

Dr. Henning
Hirsch

Raus aus dem Rausch

Gebrauchsanweisung,
um vom Alkohol
wegzukommen



humboldt

Druck, Vervielfältigung und Weitergabe sind nicht gestattet.

© 2022 humboldt. Die Ratgebermarke der Schlüterschen Fachmedien GmbH

Dr. Henning
Hirsch

Raus aus dem Rausch

humboldt

INHALT

Vorwort 6

Aperitif 12

Weshalb trinken wir?	12
Wenn die Endorphine nicht mehr reichen	14
Drei Vernebelungsstufen, um in den Orbit zu gelangen	16
Der Profi gehorcht anderen Regeln als der Amateur	18
Gesoffen hat schon unser Steinzeit-Urgroßvater	20
Wein, ein Geschenk der Götter	22
Die Germanen waren chronische Schluckspechte	24
Je einfacher zu besorgen, desto mehr Alkoholranke	28
Pionier der Alkoholismus-Forschung: E. M. Jellinek	29
Wann ist man Alkoholiker?	32
Zu viel Alkohol ist immer hochriskant	34
Suchtdruck und Kontrollverlust	37
Körperliche und seelische Folgen	41
Körperliche Folgeschäden	41
Geistig-seelische Schäden	45
Muss man erst ganz unten ankommen?	47
Leere Drohungen bringen nichts	48

Menü in zehn Gängen 51

1. Ich bin Alkoholiker – die Krankheitseinsicht	51
Der Durchschnittsalki: männlich und Ü40	53
Ängste und Selbstbetrug beherrschen den Trinker	55
Spätestens in der Suchtklinik ist Schluss mit lustig	56
2. Entgiften, aber richtig	60
Entgiften: nur in der Klinik!	62
Turbo-Entzüge: teuer und Wirkung ungewiss	65

3. Therapie – ohne wird es schwieriger	68
Gruppensitzungen sind ein Muss	70
Klinik-Romanzen sind von kurzer Dauer	73
Wenn die Zeit zu knapp für eine stationäre Reha ist	75
Ambulante Therapie: Für wen und wofür?	79
Bahnhofskioske sind supergefährlich	80
Trocken wird man für sich selbst, nicht für andere	83
4. Auf der Suche nach dem Urknall	85
Bad habit: Viel mehr steckt oft nicht dahinter	89
Auch Liebe wird wie eine Droge konsumiert	92
Am Ende trinkt man aus 1001 Gründen	95
Auslöser kennen und offen drüber sprechen	97
5. Den Schalter im Kopf umlegen	99
Ohne Umweg erst in den Vollrausch, dann ins Koma	101
Drei Trinker – drei verschiedene Schicksale	103
6. Rückkehr in die raue Wirklichkeit	107
Zwei Haupt-Triebfedern fürs Weitertrinken	110
Meier-Doornkaats Rückkehr ins Büro	112
Die Kollegen: Ein Rest Skepsis bleibt	115
7. Unter Gleichgesinnten – die Selbsthilfegruppe	119
Die Geschichte von Kalle, dem Lokführer	120
Alkohol-Selbsthilfe ist kein Kuschelprogramm	123
Ernüchternde Statistik	126
8. Was triggert: wen, wann, wie, wo und warum?	128
Und wenn man Alkohol versehentlich zu sich nimmt?	131
9. Saufdruck noch nach Jahren?	135
Leichtsinn kommt vor dem Rückfall	137
Trinken unter Aufsicht: Was ist davon zu halten?	139

Wundermedizin: Mit Vorsicht zu genießen	141
Antabus: Finger weg, wenn man nicht sicher ist	142
10. Zufriedene Abstinenz	145
Ein kreatives Hobby hilft ungemein	146
Die Wochen nach der Reha sind die schwersten	147
Zufrieden ist Abstinenz deutlicher einfacher	149
Gelassenheit ist eine Kunst	152
Beginnen Sie heute noch mit dem Einstieg in den Ausstieg	154

Absacker **156**

Kollateralschäden und Co-Abhängigkeit	156
Unfälle und Straftaten unter Alkoholeinfluss	158
Co-Abhängige: Oft noch ärmer dran als der Trinker	159
Wie schützt man sich und seine Kinder?	162
Und was tut die Politik?	165
Sieben einfache Maßnahmen	167

Schlusswort **170**

Danksagung **174**

Anhang **175**

Glossar	175
Jellinek-Fragebogen	181
Anlaufstellen	182
Tipps zum Weiterlesen	184
Quellen	187

VORWORT

Wozu das millionste Buch über Alkohol?

„Schreib mal was Vernünftiges“, sagt die alte Schulfreundin.

„Was soll das denn sein?“, frage ich.

„Was zum Thema Alkohol. Davon verstehst du doch was.“

„Zum Thema Alkohol gibt's schon eine Million Bücher.“

„Na und? Dann schreibst du halt das einemillionunderste dazu. Und leg den Fokus vor allem aufs Wie-kommt-man-weg-von-der-Sucht.“

„Ich habe keine Ahnung, wie man von der Sucht wekommt.“

„Doch, hast du. Du hast es ja gepackt.“

„Ich hab einfach nur Glück gehabt.“

„Papperlapapp, das war nicht nur Glück. Vorher gab's jede Menge Stunden bei Psychologen und Therapeuten. Das hatte ganz sicher Einfluss auf deine Abstinenzentscheidung.“

„Über so was Langweiliges soll ich schreiben?“

„Ja, sollst du. Keinen Roman, eher was Kurzes, Knackiges.“

„Also einen Ratgeber.“

„Nenn es, wie du willst. Hauptsache, du schreibst was darüber.“

„Ich überleg's mir“, sage ich.

„Nächste Woche komm ich wieder vorbei und schaue, was du bis dahin geschafft hast. Enttäusch mich nicht“, verabschiedet sie sich und ist durch die Tür.

Und nun sitze ich alleine an meinem Schreibtisch und zermartere mir das Hirn, was es zum Thema Alkohol Mitteilenswertes gibt, wovon die Welt bisher noch nichts weiß. Am besten fange ich damit an, mich vorzustellen und zu sagen, an wen sich dieses Buch vor-

nehmlich richtet. Damit fülle ich schon mal das erste Kapitel, was immer gut ist. Denn das erste Kapitel ist erfahrungsgemäß eins der schwersten.

Mein Name steht vorne auf dem Buchdeckel. Aufgewachsen in mittelstandsbürgerlichen Verhältnissen, erstes Besäufnis mit 14, zum Abitur hin schon gut im Training, im Studium dann richtig Fahrt aufgenommen mit Bier, Wein, Whisky und Wodka, bis ich irgendwann zwischen viertem und sechstem Semester zum Gewohnheitstrinker wurde und Mühe hatte, mit dem Gift mal für eine Woche zu stoppen, um mich nüchtern auf eine Klausur vorzubereiten. Über 20 Jahre gelang es mir – mitunter mehr schlecht als recht –, meinen Konsum so einzudämmen, dass ich funktionierte: morgens pünktlich aus dem Bett kommen, zur Arbeit fahren, bis 18 Uhr im Büro bleiben, Familie gründen, einen bescheidenen Wohlstand schaffen.

Der Alkohol blieb in diesen zwei Jahrzehnten stets mein treuer Begleiter. Kein Abend, an dem ich nicht ein paar Bier zischte, bevor ich mich angenehm angesäuselt aufs Ohr legte. Am Wochenende konnte es auch ein halber Kasten zwischen Sportschau und Mitternachtskrimi werden. Das ging einigermaßen gut bis zu meinem 40. Geburtstag. Danach steigerte ich die tägliche Trinkmenge. Zuerst allmählich, für meine Umgebung kaum bemerkbar, bis der Konsum dann zwei, drei Jahre später zunächst galoppierte und schließlich explodierte. Wieso es dazu kam, dass die Dinge völlig außer Kontrolle gerieten, erzähle ich im Abschnitt „Die Suche nach dem Urknall“. Wird selbstverständlich nicht unter den Teppich gekehrt. Hier befinden wir uns jedoch noch im Vorwort.

Ich mutierte zu einem 24/7-Trinker. Einer, der morgens zum Aufstehen ein Wasserglas Wodka in sich reinkippte, um überhaupt „klar“ denken zu können. Einer, der sich, wenn er drauf war, zehn

Tage lang nicht rasierte und duschte. Einer, der sich bei drei Promille nur leicht angeheitert fühlte. Einer, der für die nächste Flasche Schnaps eine Hypothek auf die Grabstätte seiner Eltern aufgenommen hätte. Einer, der sich auf der Intensivstation danach erkundigte, ob er zusätzlich zum Valium noch einen Jägermeister bekommen kann.

So einer waren Sie?, fragen Sie. Ja, genau so einer war ich. Zwei bis drei Dutzend klinische Entzüge – bei 20 habe ich aufgehört zu zählen –, zwei Langzeittherapien, eine Adaption zwecks beruflicher Reintegration. Zwischendurch immer mal wieder im Obdachlosenheim und im Sommer draußen auf einer Parkbank gewohnt.

Ärzte, Psychologen, Pfleger hielten mich für einen verbrannten Patienten. Eine dieser bedauernswerten Gestalten, die mit der Genauigkeit eines Schweizer Uhrwerks im Abstand von drei bis maximal vier Wochen in der Aufnahmestation anklopfen, ein paar Tage lang entgiften, sobald sie halbwegs bei Kräften sind, entlassen werden, erneut aufkreuzen und dieses Spiel so oft wiederholen, bis sie eines Tages nicht mehr auftauchen und einer schließlich im Raucherzimmer sagt: „Den Henning haben sie vorgestern blau angelaufen am Rheinufer gefunden. Neben sich 'ne Pulle Doppelkorn und ein Sixpack Bier. Sah gar nicht gut aus, der Junge.“ Kurzes betretenes Schweigen in der Gruppe, dann geht es weiter mit der Unterhaltung, ob heute Salzkartoffeln oder Speckklöße als Beilage auf dem Mittagessenplan stehen. So sieht es mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit für die Hardcoretrinker-Fraktion aus. Sonderlich alt wird keiner von denen.

Ich bin kein Hardcoretrinker!, rufen Sie mir empört zu? Kann noch werden, antworte ich. Hardcoretrinker wird man nicht über Nacht. Dafür sind schon ein paar Jahre Training notwendig.

Okay, nun wissen wir, dass Sie eine Zeit lang gesoffen haben wie Harald Juhnke und Spencer Tracy, wenn die zusammen Party feierten, sagen Sie. Aber was ist mit dem Glück, von dem Sie weiter oben sprachen? Kommt da noch was, oder wollen Sie uns bloß Ihr persönliches Schicksal schildern? Falls ja: Brauche ich nicht. Habe im Moment genug mit mir und meinem eigenen Schicksal zu tun. Ich antworte Ihnen: Sie haben völlig Recht, dieses Buch soll nicht von meinen Saufexzessen handeln, sondern Ihnen anhand eines leicht verständlichen Zehn-Stufen-Plans den Ausstieg aus dem Alkohol nahebringen und ermöglichen. Den ich vor zehn Jahren, sehr zum Wunder der oben genannten Ärzte, Psychologen und Pfleger, vollzogen habe.

Meine Schulfreundin Vera meinte, ich solle das Ganze aufziehen wie ein reichhaltiges Menü: Aperitif, mehrere Gänge und dann der Absacker. Ein Vorschlag, den ich gerne übernommen habe, da es zum einen immer schlau ist, gute Vorschläge zu übernehmen, und zum anderen, weil mir selbst nichts Pfiffigeres einfiel. Im Kapitel „Aperitif“ beschäftigen wir uns mit den notwendigen Grundlagen: Was ist ein Rausch, woran erkennt man Abhängigkeit, seit wann säuft die Menschheit, ein bisschen Statistik und solches Zeug. Im anschließenden „Menü in zehn Gängen“ werden die zehn Schritte vorgestellt, die uns in ein alkoholfreies Leben führen. Der Absacker schließlich ist denjenigen Menschen gewidmet, denen wir im Laufe unserer Trinkerkarriere ganz gehörig auf die Nüsse gegangen sind, wenn wir sie nicht sogar ebenfalls in den Suff oder den Tod getrieben haben. Wem nicht nach Aperitif ist, überspringt diesen Teil einfach und blättert sofort zum Menü weiter.

Um es direkt vorneweg zu sagen: Ich werde Ihnen keinen einfachen Weg skizzieren. Wer davon träumt, sich in eine Klinik zu begeben, wo er drei Tage lang im Tiefschlaf trockengelegt wird, um danach bis

zum Lebensende kontrolliert weitertrinken zu können, und von diesem Traum partout nicht lassen will, der lege das Buch jetzt beiseite. Dem Alkohol abzuschwören und (zufrieden) abstinent zu leben, bedeutet am Anfang ein hartes Stück Arbeit. Und zu Beginn steht die Einsicht: Ja, ich bin Alkoholiker. Solange diese fehlt und Sie sich trotz offenkundiger Säufersymptome nach wie vor als Gelegenheitskonsument einsortieren, können Sie das Buch ebenfalls zuklappen. Es wird Ihnen keinen Nutzen bringen.

Ich verlange also von Ihnen ein gewisses Maß an realistischer Selbsteinschätzung, den Wunsch nach Veränderung und den Willen zur aktiven Mitarbeit. Das klingt jetzt schon alles verdammt schwierig. Keine Ahnung, ob ich das schaffen werde, sagen Sie? Stimmt – anfangs ist es schwierig. Es wird jedoch im Laufe der Zeit einfacher, bis Ihnen die Abstinenz schließlich in Fleisch und Blut übergeht und Sie diesen Zustand für den normalsten der Welt halten.

Das Glück, von dem ich oben sprach, stellt kein reines Zufallsprodukt dar gemäß dem von uns Sterblichen nicht beeinflussbaren Prinzip „Gott würfelt und hat mich auserwählt“, sondern es ist ein Glücksfenster, das sich nach einiger Vorarbeit öffnet. Sie müssen dieses Zeitfenster allerdings erkennen und dürfen es nicht ungenutzt sich wieder schließen lassen. Wie Sie es erkennen, werde ich ausführlich erklären.

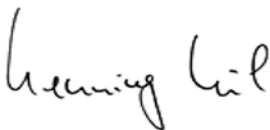
Dieser Ratgeber wendet sich an zwei Personengruppen: zum einen an Trinker, die aufhören wollen, bisher allerdings noch nicht den richtigen Pack-an für sich gefunden haben, um endlich zielgenau in Richtung alkoholfreies Leben aufzubrechen. Zum anderen an die Angehörigen und Freunde des Abhängigen, denn ihnen kommt im

Prozess der Entwöhnung eine sehr wichtige Rolle zu. Sei es, dass sie ihn auf seinem steinigen Weg begleiten, sei es, dass sie sich von ihm nach dem zehnten Delirium trennen, um nicht selbst Schaden zu nehmen. Auf jeden Fall hilft die Lektüre dieses Buches dabei zu verstehen, wie Säuerherzen schlagen und Wodkaseelen ticken.

Ich hoffe, ich konnte Sie mit diesem Intro davon überzeugen, dass ich von der praktischen Seite her ein bisschen Ahnung von der Materie habe. In manchen Passagen wird meine Sprache ruppig sein. Das sind die Spätfolgen der vielen in den Raucher- und Aufenthaltsräumen der Klinik verbrachten Stunden, die mich verbal ein wenig verlottern ließen.

Einige werden denken, der Hirsch nähert sich der Sache zu humorvoll, wo bleibt der notwendige Ernst? Keine Sorge, mir ist zu jeder Stunde bewusst, dass es sich beim Saufen um eine *todernste* Angelegenheit handelt. Ich stand an genügend Gräbern von Kumpels, die den Absprung nicht rechtzeitig schafften. Trotzdem sollte das Thema nicht nur tieftraurig, sondern stellenweise heiter abgehandelt werden. Nirgendwo trifft man mehr Galgenhumoristen als auf den Fluren der geschlossenen Abteilung.

Und jetzt habe ich, glaube ich, genug geschrieben. Sie wissen in etwa, was auf den folgenden Seiten auf Sie zukommt, und ich kann Vera berichten, dass ich mit dem Vorwort fertig bin.



APERITIF

Grundsätzliches zum Thema Alkohol

Weshalb trinken wir?

Was ist ein Rausch?

Gibt es ein Grundrecht, sich in den Orbit zu katapultieren?

Ist Alkohol auch eine (harte) Droge?

Der Wunsch, sich zu berauschen, ist so alt wie die Menschheit und soll deshalb neben Essen, Trinken, Sex, eigenem Auto und Bausparvertrag als eines der elementaren Grundbedürfnisse unserer Spezies angesehen werden. Und keine Sorge – ich möchte Ihnen mit diesem Buch Ihren Rausch nicht vermiesen oder gar verbieten. 90 % der Primaten kommen mit ihren gelegentlichen Wochenend- und Weihnachtsfeirräuschen gut zurecht, und daran will auch niemand ernsthaft etwas ändern.

Gefährlich sind die Räusche jedoch für das Zehntel, das sich mit Feiertagsbenedelungen nicht zufriedengibt, sondern diesen Zustand immer wieder, und zwar in kurz getakteten Zeitabständen, erleben möchte. Die 10 % der Bevölkerung, welche die Bewusstseinsveränderung, die durch ihre bevorzugte Droge eintritt, als genauso normal ansehen wie die nüchterne Realität, werden eines Tages die ständige Flucht in ihre Fantasiewelt der mausgrauen Wirklichkeit

vorziehen. Dieses Zehntel nennt man drogenaffin, man könnte es auch weniger wissenschaftlich als „gierig auf das Eintauchen in ihre rosarote Parallelwelt“ ausdrücken.

Zuerst einmal eine Begriffserklärung: Was genau ist eigentlich ein Rausch? „Der Rausch bezeichnet einen emotionalen Zustand der Ekstase, der jemanden über seine normale Gefühlslage hinaushebt. Die Ursachen hierfür können vielfältig sein, z. B. eine akute Vergiftung mit Rauschmitteln oder auch manische Zustände“, so formuliert es Wikipedia. Von den manischen Zuständen wollen wir hier absehen und uns im Folgenden auf die Räusche konzentrieren, die aufgrund des Genusses – in der obigen Definition wird interessanterweise von „akuter Vergiftung“ gesprochen – psychotroper Substanzen ausgelöst werden.

Ach so, psychotrope Substanz müssen wir vorab ebenfalls klären: In diese Kategorie sortieren Fachleute all diejenigen (natürlichen und chemischen) Wirkstoffe ein, die unsere Psyche sowohl positiv als auch negativ beeinflussen. Die gängigsten Mittelchen, um uns zeitweilig in den Orbit zu katapultieren, sind: Alkohol, Opiate/Opioide, Kokain, Marihuana, LSD, MDMA und alle möglichen Pharmaka wie beispielsweise die großen Wirkstoff-Familien der Tranquilizer, Hypnotika und Neuroleptika.

In diesem Ratgeber befassen wir uns ausschließlich mit Alkohol, wengleich die Rauschzustände, die Opium & Co. bewirken, denen von Wodka und Lakritzlikör teilweise ähneln, die Abhängigkeiten und deren gesundheitliche Konsequenzen nur graduell variieren und es für den Trinker genauso schwierig ist, vom Schnaps wegzukommen wie für den Junkie, die Finger von der Nadel zu lassen. Der Hauptunterschied beim Herstellen der Räusche besteht darin, dass es gesellschaftlich akzeptiert und vor allem legal ist, wenn Sie

sich mit Maibowle und Rumpunsch bis in die Stratosphäre schießen, während Sie bereits auf der Rückbank eines Polizeiautos Platz nehmen dürfen, falls Sie dasselbe mit ein paar Gramm Marihuana zu viel tun.

Wenn die Endorphine nicht mehr reichen

Was genau geschieht nun in unserem Gehirn, wenn wir uns Rauschmittel (wozu natürlich auch der gute alte Doppelkorn gehört) reinpfeifen? Wir müssen uns das – laienhaft vereinfacht – in etwa so vorstellen: Unser Körper produziert selbst Drogen, z. B. Serotonin, Dopamin, Endorphine, die Glücksgefühle verursachen. Beispielsweise beim Essen von Schokolade, beim Sex, beim Anblick eines schönen Bildes, am Ende eines Marathonlaufs, nachdem wir eine Felswand hochgeklettert sind und erschöpft, aber rundum zufrieden am Gipfelkreuz lehnen, oder nachdem wir ein 90-minütiges Workout-Training schweißgebadet absolviert haben.

Allerdings – und das ist wichtig – müssen wir aktiv etwas dafür tun, damit diese Glückshormone produziert und ausgeschüttet werden. Dieser Weg ist manchen zu aufwendig – das Matterhorn besteigen, um im Anschluss als Belohnung ein Nanogramm Dopamin zu bekommen, klingt nicht wirklich verlockend –, weshalb sie zu einer List greifen: Sie schlucken, inhalieren, injizieren eine psychotrope Substanz, z. B. ein, zwei oder drei Gläser Captain Morgan; wenn sie ihn nicht direkt aus der Flasche trinken.

Und jetzt passiert Folgendes: Die im Schnaps in großer Anzahl rumschwimmenden C_2H_5OH -Moleküle (so lautet die chemische Formel für Ethanol, auch Trinkalkohol genannt) docken an jeder Menge Rezeptoren an – das sind Nervenzellen, die Reize aufnehmen und in

Erregung umwandeln –, blockieren die einen und überstimulieren die anderen. Ein künstlich produziertes Euphoriegefühl stellt sich ein. Die Fachleute sprechen hier von einem Ungleichgewicht beim Austausch der Nervenbotenstoffe.

Wir wollen hier nur festhalten: Die in Drogen enthaltenen Wirkstoffe verkürzen den Weg zum körpereigenen Belohnungssystem. Statt mühsam einen Marathon zu absolvieren, kann dieselbe Hochstimmung, die den Läufer nach Kilometer 42 – unter der Voraussetzung, dass man ihn nicht erst mal in ein Sauerstoffzelt zwecks Druckbeatmung verfrachten muss – durchflutet, ebenfalls mittels eines Viertelliters Cognac erzeugt werden. Die Droge, in diesem Fall der Alkohol, verkürzt nicht nur sporadisch den Weg, sondern führt des Weiteren zu Bequemlichkeit – wozu anstrengend laufen, wenn's ein halber Kasten Bier, zu Hause auf dem Sofa genossen, genauso tut? – und zu dem Wunsch, sich diesen einfach herzustellenden Glücksmomenten öfter hinzugeben als von der Natur vorgesehen. Falls es schlecht ausgeht, endet man bei zu häufiger Wiederholung in der Sucht.

Aber damit greifen wir schon voraus, denn über Sucht reden wir erst drei Kapitel später. An dieser Stelle reicht es, wenn Sie verinnerlichen: Die Droge bzw. der Alkohol beschleunigt den Weg zum Belohnungssystem und potenziert das Euphoriegefühl. So viel kann man gar nicht joggen, um sich so sauwohl wie nach einer Pulle Rotwein zu fühlen!

MENÜ IN ZEHN GÄNGEN

Sich vom Alkohol befreien – die einzelnen Schritte

Haben Sie genug Kaffee bereit- und das Smartphone auf leise gestellt? Ab sofort benötige ich nämlich Ihre volle Aufmerksamkeit, denn wir starten hier mit dem Kernteil des Buches: den zehn Schritten des Trockenwerdens, an deren Ende die zufriedene Abstinenz steht.

1. Ich bin Alkoholiker – die Krankheitseinsicht

Hier geht es sofort mit etwas sehr Schwierigem los, nämlich sich einzugestehen, dass man seit vielen Jahren ein massives Problem mit seinem Alkoholkonsum hat, das ohne Hinzuziehung von fachlich geschultem Personal alleine nicht mehr lösbar ist.

Krankheitseinsicht zeigen ist doch das Allereinfachste, sagen Sie? Wer das nicht tut, verhält sich ganz schön dumm, dem kann halt nicht geholfen werden, werfen Sie noch hinterher?

Tut mir leid, dass ich Ihnen bereits an dieser frühen Stelle des Kapitels widersprechen muss: Zum einen sind viele Alkoholiker ziemlich schlau, und zum anderen ist Einsicht zeigen speziell in dieses

Krankheitsbild eines der schwierigsten Unterfangen überhaupt. Warum ist das so?

Alkohol als Kulturdroge ist in unseren westlichen Gesellschaften ohne Wenn und Aber akzeptiert. Okay, es mag ein paar nörgelnde Mütter und Ehefrauen geben, die ihren Kindern bzw. Männern ständig in den Ohren liegen, nicht so zu enden wie Urgroßonkel Wilhelm, der in den wilden 1920er-Jahren seine letzten Monate elend in einer Trinkerheilanstalt fristete und, kaum entlassen, sich binnen vier Wochen zu Tode soff. Weibliche Frühwarnsysteme bilden jedoch die Ausnahmen.

Die Mehrzahl der Deutschen, Briten, Franzosen, Schweden etc. hat kein Problem damit, dass ständig konsumiert wird. Alkohol darf getrunken werden nach Feierabend, im Büro zu besonderen Anlässen und am Wochenende sowieso. Spielt der Fußballclub zu Hause, ist das halbe Stadion angetrunken. Spielt er auswärts, beginnt die Sauferei bereits im Zug während der Hinreise. Zu Karneval lassen wir alkoholisch mal so richtig die Sau raus, Weihnachten mit der Großfamilie ist ohne Rotwein und Cognac überhaupt nicht zu ertragen, und zum Tatort am Sonntagabend zischt der Papa drei Pullen Bitburger, bis der Mörder endlich hinter Schloss und Riegel sitzt.

Selbst Exzesse werden toleriert und lachend gutgeheißen. Niemand wird Ihnen Vorwürfe machen, wenn Sie mal abends im Club eskalieren und den Barkeeper, nur weil der Ihnen den 23. Whisky Sour verweigert, einen verdammten Hurensohn nennen oder sich auf der Rückfahrt nachts um 3 Uhr im Taxi ausziehen, um der netten FahrerIn das Drachen-Tattoo, das auf Ihrer linken Pobacke prangt, zu demonstrieren. Wenn Sie das am Tag darauf Ihren Kumpels erzählen, werden die Ihnen auf die Schulter klopfen und sagen: „Passiert jedem von uns hin und wieder.“

Sie haben kein Drachen-Tattoo auf der linken Arschbacke? Ich auch nicht. Sie haben aber schon mal betrunken dem miesepetrigen Nachbarn, der immer die Polizei anruft, sobald Sie die Musik zu laut drehen, in den Briefkasten gepinkelt? Nein? Ich schon. Mehrmals. Ist alles durch den zu viel genossenen Whisky Sour entschuldigbar und fällt in die Rubrik promillehaltiges Kavalierspinkeln. Was hingegen nicht geht, ist Alkohol am Arbeitsplatz, am Steuer eines Fahrzeugs, und Ihre neue Verlobte würde sich wahrscheinlich wundern, wenn Sie morgens zum Frühstück statt eines Glases O-Saft einen Zahnputzbecher Wodka in sich reinkippen. Ansonsten ist alkoholmäßig nahezu alles erlaubt und wird von der Mehrheit der Bevölkerung akzeptiert.

Der Durchschnittsalki: männlich und 40

Die Inkubationsphase, also der Zeitraum zwischen dem allerersten Schluck Lambrusco und dem Kontrollverlust, dauert unterschiedlich lange. Als Faustregel kann man sich merken: Je früher damit angefangen wird, desto kürzer verläuft sie. Frauen, die allerdings prozentual den kleineren Anteil bei den Erkrankten ausmachen, werden schneller abhängig als Männer.

Viele Alkoholpatienten in den Suchtkliniken sind männlich und haben das 40. Lebensjahr überschritten, was zu der nicht-repräsentativen Schlussfolgerung führt, dass der mitteleuropäische Durchschnittsalkoholiker oft auf eine mehr als 20 Jahre dauernde Trinkerkarriere zurückblickt, bevor er sich das erste Mal einer stationären Behandlung unterziehen muss. Das deckt sich in etwa mit meiner persönlichen Erfahrung: Bei mir waren es knapp 30 Jahre, die zwischen Bier Nummer 1 und Aufwachen auf einer Intensivstation verstrichen. Wobei die Abhängigkeit natürlich viel früher einsetzte. Die

Intensivstation stellte bloß den finalen Schlusspunkt des (am Ende: un-)lustigen Trinkens dar.

Sie kennen solche Arbeitskollegen wahrscheinlich: morgens rot-ge-sichtig, häufig krank, Sport nur im Fernsehen, bloß nicht aktiv, schnell reizbar, zwischendurch am Schreibtisch kurz einnickend, abends bei der Happy Hour jedoch dazu neigend, Ihnen die gesamte melodramatische Lebensgeschichte von Kindheit über Jugend und Studium bis hin zum gestrigen Ehedrama zu erzählen. Ein Profi- oder gar Vollprofitrinker gemäß der borowiakischen 5-Typen-Klassifikation (siehe Glossar). Sie nehmen eines Tages, als die blutrotunterlaufenen Augen, die Übellaunigkeit und der Sekundenschlaf beim besten Willen nicht mehr zu übersehen sind, die anderen bereits hinter vorgehaltener Hand tuscheln, all Ihren Mut zusammen und sprechen den Kollegen *vorsichtig* darauf an, ob er eventuell ein leichtes Alkoholproblem haben könnte. Mit 97-prozentiger Wahrscheinlichkeit werden Sie folgende Reaktion ernten:

„Ich schleppe mich trotz grippalen Infekts in dieses Büro, und du unterstellst mir, ich hätte gesoffen. Und das mir, der ich abends höchstens hin und wieder ein kleines Glas Rotwein trinke. Zum Genuss! Ich reiße mir täglich den Arsch für diese Firma auf. Aber wenn ihr mich sowieso alle für einen Alki haltet, dann ist es mir jetzt auch egal, und ich lasse mich für eine Woche krankschreiben. Macht euren Mist alleine. Schaut zu, wie ihr meine Arbeit erledigt kriegt. Ich sag' hier nichts mehr ohne meinen Anwalt.“

Der Kollege geht zwar nicht zum Arzt, sondern bleibt schlecht gelaunt an seinem Platz sitzen. Sie trauen sich jedoch in den nächsten Wochen nicht mehr, ihn auf das Thema Alkohol anzusprechen. Abends beobachten Sie ihn noch dabei, wie er ein Dutzend leere Flachmänner aus der Schreibtischschublade rauskramt, in seiner

Aktentasche verstaut und in den nächstgelegenen Glascontainer schmeißt. Sie jedoch denken nun: Was geht mich das an? Soll er halt solange weitersaufen, bis er eines Tages betrunken vom Stuhl kippt. Ihr Gewissen ist dabei rein, denn Sie haben es ja zumindest einmal versucht.

Ängste und Selbstbetrug beherrschen den Trinker

Weshalb ist es so dermaßen schwierig, sich selbst einzugestehen, dass man ein massives Alkoholproblem hat? Die Gründe für die Abwehrhaltung sind mannigfaltig: falscher Stolz, diese Schwäche zuzugeben, Sorge, von der Gesellschaft stigmatisiert zu werden, Angst vor finanziellem Abstieg, die irrige Annahme, man habe alles unter Kontrolle, keine Lust, sich dem Problem zu stellen (denn dass Therapie und Abstinenz kein Zuckerschlecken sind, ahnen die meisten), die Party so lange weiterfeiern wollen, wie es halt irgendwie möglich ist, Widerspenstigkeit: Warum muss *ich* mit etwas aufhören, was alle anderen um mich herum tun dürfen? Weshalb sagt denen denn keiner, dass sie zu viel trinken? Warum immer nur ich? Sehe ich überhaupt nicht ein.

Ich nehme als Beispiel mal wieder mich selbst: Mir war schon während des Studiums bewusst, dass ich zum einen mehr trank als meine Kumpels und zum anderen den Alkohol funktional – wenngleich ich das schlaue Wort damals noch nicht kannte – verwendete: als Enthemmer, Aphrodisiakum, Einschlafhilfe, Beruhigungsmittel, willkommenen Entschuldigungsgrund: „Ja, ich weiß, dass ich gestern riesigen Mist gebaut habe. Kann mich aber gar nicht mehr daran erinnern. Ich hatte ausnahmsweise mal zu viel getrunken. Wird man doch mal dürfen, oder?“

Ich schlief nach zu viel Alkohol unrund, wachte mitten in der Nacht schweißgebadet auf, hatte mitunter grauenerregende Albträume, zitterte am nächsten Morgen, erinnerte mich nur dunkel daran, was am Tag zuvor geschehen war, kriegte keinen Bissen fester Nahrung runter und sehnte den Abend herbei, um endlich ohne Gewissensbisse (die hatte ich damals noch, wenn ich tagsüber zur Flasche griff) nachtanken zu können und meinem schmerzenden Körper Linderung zu verschaffen. Und trotz all dieser Ausfallerscheinungen und des periodischen Wahnsinns, den ich unter Alkoholeinfluss betrieb, wäre ich dennoch *nie* auf die Idee gekommen, mich als abhängig einzustufen.

Denn: Um mich herum wurde ja auch munter getrunken, und ich hatte natürlich alles im Griff, konnte jederzeit aufhören, falls ich das wollte. Ich wollte aber erst mal nicht aufhören. Wozu auch? Das Studentenleben ist ja schließlich dazu erfunden worden, hin und wieder kräftig zu feiern. Dem Alkohol abschwören konnte ich noch, sobald ich ins Berufsleben eintrat. Bloß machte ich es dann nicht. Ich änderte zwar Art und Frequenz meines Konsums, trinken tat ich aber weiterhin.

Spätestens in der Suchtklinik ist Schluss mit lustig

Wenn einen die Abhängigkeit erst mal im Griff hat, lässt sie einen so einfach nicht wieder los. Am vernünftigsten wäre es gewesen, damals schon Kontakt mit Ärzten und Psychologen aufzunehmen, um das Problem zu erörtern und Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Ich jedoch gab mich stattdessen weitere 15 Jahre der Illusion hin, meinen Alkoholverbrauch – der beständig hoch war – immer unter Kontrolle zu haben. Ein Trugschluss, der mich eines Nachts, vom

Gefühl her mehr tot als lebendig und ans Bett fixiert, in einer Intensivstation aufwachen ließ.

Drei Tage später saß ich abends im Seminarraum einer Kölner Suchtklinik, nuckelte an einem Glas Hagebuttentee und lauschte der Präsentation eines Vertreters des Kreuzbunds. Der begann seinen Vortrag mit folgenden Sätzen: „Ich heiße Josef, bin Alkoholiker. Seit zwanzig Jahren trocken. Alle, die hier vor mir sitzen, sind ebenfalls Alkoholiker. Andernfalls würdet ihr hier nicht sitzen. Denn kein normaler Mensch sitzt abends im Seminarraum einer Suchtklinik.“ Wie nicht anders zu erwarten, streuten die Reaktionen von betretenem Schweigen über ungläubiges Gemurmel bis hin zu spontaner Ablehnung: „*Ich* bin definitiv *kein* Alkoholiker, sondern nur zufällig hier gelandet.“ Ich blieb den gesamten Abend über ruhig, ließ die Worte auf mich wirken.

Als ich am nächsten Morgen im sogenannten Helikopterzimmer pünktlich um halb sieben von einer Pflegerin, die unseren Kölner Singsang mit ihrem rauen polnischen Akzent unterlegte, geweckt wurde und mühsam meine verklebten Augen aufschlug, war der Groschen über Nacht gefallen: JA, ich war ein gottverdammter Alkoholiker! Sonst würde ich jetzt nicht hier in der Suchtklinik zitterig auf meine Morgenration Pillen warten.

Mein Blutdruck, der auf der Intensivstation noch Achterbahn gefahren war, hatte sich mittlerweile wieder halbwegs im Normalbereich eingependelt, die Tabletten wirkten, ich zog mich in den Aufenthaltsraum zurück und dachte nach. Ich trank seit meinem 15. Lebensjahr. Seitdem waren knapp drei Jahrzehnte ins Land gezogen. Ich trank regelmäßig, mal mehr, mal weniger, die letzten Monate ständig weit oberhalb jeglicher tolerierbarer Limits. Meine

Tagesration bestand kurz vor Einlieferung in die Klinik in zwei Pul-
len Wodka und einem halben Kasten Bier.

Im Laufe der Jahre hatte ich Trinkmuster entwickelt: kein Bier vor Einbruch der Dämmerung, kein Schnaps an den Werktagen, auf Partys und Betriebsfeiern nicht auffallen, aber mich früh verabschieden, der Nachttankstelle einen Besuch abstatten, mich dort mit Nachschub eindecken, um im Anschluss allein und unbeobachtet zu Hause auf meinen Pegel zu kommen. Zwischendurch legte ich kurze Trinkpausen ein, beglückwünschte mich selbst, wenn ich es – zumeist mehr schlecht als recht – geschafft hatte, ein oder gar zwei Wochen nichts zu konsumieren, bloß um direkt danach wieder munter dort weiterzumachen, wo ich 14 Tage zuvor zitternd gestoppt hatte.

Es wurde zwar viele Jahre lang nicht schlimmer, jedoch auch nie besser mit meinen Trinkgewohnheiten. Ich nutzte den Stoff weiterhin wie in meiner Studentenzeit überwiegend, um bestimmte Wirkungen zu erzielen, und kaum zum Genuss. Die Anlässe, um sich volllaufen zu lassen, verschieben sich mit zunehmendem Alter: Als Jugendlicher hat man normalerweise wenig Ärger mit Inkassobüros, Gerichtsvollziehern, einer Ehe, die aus den Fugen zu geraten droht. Aber letztlich ist es dem Alkohol egal, weshalb Sie ständig zu viel von ihm in sich reinkippen. Der negative Effekt auf Physis und geistigen Zustand bleibt immer derselbe. All das ging mir an diesem Morgen auf dem Flur der Suchtklinik, wo ich auf meine Benzos wartete, durch den Kopf.

Der einzig logische Schluss – einen zweiten gab es leider in diesem Moment nicht mehr – lautete deshalb: JA, ich war ein gottverdammter Alki! Der Punkt, an dem eine Umkehr eventuell noch mög-

lich gewesen wäre, lag lange zurück. Von Stund' an hieß es: Hör auf mit dem selbstzerstörerischen Wahnsinn oder sauf weiter und schlaf demnächst auf einer Parkbank oder unter den Kölner Brücken.

Komischerweise fühlte ich mich in der Minute des Aha-Erlebnisses nicht frustriert, sondern spürte ein Gefühl der Erleichterung. Endlich stand die Diagnose fest. Die Zeit des Vertuschens, Kleinredens und Beschönigens gehörte der Vergangenheit an. Von nun an konnte es nur noch aufwärts gehen. Dachte ich damals. Es wurde zwar im Anschluss vier Jahre lang noch schlimmer, denn die Erkenntnis, dass man ein Süchtiger ist, ist nicht gleichbedeutend mit der Lösung des Problems. Wenn es so einfach wäre, läge die Rückfallquote nicht so hoch und gäbe es deutlich mehr trockene Alkoholiker.

Allerdings sind sämtliche nachfolgenden Schritte von vornherein vergeblich, solange sich der Betroffene seine irreversible Abhängigkeit nicht eingesteht. Wenn Ihnen ein Säufer, der mit dem Kopf auf der Tischplatte in einer Weinpfüte liegt, erklärt: „Ich trinke hin und wieder ein Tröpfchen. Aber nur am Wochenende“ und Sie ihm antworten: „Heute ist Dienstag“, woraufhin er entgegnet: „Es mag zwar Dienstag sein, aber ich habe meine Gründe, weshalb ich es ausnahmsweise heute auch mal tue. Und nun hör bitte auf mit der nervigen Fragerei und verrät mir lieber, wo du den Soave versteckt hast“, dann lassen Sie es gut sein. Jedes weitere Wort ist unnütz verschwendete Lebenszeit.

ZIEL 1

Begreifen, dass ohne Selbsterkenntnis keine Genesung möglich ist.

ABSACKER

Das Märchen vom Alkoholiker, der nur sich selbst schädigt

Kollateralschäden und Co-Abhängigkeit

Alkohol verursacht deutlich mehr externen Schaden als das weltweit verfemte Passivrauchen. Warum Co-Abhängige oft schlimmer dran sind als der Trinker selbst.

Ein Lieblingsmärchen aller Säufer lautet: „Mit dem Trinken schade ich ja bloß mir selbst.“ In leichter Abwandlung aus Politikermund klingt das dann so: „Selbstschädigung liegt in der Eigenverantwortung jedes Einzelnen.“

Hört sich erst mal gut an, ist jedoch nur die halbe Wahrheit. Denn wie beim Nikotin gibt es ebenfalls beim Alkohol unschuldige Opfer zu beklagen: nämlich all diejenigen, die von beschwungenen Weihnachtmarktbesuchern, die sich benebelt ans Steuer ihres SUVs setzen, nachts auf einsamer Landstraße übergemangelt oder die vom unter Weizenkorneinfluss zu Gewalt neigenden Lebenspartner ins Krankenhaus geprügelt werden – um von all den sich in psychologischer Behandlung befindenden Co-Abhängigen gar nicht erst zu reden.

Dass Bier und Schnaps einzig den Trinker selbst schädigen, ist eine fromme Legende, die wie ein Mantra von Alkoholindustrie und Pseudoliberalen stets aufs Neue beschworen wird, sobald jemand aufgrund der klar ersichtlichen Missstände vorsichtige Regulierungsschritte anregt, die dazu dienen sollen, den exzessiven Konsum wenigstens partiell einzudämmen.

Mal völlig losgelöst vom Aspekt, dass wir Junkies das Recht auf eigenverantwortliche Gesundheitsdemontage nicht zugestehen, sondern bei harten Drogen von Anfang an streng regulierend eingreifen, soll uns die obige Falschbehauptung – denn um nichts anderes handelt es sich dabei – weismachen, dass die negativen Konsequenzen des Alkohols einzig der Trinker zu spüren bekommt, weshalb Warnhinweise und Einschränkungen, wie wir sie beim Tabak gewöhnt sind, nicht notwendig seien. Denn der Nikotinabhängige teert ja nicht nur alleine seine Lunge, sondern verqualmt ebenfalls seine Umwelt (Passivrauchen), weshalb Verbote bei Zigaretten & Co. durchaus Sinn ergäben.

Nun sagt niemand, dass ein an einer Cola nuckelnder Gast durch Geruch oder Anblick eines bunten Cocktails, der am Nachbartisch serviert wird, körperliche Schäden davonträgt. Es könnte zwar theoretisch passieren, dass der Cola konsumierende Gast ein trockener Alkoholiker ist, der durch den Anblick des Cocktails dermaßen getriggert wird, dass er noch am selben Abend einen Rückfall erleidet. Aber das ist zum einen ein Spezialfall und zum anderen muss sich der trockene Alkoholiker ja nicht abends in ein Lokal setzen, in dem alkoholische Getränke ausgeschenkt werden. Fällt in die Rubrik: ein bisschen Risiko ist immer.

Unfälle und Straftaten unter Alkoholeinfluss

Was aber ist eigentlich mit den – gar nicht so seltenen – alkoholverursachten Kollateralschäden wie Verkehrsunfällen, körperlicher Gewaltanwendung/häuslicher Gewalt und psychischem Dauerstress, der auf Verwandte und Freunde ausgeübt wird? Sind das vernachlässigbare Problemfelder, weil die Fallgrößen so gering sind?

Fallgruppe	Anzahl
Alkoholbedingte Verkehrsunfälle mit Sach- und/oder Personenschaden	36 000 (davon 4 600 schwerverletzte Personen und knapp 250 Getötete)
Straftaten unter Alkoholeinfluss (nur die zur Anzeige gelangten Delikte)	222 000 (davon rund 800 Tötungen)
alkoholbedingter Stress von Familienangehörigen	k. A.
zum Vergleich: Todesopfer aufgrund von Passivrauchen (koronare Herzkrankheit, Schlaganfall, Lungenkrebs)	3 000

Quellen: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Bundeskriminalamt, Statistisches Bundesamt, WHO (Welt-Tabak-Bericht)

Auch wenn sich die Angaben nicht eins zu eins vergleichen lassen, so zeigt sich doch, dass die Zahlen der externen Alkoholgeschädigten diejenigen der Passivrauch-Opfer deutlich überschreiten, was zu der Frage führt, weshalb diese beiden Problemfelder derart unterschiedlich behandelt werden. Ist ein Kirmesbesucher, der von einem aufgrund zwei Promille völlig enthemmten Dorf-Rambo einen Bierkrug über den Schädel gezogen bekommt, weniger schützenswert als ein Restaurantgast, dem der Rauch einer Zigarette vom Nachbartisch in die Nase steigt?

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8426-3055-0 (Print)

ISBN 978-3-8426-3056-7 (PDF)

ISBN 978-3-8426-3057-4 (EPUB)

Originalausgabe

© 2022 humboldt

Die Ratgebermarke der Schlüterschen Fachmedien GmbH

Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover

www.humboldt.de

www.schluetersche.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in diesem Buch die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf Angehörige des männlichen und weiblichen Geschlechts sowie auf Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen.

Autor und Verlag haben dieses Buch sorgfältig erstellt und geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Weder Autor noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus in diesem Buch vorgestellten Erfahrungen, Meinungen, Studien, Therapien, Medikamenten, Methoden und praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen. Insgesamt bieten alle vorgestellten Inhalte und Anregungen keinen Ersatz für eine medizinische Beratung, Betreuung und Behandlung.

Etwaige geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Daraus kann nicht geschlossen werden, dass es sich um freie Warennamen handelt.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

Lektorat: Linda Strehl, München

Covergestaltung: ZERO, München

Covermotiv: Shutterstock/Billion Photos, Picsfive

Portrait des Autors: Johanna Hirsch

Satz: PER MEDIEN & MARKETING GmbH, Braunschweig

Druck und Bindung: gutenberg beuys feindruckerei GmbH, Langenhagen

Zehn-Stufen-Plan für den Ausstieg aus dem Alkohol

Der Alkohol zerstörte das Leben von Henning Hirsch: Er verlor durch das Trinken seine Firma, die Familie, wurde obdachlos und schwebte am Ende in Lebensgefahr, als er mit knapp sechs Promille ins Krankenhaus eingeliefert wurde. Heute ist Henning Hirsch trockener Alkoholiker. In seinem Ratgeber erklärt er dir, warum wir trinken und welche körperlichen und seelischen Folgen Alkoholismus hat. Außerdem stellt er einen Zehn-Stufen-Plan vor, mit dem er selbst dem Alkohol entkommen ist – vom Entgiften und der richtigen Therapie über die Suchtauslöser und die Unterstützung durch Selbsthilfegruppen bis hin zu wertvollen Tipps für den Umgang mit Triggern und für eine dauerhafte Abstinenz.



Von einem, der es selbst geschafft hat – für alle, die es auch wollen



HENNING HIRSCH ist Betriebswirt und Politologe, Comicleser, Filmfan. 30 Entzüge, zwei Langzeittherapien und das Schreiben des Romans „Saufdruck“ halfen ihm, seine Alkoholkrankheit zu überwinden. Heute ist er seit zehn Jahren trocken, lebt im Bonner Süden, arbeitet als kaufmännischer Leiter einer größeren Rechtsanwaltskanzlei und ist Vater von drei Kindern.

www.humboldt.de

ISBN 978-3-8426-3055-0



9 783842 630550 19,99 EUR (D)