

> Von der Diagnose zur Intervention

Fragen zum aktuellen Alkoholkonsum:

Frauen < 12 g/Tag
Männer < 24 g/Tag



Risikoarmer Konsum

Frauen ≥ 12 g/Tag
Männer ≥ 24 g/Tag

CAGE-Fragen:

keine/eine
Ja-Antwort



Riskanter Konsum

Mehr als 1 Frage
mit Ja beantwortet?

Fragen gemäß ICD-10

Weniger als
3 Ja-Antworten:



Schädlicher Konsum

Mindestens 3 Fragen
mit Ja beantwortet?

Fragen gemäß ICD-10

Mindestens
3 Ja-Antworten



Alkoholabhängigkeit

Impressum

Herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Alle Rechte vorbehalten. Dieses Falblatt wird von der BZgA kostenlos abgegeben.

Auflage: 8.5.06.11

Druck: Asmuth, Köln

Bestell-Nr.: 32022000

> Empfehlungen zum Alkoholverzicht in besonderen Lebenslagen

In der Schwangerschaft

Da Alkohol in der Schwangerschaft zu Hirnschädigungen und körperlichen Missbildungen beim Kind führen kann, ist bei Kinderwunsch oder Schwangerschaft unbedingt zu einem Verzicht auf Alkohol zu raten.

Bei Erkrankungen

Bei bestimmten körperlichen Beschwerden (Ulcus, Leberleiden usw.), ebenso wie bei der Einnahme alkoholsensitiver Medikamente, ist der Verzicht auf Alkohol nahelegen.

> Intervention bei risikoarmem Konsum

Empfehlungen zur Trinkmenge

Obere durchschnittliche Konsummenge pro Tag, die nicht überschritten werden sollte:

> Männer:

höchstens 24 g reinen Alkohol/Tag (dies entspricht 0,5–0,6 Liter Bier)

> Frauen:

höchstens 12 g reinen Alkohol/Tag (dies entspricht z. B. ca. 1 Glas Wein à 0,125 l – „ein Achtel“)

> Bei älteren Menschen

sollten diese Werte noch unterschritten werden.

Weiterführende Informationen für Ihre Patientinnen und Patienten

Verweisen Sie im Beratungsgespräch auf die kostenlose Ratgeberbroschüre der BZgA »**Alles Klar**« (Bestellung über: www.bzga.de, www.kenn-dein-limit.de oder order@bzga.de)



»**Alles Klar**«

Best.-Nr. 32010000

> Intervention bei riskantem Konsum

Untersuchungsbefunde mitteilen:

Informieren Sie Ihre Patientin bzw. Ihren Patienten über die Untersuchungsbefunde. Vermeiden Sie dabei Pathologisierungen und Übertreibungen.

Trinkmenge festlegen:

Empfehlen Sie die Verringerung der Trinkmenge. Drängen Sie dabei nicht, sondern versuchen Sie partnerschaftlich Ziele für die Reduzierung festzulegen.

Ziele entwickeln:

Legen Sie zusammen (möglichst schriftlich) Menge und Frequenz des angestrebten Alkoholkonsums fest sowie die Schritte zur Zielerreichung in zeitlichen Stufen.

Empfehlungen zum Alkoholkonsum geben:

- > 2 alkoholfreie Tage pro Woche
- > keine Vorratshaltung von Alkoholika
- > Alkoholkonsum langsam in kleinen Schlucken
- > Pause zwischen zwei Gläsern (z. B. eine Stunde)
- > nur alkoholfreie Getränke zum Durstlöschen
- > nur in geselligem Rahmen trinken
- > nicht mehr als 1 bis 3 Gläser
- > kein Alkohol auf nüchternen Magen
- > kein Alkohol vor 17 Uhr
- > kein Alkohol nach Mitternacht

Soziales Umfeld nutzen:

Erarbeiten Sie mit Ihrer Patientin bzw. Ihrem Patienten, welche Menschen im persönlichen Umfeld Unterstützung geben können.

Zielerreichung überprüfen:

Prüfen Sie gemeinsam die Einhaltung der Konsumziele und modifizieren Sie diese bei Bedarf. Heben Sie Erfolge hervor, und sprechen Sie Lob aus.

Bleiben Sie in Kontakt.

Weiterführende Informationen für Ihre Patientinnen und Patienten

Verweisen Sie im Beratungsgespräch auf die kostenlosen Ratgeberbroschüren der BZgA »**Alles Klar**« und das »**Trinktagebuch**« (Bestellung über: www.bzga.de, www.kenn-dein-limit.de oder order@bzga.de).



»**Alles Klar**«

Best.-Nr. 32010000



»**Von Tag zu Tag**«

Trinktagebuch

Best.-Nr. 32020000

> Intervention bei schädlichem Konsum (Alkoholmissbrauch)

Die Empfehlungen bei riskantem Konsum (s. Seite zuvor) gelten auch für die Intervention bei schädlichem Konsum. Darüber hinaus sollte bei schädlichem Konsum auf Folgendes hingewirkt werden:

Trinkmenge reduzieren:

Vorrangig ist die Verringerung der Trinkmenge mit dem Ziel: Männer max. 2 Gläser, Frauen max. 1 Glas, ältere Menschen noch weniger Alkohol pro Tag. Ein Verzicht auf Alkohol über mehrere Wochen ist zunächst anzuraten.

Trinktagebuch führen:

Legen Sie gemeinsam mit Ihrer Patientin bzw. Ihrem Patienten ein Trinktagebuch an.

Risikosituationen erkennen:

Arbeiten Sie im Beratungsgespräch Risikosituationen für überhöhten Alkoholkonsum heraus und entwickeln Sie gemeinsam Strategien wie diese Situationen vermieden oder bewältigt werden können.

Erfolge herausarbeiten:

Erarbeiten Sie die Vorteile einer Verhaltensänderung. Vereinbaren Sie weitere Termine.

Bei schwerwiegenden Formen des Missbrauchs:

Wenn Gefahr besteht, dass der Missbrauch sich zur Abhängigkeit entwickelt, muss weniger bzw. sollte gar kein Alkohol mehr getrunken werden.

Externe Hilfen anbieten:

Bei juristischen Auflagen und schweren Formen des Missbrauchs sollten externe Hilfen (Beratungsstellen, Rehabilitationskliniken) vermittelt werden.

Weiterführende Informationen für Ihre Patientinnen und Patienten

Verweisen Sie im Beratungsgespräch auf die kostenlosen Ratgeberbroschüren der BZgA »**Alles Klar**«, »**Alkoholfrei leben**« und das »**Trinktagebuch**« (Bestellung über: www.bzga.de, www.kenn-dein-limit.de oder order@bzga.de).



»**Alles Klar**«

Best.-Nr. 32010000



»**Alkoholfrei leben**«

Best.-Nr. 32011000



»**Von Tag zu Tag**«

Trinktagebuch

Best.-Nr. 32020000

Und empfehlen Sie die telefonischen Beratungsangebote:

- **BZgA-Info-Telefon**
- **Sucht und Drogen Hotline**

Telefonnummern, Beratungszeiten und Preise s. „Adressen sucht spezifische Hilfen“.

> Intervention bei Alkoholabhängigkeit

Entzugsbehandlung einleiten:

Wirken Sie bei häufig intoxikierten Patienten und Patientinnen darauf hin, dass ein körperlicher Entzug durchgeführt wird.

Möglichkeit eines ambulanten Entzugs

in der Arztpraxis prüfen:

Falls das soziale Umfeld und Krankheitsbild es zulassen, können Sie einen ambulanten Entzug in Ihrer Praxis durchführen.

Entwöhnungsbehandlung einleiten:

Weisen Sie auf Beratungsstellen sowie auf die ambulanten und (teil-)stationären Angebote der Entwöhnungsbehandlung hin.

Kontinuierliche ärztliche

Nachbetreuung arrangieren:

Setzen Sie die Intervention nach Beendigung des stationären Aufenthalts fort mit dem Ziel, die Abstinenz aufrechtzuerhalten.

Weitere Behandlungsangebote

und Hilfsmöglichkeiten prüfen:

Empfehlen Sie weiterführende Hilfen und Behandlungsangebote nach Abschluss der Entzugs-/Entwöhnungsbehandlung (Therapie-/Selbsthilfegruppen, Schuldenregulierung, berufliche Integration usw.).

Selbsthilfegruppen anraten:

Empfehlen Sie den Besuch einer Selbsthilfegruppe.

Rückfallmanagement einrichten:

Besprechen Sie ausführlich, welche Verhaltensweisen bei einem Rückfall hilfreich sind. Bieten Sie für einen eventuellen Rückfall intensive Beratung und Unterstützung an.

Weiterführende Informationen für Ihre Patientinnen und Patienten

Verweisen Sie im Beratungsgespräch auf die kostenlose Ratgeberbroschüre

»Alkoholfrei leben«

(Bestellung über: www.bzga.de, www.kenn-dein-limit.de oder order@bzga.de)



»**Alkoholfrei leben**«

Best.-Nr. 32011000

Und empfehlen Sie die telefonischen Beratungsangebote.

- **BZgA-Info-Telefon**
- **Sucht und Drogen Hotline**

Telefonnummern, Beratungszeiten und Preise s. „Adressen sucht spezifische Hilfen“.

ALKOHOL?
Kenn dein Limit.

Kurzintervention bei Patienten mit Alkoholproblemen

Auszüge aus dem Leitfaden

- > Diagnose
- > Intervention
- > Gesprächsführung
- > Adressen



Diagnoseinstrumente

> Ermittlung der Trinkmenge

Bier (durchschnittlich 4,8 Vol.-% Alkohol*)	
0,2 l	8 g
0,3 l	12 g
0,5 l	20 g
0,6 l	24 g

Wein/Sekt (durchschnittlich 11 Vol.-% Alkohol*)	
0,1 l	9 g
0,125 l	11 g
0,2 l	18 g
0,7 l (Flasche)	63 g

Spirituosen (durchschnittlich 33 Vol.-% Alkohol*)	
0,02 l	5 g
0,04 l	10 g

* alle Angaben sind Zirkawerte

> Bewertung der Trinkmenge

Als Schwellendosis für den risikoarmen Konsum alkoholischer Getränke gilt:

Reinen Alkohol/Tag in g	Männer	Frauen
Risikoarmer Konsum	≤ 24 g	≤ 12 g
Riskanter Konsum	> 24 g	> 12 g

Wird diese Grenze überschritten, steigt das Risiko für eine Vielzahl von Erkrankungen einschließlich der Entwicklung einer Alkoholabhängigkeit deutlich an.

Diagnoseinstrumente

> CAGE-Fragen

- > Haben Sie jemals daran gedacht, weniger zu trinken?
- > Haben Sie sich schon einmal darüber geärgert, dass Sie von anderen wegen Ihres Alkoholkonsums kritisiert wurden?
- > Haben Sie sich jemals wegen des Trinkens schuldig gefühlt?
- > Haben Sie jemals morgens als Erstes Alkohol getrunken, um sich nervlich zu stabilisieren oder einen Kater loszuwerden?

Zwei oder mehr Ja-Antworten bei den CAGE-Fragen signalisieren schädlichen oder abhängigen Konsum.

Diagnoseinstrumente

> ICD-10-Fragen zur Alkoholabhängigkeit:

- > Spüren Sie (häufig) einen starken Drang, eine Art unbezwingbares Verlangen, Alkohol zu trinken?
- > Kommt es vor, dass Sie nicht mehr aufhören können zu trinken, wenn Sie einmal begonnen haben?
- > Trinken Sie manchmal morgens, um eine bestehende Übelkeit oder das Zittern (z. B. Ihrer Hände) zu lindern?
- > Brauchen Sie zunehmend mehr Alkohol, bevor Sie eine bestimmte (die gewünschte) Wirkung erzielen?
- > Ändern Sie Tagespläne, um Alkohol trinken zu können bzw. richten Sie den Tag so ein, dass Sie regelmäßig Alkohol konsumieren können?
- > Trinken Sie, obwohl Sie spüren, dass der Alkoholkonsum zu schädlichen körperlichen, psychischen oder sozialen Folgen führt?

Die Diagnose Alkoholabhängigkeit sollte nur gestellt werden, wenn während der letzten 12 Monate mindestens 3 Kriterien feststellbar sind.

Hinweis: Seit dem 01.01.2007 ist zur Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung die ICD-10-GM-Version 2007 (GM = German Modification) anzuwenden. Inhaltlich ergeben sich hieraus für die Diagnose der Störungen durch Alkohol keine Änderungen.

Diagnosestellung

> Merkmale des riskanten Alkoholkonsums

Die durchschnittliche Trinkmenge von reinem Alkohol pro Tag liegt

- > bei Frauen oberhalb von 12 g
- > bei Männern oberhalb von 24 g

Auffälligkeiten sind anhand der CAGE-Fragen oder der ICD-10-Kriterien nicht erkennbar.

Diagnosestellung

> Merkmale des schädlichen Gebrauchs (Alkoholmissbrauch)

Ein Konsummuster von Alkohol, das zu einer psychischen oder physischen Gesundheitsschädigung führt, wird nach ICD-10 als schädlicher Gebrauch bezeichnet.

Merkmale zur Bestimmung:

- > CAGE-Fragebogen: 2 oder mehr Ja-Antworten.
- > Laborwerte sind häufig erhöht.
- > Alkoholbedingte körperliche Merkmale sind feststellbar.
- > Soziale Probleme sind beobachtbar.
- > Alkoholentzugssyndrom ist nicht vorhanden.
- > Kriterien für Alkoholabhängigkeit sind nach ICD-10 nicht erfüllt.

Diagnosestellung

> Merkmale von Alkoholabhängigkeit

- > ICD-10-Kriterien: Im Überblick über die vergangenen 12 Monate sind mindestens 3 Kriterien feststellbar.
- > Laborwerte: Gamma-GT (GGT): Normalwert < 28 U/l
MCV: Normalwert < 92/100 fl
CDT: Normalwert < 26/28 U/l
- > Alkoholentzugssyndrom ist vorhanden.
- > Soziale Probleme sind beobachtbar.
- > Alkoholbedingte körperliche Merkmale und Beschwerden sind häufig beobachtbar, z. B.:
 - Magen-Darm-Beschwerden
 - Schlafstörungen
 - Gastritis
 - Bluthochdruck
 - Gesichtsrötung
 - chronische Bauchschmerzen
 - Leberfunktionsstörungen
 - Depressionen
 - Pankreatitis
 - sexuelle Funktionsstörungen
 - Fettleber/Leberzirrhose
 - Myokardschäden

Gesprächsführung

> Motivierende Gesprächsführung

Die Bereitschaft der Patientin/des Patienten, ihren/seinen problematischen Alkoholkonsum zu verändern, kann durch eine »Motivierende Gesprächsführung« gefördert werden, d. h.

1. Empathie zeigen:

Nicht wertendes, einfühlsames Verstehen, aktives Zuhören bei professioneller Distanz

2. Selbstexploration der Patientin/des Patienten unterstützen: Offene Fragen stellen

3. Diskrepanzen erzeugen:

Widerspruch zwischen persönlichen Lebenszielen und Folgen des Alkoholkonsums bewusst machen

4. Beweisführung vermeiden:

Vermeiden von Konfrontationen, Anerkennung des Widerstands als Schutz, Geduld zeigen

5. Widerstände aufnehmen:

Akzeptieren bestehender Ambivalenzen, Anerkennen der Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten

6. Selbstwirksamkeitserwartung fördern:

Vermitteln von Zuversicht und Vertrauen in die Fähigkeiten zur Problemlösung der Patientin/des Patienten

7. Rückmeldung geben:

Lob und Bestätigung für erzielte Erfolge aussprechen

Adressen suchtspezifischer Hilfen

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln,
Postfach 910151, 51071 Köln,
www.bzga.de, www.kenn-dein-limit.de

BZgA-Info-Telefon:
0221 892031
Mo. – Do.: 10 bis 22 Uhr
Fr. – So.: 10 bis 18 Uhr
(Preis entsprechend der Preisliste des Telefonanbieters ins Kölner Ortsnetz.)

Sucht & Drogen Hotline
Telefonische Drogennotrufeinrichtungen aus Berlin, Düsseldorf, Essen, Frankfurt, Hamburg, Köln, München und Nürnberg haben sich auf Initiative der Drogenbeauftragten der Bundesregierung zusammengeschlossen und bieten bundesweit telefonische Beratung in Sucht- und Drogenfragen für Betroffene und ihre Angehörigen an:
Mo. – So.: 0.00 bis 24.00 Uhr
Telefon: 01805 313031
(0,14 €/min a. d. Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)
Dieser Dienst wird unterstützt von NEXT ID.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)
Westenwall 4, 59065 Hamm
Postfach 1369, 59003 Hamm
Tel.: 02381 9015-0
Fax: 02381 9015-30
info@dhs.de, www.dhs.de

Fachverband Sucht e. V. (FVS)
Walramstr. 3, 53175 Bonn
Tel.: 0228 261555,
Fax: 0228 215885
www.sucht.de

**Bundesärztekammer Dezernat 1
Fortbildung & Gesundheitsförderung**
Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin
Tel.: 030 400456410
www.bundesaerztekammer.de