

# «Kinder von suchtkranken Eltern sind irgendwie tabu»

Interview mit Irene Abderhalden, Direktorin von Sucht Schweiz

**In irgendeiner Form konsumiert wahrscheinlich jeder in unterschiedlichem Ausmass ein sogenanntes Suchtmittel. Wer kauft nicht ab und zu ein Los, trinkt nicht gerne ein Glas Wein, ist vielleicht Gelegenheitsraucher und braucht das Internet für diverse Aktivitäten? Weil viele Personen selbst Gelegenheitskonsumenten sind und der Bund gut daran mitverdient, werden sich diese aus Angst vor Genussverlust oder höheren Steuern nur halbherzig hinter rigorose Verbote stellen können. Das macht die Suchtmittelprävention schwierig. Wie viele in der Schweiz lebende Personen diese Suchtmittel zu oft «geniessen» und ein Problem damit haben, hat Sucht Schweiz im kürzlich erschienenen Schweizer Suchtpanorama 2017 zusammengestellt. Im Interview erklärt Irene Abderhalden, Direktorin Sucht Schweiz, wie es um die Süchte in der Schweiz steht.**

**ARS MEDICI:** Jeder Vierte raucht, und jeder Dritte ist mindestens eine Stunde pro Woche Passivrauch ausgesetzt. Über die Hälfte der Raucher möchte mit Rauchen aufhören. Wie kann man die Aufhörwilligen besser unterstützen? Was kann der Arzt tun?

**Irene Abderhalden:** Gerade Hausärzte und Hausärztinnen spielen bei der Rauchentwöhnung eine zentrale Rolle. Man weiss, dass die Mehrheit der Rauchenden, die eine Rauchstoppperatung wollen, eine individuelle Unterstützung vor allem durch den Arzt wünschen. Es gibt Aus-, Weiter- und Fortbildungen für ärztliche Rauchstoppperatung, das heisst standardisierte Programme mit motivierender Gesprächsführung. Es gibt fundierte wissenschaftliche Nachweise, dass die ärztliche Intervention zum Rauchstopp die Anzahl erfolgreicher Entwöhnungen nach einem Jahr signifikant erhöht.

**ARS MEDICI:** Die neue Form des Rauchens heisst E-Zigarette, sie fasst aber nur langsam Fuss bei uns. Gilt die E-Zigarette nach wie vor als Einstieg ins Zigarettenrauchen?

**Abderhalden:** Das ist umstritten. Einerseits könnten Raucher mit der E-Zigarette die viel schädlichere konventionelle Zigarette ersetzen. Es gibt allerdings noch kaum Studien, die einen langfristigen Umsteigeeffekt nachweisen konnten.

Andererseits existieren neuerdings auch Untersuchungen, die Anzeichen dafür geben, dass die E-Zigarette den Jugendlichen den Einstieg in den Konsum von konventionellen Zigaretten erleichtert.

**ARS MEDICI:** Es gibt bereits Produktneuerungen, die den Tabak elektronisch erhitzen, aber nicht verbrennen. Das wäre doch weniger schädlich, oder?

**Abderhalden:** Es gibt bislang keine Studien zu Langzeiteffekten. Theoretisch mögen diese Produkte bei gewissen Rauchern schadenmindernd wirken. Bei anderen, wie beispielsweise motivierten Aufhörwilligen, können sie den Rauchstopp verzögern oder gar verhindern.

**ARS MEDICI:** Reden wir vom Alkohol. Der Pro-Kopf-Konsum ist mit durchschnittlich 8,1 Litern reinen Alkohols im Vergleich zum Vorjahr konstant geblieben. Das sind rund 160 Liter Bier oder 56 Liter Wein. Können wir aufatmen?

**Abderhalden:** Das ist relativ. Auf die letzten 20 Jahren gesehen ist der Konsum tatsächlich zurückgegangen. Wir standen auch schon bei 12 Litern pro Kopf und Jahr. Entscheidend ist aber die Konsumverteilung, wer wie viel trinkt. Wir verzeichnen eine erfreuliche Zunahme der Anzahl Abstinenter. Das heisst, dass bei gleichbleibendem Konsum andere Personengruppen mehr trinken als zuvor. Etwa 20 Prozent der Bevölkerung trinkt risikoreich, das heisst zu häufig oder zu viel.

**ARS MEDICI:** Was wären die Massnahmen, um Jugendliche besser zu schützen?

**Abderhalden:** Das kommt auf die Ursachen an. Ein Kind von alkoholkranken Eltern hat ein sechsfach höheres Risiko, suchtkrank zu werden. Aber auch gesellschaftliche Faktoren spielen eine wichtige Rolle. Je einfacher der Alkohol verfügbar ist und je attraktiver der Konsum dargeboten wird, desto grösser ist die Problemlast auch bei den Jugendlichen. Hier würde eine Einschränkung der Verfügbarkeit, wie zum Beispiel durch Nachtverkaufsverbot und Preiserhöhungen, sicher etwas bringen.

**ARS MEDICI:** Was meinen Sie mit Problemlast?

**Abderhalden:** Wenn wir von Problemlast reden, meinen wir nebst den Belastungen für die Konsumierenden auch die etwa 500 000 Angehörigen und Nahestehenden von Suchtkranken, die von der Alkoholsucht indirekt mitbetroffen sind.



Irene Abderhalden, Direktorin Sucht Schweiz

**ARS MEDICI: Was kann der Hausarzt tun?**

**Abderhalden:** Ein Hausarzt kann, sofern er Zugang zu suchtgefährdeten Jugendlichen hat, diese auf Interventionsprogramme aufmerksam machen. Er könnte aber auch suchtkranke Eltern auf die Situation ihrer Kinder ansprechen. Denn das Thema Elternsein ist bei Suchtkranken ein grosses Tabu. Ein Hinweis auf Unterstützungs- oder Entlastungsangebote in der Elternrolle würde wahrscheinlich für viele schon sehr hilfreich sein und den Kindern aus suchtbelasteten Familien vielleicht etwas bringen. Es gibt beispielsweise Angebote für Eltern, bei denen sie lernen, wie man bereits mit drei- oder vierjährigen Kindern über die eigene Sucht redet, zu finden unter [www.elternundsucht.ch](http://www.elternundsucht.ch), [mamatrinkt.ch](http://mamatrinkt.ch) und [papatrinkt.ch](http://papatrinkt.ch). Tut man es nicht, riskiert man, dass die Kinder glauben, sie seien durch falsches Betragen schuld am Zustand, dass Papa oder Mama wieder einmal betrunken sind und ausrasten.

Hinter Suchtkranken stehen häufig auch erwachsene Angehörige, die Unterstützung bräuchten. Es gibt für fast jede Suchterkrankung unterstützende Angebote auch für Angehörige, auf die man im Wartezimmer aufmerksam machen könnte. Unter folgendem Link finden sich weiterführende Informationen und Angebote der kantonalen Beratungsstellen für Menschen mit einer Suchtbelastung sowie für Angehörige: [www.alkoholkonsum.ch/fuer-naehestehende](http://www.alkoholkonsum.ch/fuer-naehestehende)

**ARS MEDICI: Kommen wir zum Cannabis, der am häufigsten konsumierten illegalen Droge. Wie hat sich der Konsum in der Schweiz verändert?**

**Abderhalden:** 1 bis 2 Prozent der 15- bis 34-Jährigen, vor allem Männer, rauchen fast täglich. Die Behandlungsnachfrage im Zusammenhang mit cannabisbezogenen Problemen ist in den letzten Jahren in der Schweiz und europaweit angestiegen. Es ist unklar, inwieweit die Zunahme unter anderem auch durch steigende Zuweisungen von der Justiz und ein breiteres Behandlungsangebot beeinflusst ist.

**ARS MEDICI: Wie schätzen Sie die Gefahr einer Gesundheitsschädigung durch Cannabis ein?**

**Abderhalden:** Die gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums hängen von vielen Faktoren wie Häufigkeit, Gebrauchsdauer, Dosierung, Konsumsituation, Gesundheitszustand und der psychischen Veranlagung der Konsumierenden ab.

Es wird geschätzt, dass etwa die Hälfte der aktuell Cannabiskonsumierenden unter 25 Jahre alt ist. Der Anteil problematisch Konsumierender ist unter Jugendlichen grösser als unter Erwachsenen. Jugendliche sind dabei, sich körperlich und geistig zu entwickeln, und sind daher anfälliger für die Auswirkungen. Zudem können auch vorübergehende cannabisbedingte Probleme in wichtigen Momenten im Leben, wie beispielsweise in der Ausbildung, die Zukunft entscheidend beeinflussen.

**ARS MEDICI: In welche Richtung gehen die Bestrebungen: in Richtung Verbot oder in Richtung regulierter Konsum?**

**Abderhalden:** In der Schweiz haben neun Städte eine Arbeitsgruppe gebildet, um Projekte für die regulierte Abgabe von Cannabis zu entwickeln. Diese Projekte sollen in einem Bewilligungsantrag an das Bundesamt für Gesundheit zusammengefasst sein. In Bern, Zürich, Basel und Genf werden Ansätze mit einer therapeutischen Begleitung für Personen, die Cannabis zu medizinischen Zwecken konsumieren, und solchen, die einen problematischen Umgang damit haben, erarbeitet. Auch andere Konsumenten können über Clubs oder in Apotheken an Cannabis gelangen. Diese Vorhaben sind für eine sehr begrenzte Anzahl Konsumenten geplant.

**ARS MEDICI: Wie sieht es in anderen Ländern aus?**

**Abderhalden:** International sind seit einigen Jahren in verschiedenen Ländern Regulierungsbestrebungen im Gange. So haben mehrere US-amerikanische Staaten den Gebrauch von Cannabis legalisiert, und weitere stimmen über die Regulierung ab. Uruguay hat 2014 als erster souveräner Staat Cannabis legalisiert, und weitere Staaten wie zum Beispiel Kanada sind bestrebt, diese Substanz in naher Zukunft ebenfalls zu legalisieren. Bei einer Reihe europäischer Staaten, darunter Spanien, Italien, Belgien und die Niederlande, steht die Debatte rund um die Cannabislegalisierung wieder auf der politischen Agenda.

**ARS MEDICI: Wie ist die momentane Regelung in der Schweiz?**

**Abderhalden:** Seit Oktober 2013 sollten erwachsene Cannabiskonsumenten nicht mehr strafrechtlich verfolgt werden, sondern eine Ordnungsbusse von 100 Franken erhalten, sofern sie nicht mehr als 10 Gramm der Substanz besitzen. Erste Daten zur Anwendung dieser Bestimmung weisen darauf hin, dass eines der angestrebten Ziele, nämlich die Förderung der Gleichbehandlung auf nationaler Ebene, bei Weitem nicht erreicht ist. So wurden im Kanton Bern 2014 weniger Ordnungsbussen ausgestellt als im deutlich einwohnerärmeren Kanton Jura. Im Auftrag des Bundes führt Sucht Schweiz eine Studie durch, um diese Unterschiede besser zu erfassen und herauszufinden, ob sie sich mit der Zeit verringern.

**ARS MEDICI: Nicht nur Cannabis, sondern auch rezeptpflichtige Schlaf- oder Beruhigungsmittel nahmen 2,3 Prozent der Schweizer in den vergangenen zwölf Monaten fast täglich, bei den unter 74-Jährigen waren es gar 7 Prozent. Frauen waren doppelt so häufig. Benzodiazepine wie auch Zolpidem rangieren ganz oben. Woher kommen diese Medikamente?**

**Abderhalden:** In vier Fünfteln der Fälle werden diese Medikamente vom Arzt verschrieben.

**Alkohol in Zahlen 2015\***

- ❖ 86,2 Prozent der Bevölkerung ab 15 Jahren konsumieren Alkohol.
- ❖ 21 Prozent trinken zu viel.
- ❖ 10 Prozent der 15-jährigen Knaben und 6 Prozent der gleichaltrigen Mädchen trinken mindestens einmal pro Woche.
- ❖ 16 Prozent der 15-jährigen Knaben beziehungsweise 13 Prozent der Mädchen waren schon mindestens zweimal betrunken.
- ❖ Bei den 2015 durchgeführten Testkäufen lag die Rate unerlaubter Verkäufe bei 30 Prozent (34% im Vorjahr).
- ❖ Der Pro-Kopf-Konsum betrug durchschnittlich 8,1 Liter reinen Alkohols. Das entspricht rund 160 Litern Bier oder 56 Litern Wein.

**Tabak und Raucheranteil der Schweiz 2015\***

- ❖ Die Anzahl verkaufter Zigaretten ist 2015 auf 9,9 Milliarden Stück gesunken.
- ❖ Der Feinschnitttabak für selbstgedrehte Zigaretten hat seit 2011 um 40 Prozent zugenommen.
- ❖ 29 Prozent der Männer und 21 Prozent der Frauen rauchen.
- ❖ 50 Prozent der Raucher möchten aufhören.
- ❖ 20 Prozent der Exraucher haben den Rauchstopp im ersten Anlauf geschafft.

**Medikamente\***

- ❖ 2,3 Prozent der Schweizer nahmen fast täglich Schlaf- und Beruhigungsmittel, unter den > 74-Jährigen gar 7 Prozent, Frauen doppelt so häufig. Benzodiazepine wie auch Zolpidem rangieren ganz oben.
- ❖ 6,5 Prozent von 5000 20-jährigen Rekruten nahmen Opiode, 3 Prozent Schlaf- und Beruhigungsmittel (u.a. Benzodiazepine), 2,5 Prozent Anxiolytika, knapp 2 Prozent Stimulanzien ohne Indikation.

**Einnahmen und Ausgaben im Glücksspiel 2015\***

- ❖ Geldverlust der Spieler: 1577 Mio. Fr.
- ❖ Abgaben für gemeinnützige Zwecke, AHV, IV etc.: 883,5 Mio. Fr.
- ❖ Sozialkosten: 551 bis 648 Mio. Fr.
- ❖ Anteil für Prävention und Behandlung: 4,5 Mio. Fr.

**Onlinenutzung 2015\***

- ❖ 70 000 Personen (1% der Bevölkerung ab 15 Jahren) nutzen das Internet problematisch oder risikoreich. Etwa 300 000 (4,3% der Bevölkerung ab 15 Jahren) Personen nutzen das Internet risikoreich (symptomatisch).
- ❖ Von problematischer Nutzung spricht man bei Kontrollverlust und Fortsetzen trotz negativer Folgen.

\*Quelle: Sucht Schweiz: Schweizer Suchtpanorama 2017. [www.suchtschweiz.ch](http://www.suchtschweiz.ch)

**ARS MEDICI: Welche Medikamente werden sonst noch ohne medizinische Indikation genommen?**

**Abderhalden:** Rund jeder zehnte der über 5000 20-jährigen Männer, die in der Rekrutenstudie C-Surf befragt wurden, hat in den zwölf vorangegangenen Monaten zu rezeptpflichtigen Medikamenten gegriffen, ohne dass eine medizinische

Indikation vorlag. Damit belegt die Prävalenz des Missbrauchs von Medikamenten in dieser befragten Altersgruppe im Vergleich mit illegalen Substanzen nach Cannabis den zweiten Platz noch vor Ecstasy und Kokain. Mit 6,5 Prozent wurde dabei am meisten zu Schmerzmitteln auf Opioidbasis gegriffen, gefolgt von rund 3 Prozent Schlaf- und Beruhigungsmitteln (u.a. Benzodiazepine), 2,5 Prozent Anxiolytika und knapp 2 Prozent Stimulanzien.

**ARS MEDICI: Sind Psychostimulanzien ein Problem?**

**Abderhalden:** 2,6 Prozent der vom Suchtmonitoring im Jahr 2015 befragten 15- bis 24-Jährigen gaben an, im letzten Jahr Psychostimulanzien eingenommen zu haben. Meistens waren dies Medikamente, die gegen das Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom verschrieben werden. Ein Drittel wurde ohne Rezept beschafft. In der Gesamtbevölkerung ist die Einnahme von Psychostimulanzien mit 0,9 Prozent aber wenig verbreitet.

**ARS MEDICI: Das Glück suchend, spielen 75 000 Menschen (1,1% der Bevölkerung ab 15 Jahren) problematisch oder pathologisch. Was ist gefährlicher: Casino oder Onlinegeldspiele?**

**Abderhalden:** Onlinegeldspiele bergen besondere Risiken. Sie sind Tag und Nacht zugänglich, und der Jugendschutz kann leicht umgangen werden. Zudem werden Spielende mit Gratispielen und Gratisguthaben angeworben. Die rasante Spielabfolge kann zu schnellen Geldeinsätzen und zu hohen Verlusten führen. Bei rascher Ereignisfolge ist die Gefährdung für problematisches beziehungsweise pathologisches Spielen erhöht.

**ARS MEDICI: Gibt es präventive Möglichkeiten?**

**Abderhalden:** Bei Onlinespielen sind neue Möglichkeiten des Spielerschutzes denkbar, da das Spielverhalten detailliert erfasst werden kann. So sind beispielsweise obligatorische, durch die Spieler festzulegende Limiten bezüglich Geldeinsatz und Spieldauer denkbar. Oder es könnten automatisierte Mechanismen zur Meldung bei exzessivem Spiel installiert werden.

**ARS MEDICI: Dieses Jahr wird das neue Geldspielgesetz beraten. Was waren die Anliegen von Sucht Schweiz?**

**Abderhalden:** Des Gesetz befindet sich noch in der parlamentarischen Beratung. Mitte Juni 2016 wurde das Geldspielgesetz im Ständerat als Erstrat beraten, und die drei wichtigsten Anliegen der Koalition zum Schutz der Spieler, wo Sucht Schweiz mitarbeitet, wurden abgelehnt. Das waren die Sicherstellung der Alterskontrolle an Spielautomaten, die Schaffung der Konsultativkommission für Fragen zum exzessiven Geldspiel und die Einführung einer Spielsuchtabgabe für Casinobetreiber – heute müssen nur Lotterien einen Teil ihres Gewinns für die Prävention abgeben. Im März 2017 folgte der Nationalrat dem Vorschlag des Bundes- und des Ständerates und beschloss die Öffnung des Geldspielmarktes für Onlinegeldspiele. Die grosse Kammer hat zudem das sogenannte IP-Blocking zur Sperrung ausländischer Online-spielangebote gutgeheissen. Das Geldspielgesetz geht nun wieder an den Ständerat zurück, weil es noch Differenzen gibt.

**Schweizer Suchtpanorama 2017**[www.rosenfluh.ch/qr/suchtpanorama](http://www.rosenfluh.ch/qr/suchtpanorama)**Sucht Schweiz**[www.rosenfluh.ch/qr/sucht-schweiz](http://www.rosenfluh.ch/qr/sucht-schweiz)**Hilfsangebote für Angehörige von Alkoholkranken**[www.rosenfluh.ch/qr/eltern-und-sucht](http://www.rosenfluh.ch/qr/eltern-und-sucht)[www.rosenfluh.ch/qr/mama-trinkt](http://www.rosenfluh.ch/qr/mama-trinkt)[www.rosenfluh.ch/qr/papa-trinkt](http://www.rosenfluh.ch/qr/papa-trinkt)[www.rosenfluh.ch/qr/alkoholkonsum](http://www.rosenfluh.ch/qr/alkoholkonsum)

**ARS MEDICI:** Internetnutzung ist allgegenwärtig geworden. Muss das Anlass zur Sorge geben?

**Abderhalden:** Die JAMES-Studie von 2016 spricht von einer durchschnittlichen Internetnutzung bei 12- bis 19-Jährigen von zweieinhalb Stunden pro Tag unter der Woche und von 3 Stunden 40 Minuten täglich am Wochenende. Unter den 6- bis 7-Jährigen benutzen 40 Prozent gelegentlich das Internet, bei den 12- bis 13-Jährigen sind es 97 Prozent.

**ARS MEDICI:** Welche Angebote im Internet begünstigen einen problematischen Gebrauch?

**Abderhalden:** Das Internet kann als Katalysator für bereits bestehende problematische Verhaltensweisen wirken, wie zum Beispiel exzessives Spielen oder Impulskäufe. Insbesondere Massen-Mehr-Onlinespiele (MMORPG), soziale Netzwerke, Glücksspielangebote sowie Websites mit pronografischem Charakter scheinen die Entwicklung einer übermässigen oder unkontrollierten Nutzung zu fördern.

**ARS MEDICI:** Frau Abderhalden, wir danken Ihnen für das Gespräch. ❖

Das Interview führte Valérie Herzog.