Mit Selbst-Test.
Bestell-Nr. 32 010 000

Alkohol
Basisinformationen
Hg.: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (DHS) Bestell-Nr. 33 230 000

Themen-Service
»Alkohol und Gesundheit«
Fördert Alkohol die Gesundheit? Eine Übersicht über den aktuellen Stand der Forschung
Hg.: Verlag Rommerskirchen in Zusammenarbeit mit der DHS
Bestell-Nr. 33 221 101

Alkohol, Medikamente, illegale Drogen, Nikotin, süchtiges Verhalten?
Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen wollen.
Hg.: DHS
Bestell-Nr. 33 220 002

Die BZgA hält darüber hinaus zahlreiche weitere Broschüren zu vielen gesundheitlichen Themen bereit. Ein komplettes Verzeichnis können Sie ebenfalls mit der Karte auf der hinteren Umschlagklappe bestellen.

»Auf dein Wohl, mein Kind«
Eine Broschüre zum Thema Alkohol und Schwangerschaft
Bestell-Nr. 32 041 000

... zum Weiterlesen

Ratgeber für Betroffene und Angehörige

Wilhelm Feuerlein,
Franz Dittmar,
Michael Soyka:
Wenn Alkohol zum Problem wird
Hilfreiche Informationen für Angehörige und Betroffene
Trias Verlag

Rolf Hüllinghorst,
Katja Hoffmann:
Alkohol-Probleme: So können Sie helfen
Trias Verlag

Joachim Körkel:
Rückfall muss keine Katastrophe sein
Ein Leitfaden für Abhängige und Angehörige.
Blaukreuz Verlag

Johannes Lindenmeyer:
Lieber schlau als blau
Entstehung und Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit.
Beltz Psychologie Verlags-Union

Ralf Schneider:
Die Suchtfibel
Informationen zur Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten für Betroffene, Angehörige und Interessierte.
Schneider Verlag Hohengehren GmbH

(Fachbuch)
Wilhelm Feuerlein, Heinrich Küfner, Michael Soyka:
Alkoholismus – Mißbrauch und Abhängigkeit
Entstehung, Folgen, Therapie
Thieme

Bestellkarte

Die Broschüren der BZgA erhalten Sie kostenlos.

Bestell-Nr.	**Titel**
— — — — — — — —	.....
— — — — — — — —	.....
— — — — — — — —	.....
— — — — — — — —	.....
— — — — — — — —	.....
— — — — — — — —	.....

.....

Name

.....

Straße

.....

PLZ/Ort

.....

Telefon

.....

Datum|Unterschrift

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA

51101 Köln

. . . . . .
Name

. . . . . .
Straße

. . . . . .
PLZ/Ort

. . . . . .
Telefon

. . . . . .
Datum|Unterschrift

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA

51101 Köln

Bestellkarte

Die Broschüren der BZgA erhalten Sie kostenlos.

Bestell-Nr.	**Titel**
— — — — — — — — —	. . . . .
— — — — — — — — —	. . . . .
— — — — — — — — —	. . . . .
— — — — — — — — —	. . . . .
— — — — — — — — —	. . . . .
— — — — — — — — —	. . . . .

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung