

Rausch und Sucht als konstitutive Merkmale der postmodernen Gesellschaft

Über Freiheit und Rauschtrinken

MARTIN REKER

»Alkohol war die Muttermilch unserer Zivilisation«, so titelt im August 1998 B. Vallee im *Spektrum der Wissenschaft*. Auch Trinklieder wie »Schnaps, das war sein letztes Wort ...« erwecken ja ganz den Eindruck, als ob das Trinken von Alkohol dazu angetan ist, einem allzu trockenen Leben etwas entgegenzuhalten. Gleichzeitig kommen amerikanische Studien zu dem Ergebnis, dass heute rund 25 Prozent aller Todesfälle im mittelbaren oder unmittelbaren Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum stehen (MCGINNIS/FOEGE 1993). Ein eigentümliches Spannungsfeld tut sich hier auf – zwischen Ausgelassenheit und Heiterkeit im Rausch auf der einen Seite und Krankheit und frühzeitigem Tod auf der anderen.

Aber wie verbinden sich Alkoholrausch und Trunksucht als Krankheit? Anders als die »üblichen« Krankheiten erscheint die Alkoholkrankheit nicht als eine zu tragende »Pflicht« menschlichen Seins. Als sich der Mensch mit der Welt vertraut gemacht hatte, muss er die Wahl gehabt haben, ob Alkohol Bestandteil menschlicher Existenz werden soll oder nicht. Hier scheint der Mensch nicht »geworfen« (Heidegger) zu sein, er hat gewählt. Oder nicht?

Wenn man sich heutige Krankenstatistiken anschaut, haben Suchterkrankungen einen kaum zu überschätzenden Stellenwert. Aktuelle Erhebungen gehen davon aus, dass 3 Prozent der erwachsenen deutschen Bevölkerung alkoholabhängig sind und weitere 5 Prozent einen Alkoholabusus betreiben (KRAUS/BAUERNFEIND 1998). Damit dürfen also 8 Prozent der deutschen Bevölkerung im Hinblick auf ihren Alkoholkonsum als behandlungsbedürftig gelten! Insofern ist Alkoholismus zu einem prägenden Merkmal menschlichen Daseins in unserer Zeit geworden. Was sagt uns das über den Menschen von heute? Wie hat sich diese Entwicklung vollzogen? Und: Kann Trunksucht Sinn stiften?

Der Siegeszug des Alkohols

Der Alkoholrausch ist älter als der Mensch. Mit einem gewissen inneren Vergnügen wird immer mal wieder davon berichtet, dass seit alter Zeit Elefanten die Stellen zu finden wissen, an denen gärendes Obst sich sammelt, dessen Genuss die findigen Tiere in einen Rauschzustand versetzt, den auch die Elefanten schätzen (SIEGEL 1982). Der Mensch dürfte also den Alkohol ebenfalls nicht er-funden, sondern ge-funden haben.

Das geschah allerdings auch schon in weit vorchristlicher Zeit. Bei den Ägyptern, bei den alten Griechen und anderen ist der Genuss von alkoholischen Getränken dokumentiert, allerdings nur von Bier und Wein. Die natürliche alkoholische Gärung erlaubt lediglich einen Alkoholgehalt der Getränke von maximal 14 bis 15 Vol.-Prozent. Erst die von den Arabern erfundene und etwa im 11./12. Jahrhundert in Europa bekannt gewordene Destillation gestattete die Produktion hochprozentigen Alkohols, zum Beispiel von Branntwein und Gin.

Bis ins Mittelalter hinein waren alkoholhaltige Getränke, insbesondere Bier und Wein, im Wesentlichen ein Nahrungs- und Alltagsgenussmittel. Dabei waren Rauschzustände im Zusammenhang mit Alkoholkonsum natürlich bekannt, wurden aber kaum als Problem erlebt (LEGNARO 1982). Zudem war die Verfügbarkeit von Alkohol begrenzt und kontinuierliches abhängiges Trinken kaum möglich. Hochprozentiger Alkohol wurde im Mittelalter vorrangig als Medizin und Lösungsmittel eingesetzt. Die sich ab dem 13. Jahrhundert in Westeuropa verbreitende Kenntnis von der Destillation blieb zunächst in den Händen von Klöstern und Apotheken (AUSTIN 1987). Erst Ende des 15. Jahrhunderts wurde der regelmäßige Konsum hochprozentiger alkoholischer Getränke im Europa gebräuchlich. Luthers »Predigt von Nüchternheit und Mäßigkeit wider Völlerei und Trunkenheit« aus dem Jahr 1542 legt Zeugnis davon ab, welche sozialen Probleme sich für die frühneuzeitliche Gesellschaft daraus ergaben (WA 47 XXI 757–711).

Spätestens seit dem 16. Jahrhundert wurde der übermäßige Konsum von Alkohol in Europa als gesellschaftliches Problem wahrgenommen, allerdings in erster Linie als ein moralisches Problem. Die in ihrer Zeit viel beachtete englische Darstellung von der »beer street« und der »gin lane« verdeutlicht zudem, dass der entstehende soziale Schaden primär dem hochprozentigen Alkohol zugerechnet wurde, während Bier – selbst im Vergleich zu so gefährdenden Substanzen wie Kaffee oder anderen rauschhaften Genüssen – als ganz harmlos angesehen wurde – übrigens lässt sich eine ähnliche Bewertung von Bier und Schnaps auch bei osteuropäischen

Migranten beobachten. Die Idee, übermäßigen Alkoholkonsum als Krankheit zu verstehen, kam erst an der Wende zum 19. Jahrhundert auf (RUSH 1772/1810; BRÜHL-CRAMER 1821). Im 19. Jahrhundert entwickelten sich in der westlichen Welt zwei unterschiedliche Haltungen, nämlich die Mäßigungs- und die Abstinenzbewegung, allerdings mit dem gemeinsamen Ziel, das Alkoholproblem in den Griff zu bekommen.

Anfang des 19. Jahrhunderts war es regional noch üblich, den Arbeitern ihren Lohn in alkoholischer Währung auszuzahlen. Gleichzeitig wuchs die Erkenntnis, dass Animation zu fortwährendem Alkoholkonsum die Leistungsbereitschaft und -fähigkeit senkt und zu einer Reihe von sozialen Problemen führt. So fanden sich staats- und industrienah sozialreformerische Kräfte verschiedener Parteien zusammen, um die sozialen Folgen des Alkoholkonsums insbesondere auf die Arbeiterklasse besser in den Griff zu bekommen (SPODE 2000), und organisierten sich 1883 im *Deutschen Verein gegen den Mißbrauch geistiger Getränke e. V.*

Die Mäßigkeitsbewegung war der Überzeugung, dass Alkohol nicht an sich von Übel sei, sondern nur der übermäßige Konsum. Insofern war es Ziel dieser Bewegung, sich mit den betroffenen Personen auseinander zu setzen und Mäßigung zu üben.

Die Abstinenzbewegung hingegen war der Überzeugung, dass das Problem nicht beim einzelnen alkoholischen Menschen lag, sondern in der verführerischen Substanz des Alkohols. Aus ihrer Sicht konnte kein Individuum einschätzen, ob sich aus einem zunächst gesteuerten ein später ungesteuerter Konsum entwickeln würde. Insofern war es die einzige Konsequenz, den Alkohol grundsätzlich aus allen gesellschaftlichen Zusammenhängen zu verbannen (LEVIEN 1982). Ende des 19. Jahrhunderts gründeten sich in Deutschland verschiedene Abstinenzvereine: 1889 die Großloge Deutschlands des Guttempler-Ordens, 1890 das Nationale Hauptquartier der Heilsarmee, 1892 der Deutsche Hauptverein des (protestantischen) Blauen Kreuzes und 1896 der (katholische) Kreuzbund.

Nach Jahrzehnten der Hilflosigkeit gegenüber dem Alkoholproblem entstand der Eindruck, dass die Abstinenztherapie letztlich die einzige Maßnahme war, die wirklich anhaltenden Erfolg versprach. Insofern setzte sich in den folgenden Jahrzehnten die Abstinenzbewegung vielerorts durch. Erst in jüngerer Zeit wurde die Tradition der Mäßigkeitsvereine wieder aufgegriffen, allerdings unter anderen Vorzeichen: Die Ermutigung zum Erlernen »kontrollierten Trinkens«, zuletzt oft mit dem Namen J. Körkel verbunden, ist für die abstinenzorientierte traditionelle Suchtkrankenhilfe eine Provokation. Für die Vertreter des kontrollierten Trinkens ist sie Teil einer Strategie, die aus rigiden Zwängen befreien und zu auto-

nomer Lebensgestaltung aufrufen will. Wie lässt sich diese ständig wechselnde Haltung zum Alkohol verstehen?

Was bedeutet Alkohol dem Menschen?

Bei der Deutung jugendlichen Alkoholkonsums gilt heute ein Gedanke als besonders bedeutsam: Durch Alkohol nähmen sich Jugendliche den Freiraum der Erwachsenenrolle, die ihnen von der Erwachsenenwelt sonst noch nicht zugesprochen wird. Jugendliche befreien sich damit aus der als einengend empfundenen Rolle des bevormundeten Kindes (SILBERREISEN 1999). Später trinken Männer, um den Mut zu finden, soziale Situationen besser zu meistern. Am Stammtisch erleichtert Alkohol, in Parolen offen die inneren Haltungen zu formulieren, die außerhalb dieses »Settings« als platt und anrühig angesehen würden. Auf dem Fußballplatz lassen alkoholisierte Fans ihren Emotionen freien Lauf und nutzen den Rahmen als selbst gewähltes Irrenhaus. Alkoholeinfluss lässt die kontrollierte Distanz zwischen den Geschlechtern verschwinden und erleichtert den ungeschützten Kontakt. Alkohol sprengt die gesellschaftlich aufgestellten Schranken und erlaubt dem domestizierten Menschen einen Freilauf der Affekte, der außerhalb des Alkoholrausches kaum zu tolerieren wäre. 15 Prozent der Verkehrsunfälle mit Personenschaden (HAAS u. a. 1999), 25 bis 35 Prozent aller Gewaltdelikte werden unter Alkoholeinfluss begangen (SOYKA 1995; ATHANASIADIS 1999).

Wie war das vor 100 Jahren? N. ELIAS (1985) beschreibt in seinem Buch über die Entstehung der Zivilisation, dass Menschen vor 1000 Jahren ungehemmt »pupsen« und »rülpsen«, ungehemmt prügeln und schlagen konnten – und ungehemmt »saufen«, ohne gesellschaftlich geächtet oder sanktioniert zu werden. Die Menschen waren grausam und leidensfähig. Das Individuum galt wenig. Es wurde viel und früh gestorben. Das Leben im Stamm und in der Gemeinschaft prägte das Selbsterleben.

N. Elias beschreibt, wie im Prozess der gesellschaftlich erforderlichen Aufgabenteilung im wirtschaftlichen Wandel jeder Mann und jede Frau eine Rolle zugewiesen bekam, die ausgefüllt werden musste. Die Reformation hat im Beginn dieses Prozesses bedeutsame Impulse gegeben. Den Menschen der frühen Neuzeit machte dies notwendigerweise zunehmend unfrei. Er musste sich einfügen. Als Marx und Engels im 19. Jahrhundert von der Entfremdung von der Arbeit sprachen, war ein Punkt erreicht, an dem der Mensch zum geleiteten Objekt wirtschaftlicher Produktionsprozesse geworden war.

Zu Beginn des 19. Jahrhunderts wurde kontinuierlicher Alkoholkonsum

auch erstmals als »Krankheit« definiert und damit normativ als »Krankheit des Willens« außerhalb der Gesellschaft gestellt. Dabei wurde den Alkoholkonsumenten zugute gehalten, sie wollten eigentlich das Trinken aufgeben, können aber ihrem Willen nicht folgen. Dabei galt es als selbstverständlich, dass jeder das Trinken aufgeben *wollte*, das doch im gesellschaftlichen Rahmen mit so viel Problemen belastet ist (BRÜHL-CRAMER 1821). Vor allem die Medizin der Romantik wollte das so nicht sehen müssen: Für sie war fortgesetzter rauschhafter Alkoholkonsum Sünde, ein moralisches Laster, für das der sündigende Mensch selbst verantwortlich war. Aus dieser Verantwortung vor Gott durfte der Betroffene nicht durch einen verschleiern den Krankheitsbegriff entlassen werden (HEINROTH 1825).

Verschiedene Untersuchungen zeigen heute, dass viele abhängige Suchtmittelkonsumenten – Krankheit hin oder her – ihren Konsum tatsächlich gar nicht aufgeben, sondern allenfalls kontrollieren und steuern wollen (ORFORD 1991). Liegt dann also die Krankheit des Willens darin, dass die Betroffenen einfach nur etwas Falsches wollen?! Betrachtet man die Formulierung des Krankheitsbegriffes im Zusammenhang mit unkontrolliertem Alkoholkonsum vor dem Hintergrund des von N. Elias formulierten Zivilisationsbegriffes, der dem Menschen in wachsendem Umfang Vorgaben für alle Lebensbereiche gemacht hat, dann sind Alkoholiker nicht einfach nur »Abhängige«, »Gefangene ihrer Sucht«, sondern fast so etwas wie Revolutionäre, die über den Alkoholkonsum die normativen Fesseln der Gesellschaft abwerfen und eigentlich nur ein kleines Stück Freiheit durchsetzen: Freiheit gegen den normativen Druck der zivilisierten Gesellschaft.

Alkoholkonsum als Freiheit

Der ungezügelter Alkoholkonsum des in der zivilisierten Gesellschaft domestizierten Menschen ist eigentlich ein Stück Freiheit. Der Zivilisationsprozess hat aber nicht nur die Gesellschaft in ihrer Struktur verändert. Sie hat auch das Verhältnis des Einzelnen zur Welt einerseits und zur Transzendenz andererseits geprägt. Die Zivilisation hat über die von Elias beschriebene Normierung menschlicher Lebensweise zu einer Individualisierung, Institutionalisierung und Standardisierung von Lebenslagen und Biografienmustern geführt. Obgleich der moderne Mensch normativ sehr viel stärker eingebunden ist, stehen auf der subjektiven Ebene die Herauslösung aus historisch vorgegebenen Sozialformen und -bindungen sowie der Verlust von traditionellen Sicherheiten im Vordergrund.

U. BECK hat diesen Prozess in seinem Buch aus dem Jahre 1986 *Risikogesellschaft: Auf dem Weg in eine andere Moderne* sehr anschaulich beschrieben

ben. Er verweist darauf, dass der Übergang von der Klassengesellschaft zu dem, was er Risikogesellschaft nennt, die Qualität von Gemeinsamkeit verändert habe. Während die Klassengesellschaft dem Ideal der Gleichheit entgegengestrebt habe, suche die Risikogesellschaft nach Sicherheit. Beck fasst die Entwicklung etwas plakativ so zusammen: Während die treibende Kraft der Klassengesellschaft sich unter dem Satz zusammenfassen lasse: »Ich habe Hunger!«, komme die Bewegung, die mit der Risikogesellschaft in Gang gesetzt werde, in der Aussage zum Ausdruck: »Ich habe Angst!«

Diese Ängstigung betrifft den modernen Menschen in einer Situation, die P. SLOTERDIJK (1993, S. 137) als »metaphysische Obdachlosigkeit« bezeichnet hat. Das »Verstummen der Götter« kennzeichne den Prozess gesellschaftlicher Modernisierung. Das Recht auf Selbstbestimmung wird nur für den Selbstbewussten zum Aufbruch in die Freiheit. Allen anderen »Obdachlosen« wird die Freiheit eine täglich zu bewältigende Herausforderung, oft auch Überforderung. In diesem Alltag geht es um so banale wie anstrengende Dinge wie Sauberkeit, Termine einhalten, freundlich sein, beständig sein, wach, präsent und aufmerksam sein, den Tag planen, die Woche einteilen, nicht zu viel und nicht zu wenig essen, Konflikte bewältigen, leistungsbereit sein, jung sein, offen und authentisch sein, weiterleben wollen. Weiterleben wollen – das Leben selbst ist in der modernen Gesellschaft nicht nur ein Recht, sondern eine Pflicht.

Die Ausführungen verdeutlichen, dass dieser modernen Seinsweise ein Zumutungscharakter innewohnt, der im Einzelnen das Bedürfnis wecken mag, einmal »nicht sein« zu dürfen. P. SLOTERDIJK hat in seinem Buch *Weltfremdheit* (1993) versucht, das Phänomen Sucht vor diesem Hintergrund zu verstehen. Er interpretiert Rauschmittelkonsum eindrücklich als »eine individualisierte, das heißt vom Mit-Wissen der Kulturmitglieder abgespaltene Revolte gegen die Zumutung des Daseins«. Durch entritualisierten Privatgebrauch der Drogen bahnten sich die Subjekte sozusagen wilde Rückwege in die Inexistenz. Sloterdijk verweist mit diesem Gedankengang zu Recht darauf, dass es eine Reihe chronisch Süchtiger gibt, die zu glauben scheinen, ausdrücklich ein Recht auf solche Ausflüge zu haben, als »wären sie in einem Winkel ihres Bewusstseins von der Überzeugung durchdrungen, dass sie zu souverän sind, um sich die Plumpheit des Daseins zumuten lassen zu müssen«. P. Sloterdijk spricht in der Terminologie ihm bekannter Drogentherapeuten von einer »Koketterie der Unheilbarkeit«.

Der Alkoholiker – ein Deserteur?

»Ein Deserteur, der sich unerlaubt von der Realitätstruppe entfernt«, so betrachte diese Gesellschaft einen Süchtigen, meint Sloterdijk. »Wenn er nicht will, kann man ihm nicht helfen!«, so meinen es viele Kolleginnen und Kollegen. Sloterdijk selbst kommentiert: »Die Droge bezieht ihre Macht, die Psyche zu überwältigen, nicht aus ihren chemischen Wirkungen allein. Der Wiederholungszwang, der das süchtige Nervensystem kommandiert, kann nur übermächtig werden in dem Maß, wie sich die Droge einem Unwillen zu sein unentbehrlich werden konnte.« Zur Herrin der Seele werde die Droge nur als private und heimliche Dienerin der Nichtseins-Tendenz.

Aus dieser ontologischen Deutungsweise verwundert es wenig, dass ausdrücklich christliche, im Speziellen auch anthroposophische Hilfeangebote, die dem Obdachlosen Heimat offerieren, zum Teil mit eindrücklichen »Erfolgen«, um in der gesellschaftlich-therapeutischen Terminologie zu bleiben, gerade bei Schwerstabhängigen aufwarten können. Unter den Therapeuten werden diese Therapien – »Religion statt Suchtmittel« – mit großer Skepsis betrachtet. Die Patienten gerieten eher – »Opium fürs Volk« – von einer Abhängigkeit in eine andere. Die Therapeuten als Vertreter der gesellschaftlichen Realitätsdefinition verlangen das autonome Subjekt, das sich von transzendenten Bedürfnissen frei gemacht hat – und stellen damit gleichzeitig eine Verbindung her zwischen den Bedürfnissen des Rauschmittelkonsumenten nach Transzendenz und der Funktion der Substanz als Substitut in einer Welt, in der die Götter verstummt sind.

An dieser Stelle scheint es angemessen, Alkohol als Suchtmittel von anderen Substanzen abzugrenzen. Alkohol ist als Medium zur Transzendenz weitgehend ungeeignet und insofern von anderen Rauschmitteln wie Opiaten, Halluzinogenen oder Cannabis zu unterscheiden, die in ritualisierter Form in vielen Kulturen Anwendung gefunden haben. Transzendente Erfahrungen vermittelt Alkohol in aller Regel nicht. So verwundert es nicht, dass übermäßiger Alkoholkonsum gerade in streng christlichen Gemeinschaften als Sünde betrachtet wird und zu Stigmatisierung und Ausgrenzung führt. Der Ausschluss alkoholabhängiger Migranten aus Osteuropa aus den mennonitischen Gemeinden im Einwanderungsland Deutschland ist ein Beispiel dafür.

Wenn auch Alkohol als Rauschmittel untauglich ist, im Rausch transzendente Erfahrungen zu vermitteln, so führt doch gerade exzessives Trinken in Zustände der passageren Nicht-Existenz von existenziellem Charakter, wovon schon P. Sloterdijk gesprochen hatte. Zu bedenken ist zudem

der erheblich selbstschädigende Charakter ausgeprägten Alkoholkonsums, über den sich das Thema Tod im Suchtmittelkonsum gleichfalls thematisiert (MÖHL 1993). Bezogen auf die Beziehungsgestaltung zwischen Therapeut und Rauschmittelkonsument wird hier für einen Moment der Zumutungscharakter deutlich, den das Leben für Einzelne bedeutet. Indem der Therapeut sich diese Sichtweise nachvollziehbar macht, entsteht die Solidarität mit diesen Menschen, häufig am Rande der Gesellschaft, die für die Arbeit zum Thema Alkoholismus grundlegend ist (siehe auch den Beitrag von K. Dörner in diesem Buch).

Aus anthropologischer Sicht folgt aus diesem Denken das Verständnis für die dem Betroffenen gestellte Lebensaufgabe. Wird diese Lebensaufgabe in christlicher Tradition als göttlich gestellt erachtet, muss der Betroffene, der die Lösung dieser Aufgabe verweigert, tatsächlich wie ein Deserteur angesehen werden. In dieser Denktradition ist die Flucht in die temporäre Inexistenz so zu verachten wie der Suizid: von der Kirche verbannt an den Rand des Friedhofs, ohne christliche Beerdigung, ohne Zugangsberechtigung ins Himmelreich. Der ungezügelte Alkoholkonsum ist in einer säkularisierten Welt voller Anforderungen und Gefahren ein Ort der Zuflucht, des Nicht-sein-Dürfens.

Alkoholkonsum als Zuflucht

Der ungezügelte Alkoholkonsum ist in der modernen Risikogesellschaft, in der »die Stimmen der Götter verstummt sind«, ein Ort der Zuflucht, des temporären »Nicht-sein-Dürfens«, und wird damit zur Lebensgrundlage für all die von der gesellschaftlich definierten Freiheit überanstrengten Menschen. Dieser Aspekt zeigt sich sehr deutlich, wenn man den modernen Menschen als eigenverantwortlichen Konsumenten betrachtet. In dem Individualisierungsprozess ist der einzelne Konsument Tag für Tag persönlich gefordert, sein zuvor erwirtschaftetes Geld einzuteilen, preisbewusst einzukaufen und sich von den Fallstricken und Verführungen der Konsumgesellschaft nicht aus der Balance bringen zu lassen. Die Marktwirtschaft lebt von dieser Eigenverantwortlichkeit. Im Alkoholismus – wie die bestehenden Klassifikationssysteme ihn definieren – geht die eigenverantwortliche Steuerung des Konsums verloren. Der betroffene Mensch ist dadurch einem erheblichen Entwertungsprozess ausgeliefert, weil er mit diesem Steuerungsverlust die Basiskompetenz im wirtschaftlichen Gefüge eingebüßt hat.

Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen basieren darauf, dass die Teilhaber am Wirtschaftsprozess sich den »Spielregeln« gewachsen fühlen.

Die Verfügungsgewalt über eigene Finanzmittel ist zu einem Definitionskriterium von Freiheit in unserer Gesellschaft geworden. Konsequenterweise fordert die professionelle Suchtkrankenhilfe in zunehmendem Maße, Suchtmittelkonsum nicht zu verteufeln, sondern insbesondere Jugendliche als werdende Teilhaber der Konsumgesellschaft an einen gesteuerten Umgang auch mit Suchtmitteln schrittweise und eigenverantwortlich heranzuführen. Suchtkranke Menschen können mit der Zeit an diesem Prozess nicht mehr eigenverantwortlich teilnehmen, sodass zumindest für sie das Gesellschaftssystem seine Tragfähigkeit verliert. Marktwirtschaft lebt also davon, den Menschen als Verbraucher schrittweise in seine Rolle einzuführen, ihn zum Konsum anzuregen und gleichzeitig zu verhindern, dass ein ungesteuerter Konsum zu Störungen führt.

Der Feldzug der Therapeuten

Das in höchst manipulativer Weise auf Konsum und Wachstum ausgerichtete marktwirtschaftliche System stigmatisiert den Süchtigen als Versager. In der Sozialgesetzgebung kommt diese darin zum Ausdruck, dass die Trunksucht seit 1968 als Krankheit anerkannt ist.

Inzwischen sterben 25 Prozent aller Menschen mittelbar oder unmittelbar an Folgen von Suchtmittelkonsum:

- vom Tabakkonsum: 19 Prozent,
- vom Alkoholkonsum: 5 Prozent,
- von illegalen Drogen: 1 Prozent.

Viele weitere Todesfälle sind auf ernährungsbedingte Zivilisationserkrankungen zurückzuführen, insbesondere Übergewicht, Herz- und Gefäßerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes u. v. m. Diese Zusammenstellung verdeutlicht, dass viele Teilhaber der individualisierten postindustrialisierten Gesellschaft der gewonnenen Freiheit Tribut zollen, nicht nur die gesellschaftlich stigmatisierten Trunksüchtigen.

Wenn aber Süchtigkeit ein Strukturmerkmal unserer Wirtschaftsform ist, wenn Süchtigkeit sich als ein säkularisiertes, letztlich entseeltes Relikt einer von Transzendenz entwöhnten Gesellschaft betrachten lässt, wenn Süchtigkeit die Antithese einer sich unaufhaltsam normierenden, standardisierenden Gesellschaft ist, wenn sich Süchtigkeit für die zivilisierte domestizierte Gesellschaft als ein Stück revolutionäre Freiheit begreifen lässt, dann greift die zunehmende Medizinisierung der (Trunk-)Sucht sicher zu kurz.

Die weitgehende Delegation der Sucht-Problematik in Arztpraxen und Krankenhäuser wirkt dem notwendigen gesellschaftlichen Verstehens-

prozess des Themas Sucht sicher entgegen und lässt sich als kollektiver Widerstand gegen ein Problemfeld deuten, das für unsere gesamtgesellschaftliche Entwicklung vielleicht so bedeutsam geworden ist wie Umweltschutz und bewusste Ernährung. Als Einstieg in diesen Verstehensprozess möchte ich zum Ende die unterschiedlichen Erlebnisweisen ungesteuerten Suchtverhaltens noch einmal gegenüberstellen:

Was bedeutet für den Süchtigen Freiheit? Süchtiges Trinken verschafft die Freiheit:

- die eigenen Affekte im Rausch frei ausleben zu können,
- in der eigenen Lebensgestaltung nicht auf andere Rücksicht nehmen zu müssen,
- sich nicht durch Vorgaben aus Arbeitsprozessen reglementieren zu lassen,
- sich vom Gedanken an Geld und Vermögen unabhängiger zu machen,
- die Verbindlichkeiten und Verpflichtungen einer eigenen Wohnung ggf. aufgeben zu können,
- sich die Freiheit zu nehmen, das Leben rauschhaft und ohne Rücksicht auf eigene Begrenztheiten auszuleben – zumindest bis es sich selbst limitiert.

In Therapieprozessen wird sehr viel Aufwand betrieben, um trunksüchtigen Menschen, die für sich kein Problem sehen, dazu zu »motivieren«, die gesamtgesellschaftliche Sichtweise zu übernehmen. Sie sollen zunächst ihr Trinkverhalten ändern, um dann auch ihr Sozialverhalten zu verändern und sich in das bestehende Regelwerk einzufügen.

Wenn trunksüchtige Menschen das nicht wollen, ziehen sie sehr viel Ärger auf sich. Es gelingt selten, die Entscheidung des Süchtigen für sein süchtiges Trinken – ein Widerspruch in sich? – zu akzeptieren. Vielmehr wird der trunksüchtige Patient entweder diszipliniert oder über das Betreuungsrecht entmündigt. In jedem Fall gilt die Person als krank, verbunden mit der Bewertung, dass die Entscheidung zum unkontrollierten Trinken eben nicht als eine Entscheidung für die eigene Freiheit, sondern als Ausdruck der offensichtlichen Unfreiheit (»Krankheit des Willens«) zu betrachten ist. Der oben genannte Widerspruch – die eigentlich unnötige *Entscheidung* des Süchtigen zum Konsum – wird dadurch aufgehoben.

Was macht diese Diskussion so schwierig? Die zivilisierte, individualisierte Gesellschaft hat uns allen, rechtlich verbrieft, ein Recht auf Krankheit gegeben. Warum darf nicht jeder für sich entscheiden, ob er trunksüchtig sein will oder nicht?

Wen bedroht der Alkoholkonsum?

Es gibt eine Reihe von Hinweisen darauf, dass gerade die tragenden Strukturen unserer Gesellschaft in den stoffgebundenen Süchten und im rezipierenden Rauschzustand eine massive Bedrohung des Systems erleben.

Überall, wo die Gesellschaft ihre Mitglieder in Aufgaben mit hohem Verbindlichkeitsgrad einbindet, sind Rausche und Trunksucht strengstens untersagt, also zum Beispiel in der Schule, bei der Arbeit in Institutionen, insbesondere Ordnungsbehörden etc. Stattdessen werden gesellschaftliche Orte und Zeiten definiert, die rauschhaftes Trinken gestatten, wie das Oktoberfest oder der Karneval. Ort und Zeitraum sind genau definiert. Auf diese Weise ist es gelungen, den Umgang mit Alkohol zu domestizieren (KRIENER/SALLER 2000).

Für den Umgang mit anderen Suchtstoffen, etwa Heroin, ist das bislang kaum gelungen, wird jetzt aber doch in der Schweiz mit hohem Regelungsbedarf praktiziert. Freizügige Feste allerdings – analog dem Oktoberfest – mit harten Drogen gelten auch weiterhin per definitionem als unmöglich. Es wird die Überzeugung vertreten, wer einmal Heroin konsumiert habe, werde in jedem Fall süchtig. Illegale Drogen sind umgeben von einem Schleier des Mystischen und Geheimnisvollen, des unwiderstehlich Sirenenhaften und rücksichtslos Destruktiven und Gefährlichen. Der Heroinentzug gilt der Öffentlichkeit als quälende, kaum zu ertragende Tortur, als scheinbar unentrinnbare Verfallenheit. Viele dieser Annahmen sind unreal, werden von den Vertretern dieser Theorie auch gar nicht überprüft und bedienen ein Klischee, das den Konsum von rauschinduzierenden Drogen so stigmatisiert, dass der Konsum dieser Substanzen quasi zum Ausschluss aus den bestehenden sozialen Zusammenhängen führt. Die meisten Konsumenten illegaler Drogen landen über kurz oder lang im Gefängnis.

Dieses gesellschaftlich mit umfangreichen professionellen Ressourcen ausgestattete therapeutische System reagiert in hohem Maße allergisch darauf, wenn sich ungezügelt alkoholranke Menschen nicht diesem System unterordnen, »uneinsichtig« und »nicht compliant« sind. Über Jahrzehnte hinweg wurde ihnen ein unaufhaltsamer Niedergang zugeschrieben, der in der Gosse enden werde und der schließlich zum Untergang oder zur Umkehr führen werde. Alkoholkranken Menschen, die sich nicht behandeln lassen wollten, wurde mit einem Ausmaß an aggressiver Restriktion begegnet, die innerhalb der Medizin ihresgleichen sucht. Es gibt kein anderes Krankheitsbild, dem mit ähnlichen Gegenübertragungen begegnet wird (KRIENER/SALLER 2000). Wenn Diabetiker im Übermaß Süßigkeiten essen, verunglückte Motorradfahrer nach einer Restitution

wieder aufs Motorrad steigen, wenn Menschen mit Bandscheibenschäden im Garten arbeiten und schwer erkältete und damit infektiöse Kollegen am Arbeitsplatz auftauchen, löst das nicht annähernd so viel Affekte aus wie Alkoholiker ohne Behandlungswunsch. Warum kann man Alkoholiker, die weiter Alkohol trinken wollen, nicht einfach weitertrinken lassen? Warum drängen wir vielen dieser Alkoholkonsumenten einen Krankheitsbegriff auf, in dem sich viele von ihnen gar nicht wiederfinden?

Das medizinische Krankheitsmodell der Alkoholabhängigkeit beinhaltet eine unzulässige Verkürzung des Phänomens Sucht. Gleichzeitig markiert es eine Zeitepoche, die von Individualisierung, Säkularisierung, Rationalisierung, aber auch Angst vor Kontrollverlust gekennzeichnet ist. Alkohol als Fahrkarte für gesteuerten Kontrollverlust, als Definitionsraum sozial desintegrierter Personengruppen, als Betäubungsmittel und als Initiationsmittel junger Menschen, die Anteil haben wollen an der Erwachsenenwelt, bleibt in diesem Modell unberücksichtigt.

Trunksucht bedeutet nicht nur Gefangenschaft und Zwang, sondern auch Freiheit, Trunksucht ist nicht nur Krankheit, sondern auch individualisierter Lebensstil, Trunksucht ist nicht nur ein häufig auftretendes individuelles Problem, sondern ein Anknüpfungspunkt, die Zeit zu verstehen, in der wir leben.

In unserer Zeit wird in zunehmendem Maße – man mag dazu stehen, wie man will – dem Recht auf den eigenen Tod und dem Recht auf ein temporäres Nicht-da-sein-Dürfen, dem so genannten »Recht auf Rausch«, ein eigener Platz eingeräumt. Eine gewagte These?