

Mit Medikamenten zum reduzierten Alkoholkonsum? Warum uns neue Therapiemethoden verunsichern

Seit einigen Tagen geht es verstärkt durch die Medien: Ein neues Medikament hilft Vieltrinkern und Abhängigen, ihren Alkoholkonsum zu reduzieren. Diese Meldungen führen auf der einen Seite zu interessierten Nachfragen durch die Medien, hofft man doch, ein Wundermittel vorstellen zu können, und auf der anderen Seite zu kritischen Kommentaren aus den Selbsthilfegruppen, für deren Besucher Suchtfreiheit und Medikamente einfach nicht zusammen passen.

Mit diesem Artikel möchte ich versuchen, die Diskussion etwas zu versachlichen. Zunächst muss man sich doch die Frage stellen, wer Interesse daran hat, ein neues Medikament auf den Markt zu bringen. Da fallen mir drei wichtige Gruppen ein. Zunächst einmal ist es die Pharmaindustrie. Sie ist immer auf der Suche nach neuen Medikamenten und Patenten. Dazu muss die Zahl der Kranken oder Betroffenen groß genug sein – bei Vieltrinkern von Alkohol ist das der Fall – und das Mittel muss eine Marktchance haben.

Dann haben die Ärztinnen und Ärzte ein großes Interesse an einem solchen Medikament. Sind sie es doch leid, ihren Patienten ständig erklären zu müssen, warum diese weniger oder keinen Alkohol trinken sollten - und es dann doch nicht tun. Da ist es schon einfacher, ein Medikament zu verschreiben und dessen Wirkung zu erklären.

Die dritte Gruppe, die ein bisher zwar nicht erklärtes, aber verdeckt sicherlich vorhandenes Interesse hat, sind die Kranken- und Rentenversicherungen. Die Folgeschäden und Folgekosten einer Abhängigkeit sind immens, und wenn diese Kosten reduziert werden könnten, wäre das für sie eine erfreuliche Entwicklung.

Erinnern wir uns, was wir immer wieder gesagt und gefordert haben: Alkoholabhängigkeit ist eine Krankheit und jede und jeder Abhängige hat einen Anspruch auf eine möglichst frühzeitige und eine wissenschaftlich abgesicherte Behandlung. Warum kommt da nicht einfach Freude auf, dass genau diese Behandlung eine breitere Basis bekommt? Zumal die Erkenntnisse der Wissenschaft sich in den letzten Jahren ständig verbessert haben.

Gerade die Neurophysiologie machte Riesensprünge in ihrer Entwicklung. Wir wissen immer genauer, was im Gehirn wo passiert und welche Botenstoffe etwas befördern oder verhindern. Es ist schon fast unheimlich, welche Vorhersagen getroffen werden können – gut, dass wir noch keine Kapazitäten haben, jeden Säugling kurz nach der Geburt zu scannen und dann Prognosen zu stellen.

Aber zurück zu den Medikamenten. Es ist doch so, dass in den zivilisierten Staaten Krankheit in erster Linie bedeutet, einen Normalzustand durch eine Intervention mit Medikamenten wieder herzustellen.

Im hier besprochenen Zusammenhang bedeutet dies, dass ein Medikament auf der Basis des Wirkstoffs Nalmefen entwickelt wurde. In den vorgeschriebenen Tests wurde nachgewiesen, dass bei Einnahme des Medikaments und einer zusätzlichen persönlichen Intervention der Alkoholkonsum bei Abhängigen auf 40 % reduziert werden konnte. Bei Placebogaben, also einem Medikament ohne Wirkstoff, wurde eine Reduktion auf 60 % erreicht. Ein Hinweis darauf, dass es auch die Intervention an sich sein kann, die etwas verändert.

Wenn es aber in Versuchen solch signifikanten, also deutlich messbaren Werte gibt, was spricht gegen eine Markteinführung? Was ist bei einer Alkoholabhängigkeit anders, was lässt Alkoholabhängige (und andere) an dieser Art der Behandlung zweifeln?

Einmal leidet bei einer Abhängigkeit nicht nur der oder die Betroffene, es ist eine Krankheit, die das gesamte soziale Umfeld mit betrifft. Jeder Abhängige hat eigene Erfahrungen gemacht und kann immer wieder deutlich erklären, wann er seinen „persönlichen Tiefpunkt“ hatte und wie viel Kraft es gekostet hat, aus der Abhängigkeit heraus zu kommen. Er oder sie können glaubhaft erzählen, welche Überwindung notwendig war, die eigene Krankheit zu akzeptieren, sich bei vielen Menschen zu entschuldigen und für sich davon überzeugt zu sein, dass nur eine dauerhafte Abstinenz die Basis für ein zukünftiges zufriedenes Leben ist.

Gerade in Selbsthilfegruppen hören wir es immer wieder: Ich brauche Klarheit. Ganz oder gar nicht. Ich kann schlecht mit Zweifeln umgehen. Warum sollte ich all das aufs Spiel setzen, was ich mir bis jetzt aufgebaut habe? Und dann die Frage: „Brauchen wir dann noch Selbsthilfegruppen, wenn ein Medikament reicht?“

Fakt ist: Es gibt ein Medikament; es wurde durch den Gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und der Krankenkassen (unter Mitwirkung eines Patientenvertreters) – immer noch eingeschränkt -zur Verordnung zugelassen. Siehe auch die Pressemitteilung des Gemeinsamen Bundesausschusses unter <https://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/519/>. Bis jetzt hat die Firma Lundbeck, die auf Medikamente für das zentrale Nervensystem spezialisiert ist, viel Geld investiert. Das Patent gekauft und Kosten für Untersuchungen und für die Zulassung in Deutschland und Europa investiert.

So langsam muss sich das investierte Kapital auszahlen. Deshalb befinden wir uns in der heißen Marketingphase. Alle Leitmedien berichten mehr oder weniger korrekt. Wie in www.springerprofessional.de am 18.9.2014 zu lesen war, werden immer mehr die Pressemeldungen der Firmen übernommen, zum Teil werden die Ergebnisse schon vor dem „fact-checking“ gepostet.

Zwei Zielgruppen müssen informiert werden. Auf der einen Seite die bis zu 9 Millionen Menschen in Deutschland, die zu viel trinken und auf der anderen Seite ihre Ärztinnen und Ärzte, die den Rezeptblock zücken sollen, wenn diese Vieltrinker von Alkohol einmal im Jahr in ihre Praxen kommen. Da muss schon geklotzt werden, wieder wird viel Geld investiert, welches sich lohnen soll.

Und jeder Artikel verunsichert den zufrieden alkoholfrei lebenden ehemaligen Alkoholkranken. Aber um die geht es nicht. Ebenso wie das „Kontrollierte Trinken“, das vor mehr als 15 Jahren völlig neue Diskussionen auslöste und bis jetzt immer noch nicht erfolgreich in die Behandlungsangebote integriert werden konnte, wird es dem neuen Medikament gehen. Erst wenn die Ärzte verordnen, wird es zu einer Bewertung kommen. Aber schon heute sagen die Professoren, die die Untersuchungen durchgeführt haben, dass neben dem Medikament eine weitere Intervention notwendig ist. Das könnte die Gruppe sein, wenn das Ziel der Abstinenz geweckt wurde. Sonst muss der Arzt mit den Rückfällen leben.

Den Besuchern der Selbsthilfegruppen kann ich nur sagen, dass keine Pille die mühsam erworbene Abstinenz ersetzen und die Kraft der Gruppe entfalten kann.

Rolf Hüllinghorst
Bielefeld