

Sucht ist eine Krankheit. Wirklich?

Fern und finster scheinen uns die Zeiten, in denen Sucht als Ausdruck sittlicher Verkommenheit galt und man dem Säufer und Opiumsüchtigen ein „Selbstschuld!“ entgegenwarf. Heute weiß man: Sucht ist eine Krankheit, und deshalb muss man Süchtige als Kranke behandeln. Da sind sich die Experten einig. Doch einer widerspricht

■ THOMAS SAUM-ALDEHOFF

Sucht ist ein sehr ernstes Problem. Mehr als fünf Millionen Menschen sind allein in Deutschland von Alkohol und Nikotin abhängig. Hinzu kommen etwa anderthalb Millionen Medikamentensüchtige und eine halbe Million Dauerkonsumenten von illegalen Drogen wie Cannabis, Ecstasy, Kokain oder Opiaten. Sucht zerstört Existenzen, reißt Familien auseinander, verursacht immense volkswirtschaftliche Kosten. Sucht führt, wie man heute weiß, zu Umbildungen im Gehirn. Das Verlangen nach dem Rauschmittel beherrscht das Denken und Wollen, alles andere rückt in den Hintergrund. Sucht verändert die Psyche. Unter Fachleuten herrscht daher seit langem Konsens, Sucht als eine echte Krankheit zu betrachten. Man spricht von „Suchterkrankungen“.

Doch einer schert aus. Gene M. Heyman, forschender Psychologe an der *Harvard Medical School*, vertritt in seinem Buch *Addiction – A disorder of choice* eine provokante These. Sucht ist nach seiner Überzeugung mitnichten eine Krankheit, und es sei falsch, sie als solche zu behandeln. Vielmehr sei Sucht eine Störung des willentlichen Entscheidungsverhaltens, *a disorder of choice*: „Es ist unmöglich, Sucht zu verstehen, ohne zu verstehen, wie wir Entscheidungen treffen.“

Heyman propagiert nicht etwa ein Zurück zur moralischen Verurteilung von Alkoholikern und Drogenabhängigen nach dem Motto: „Reiß dich gefälligst zusammen.“ Doch er versucht anhand von Fallberichten, epidemiologischen Studien und Entscheidungsexperimenten zu belegen, dass Sucht von Konsequenzen gesteuert wird – so wie andere Verhaltensweisen auch, aber anders als echte psychische Erkrankungen wie etwa Schizophrenie, Depression, Angst oder Zwang. Laut Heyman hören Menschen auf, Drogen zu nehmen, „sobald die Kosten des Weitermachens zu hoch werden“.

Heyman versucht in seinem Buch drei Argumente zu entkräften, mit denen die Einstufung von Sucht als Krankheit häufig begründet wird.

1. IRRTUM: Da Sucht eine biologische Basis hat, ist sie eine Krankheit

Gene Heyman gesteht ein: Sucht hat eine starke genetische Basis. Er führt Zwillings- und Adoptionsstudien auf, die belegen, dass Menschen ein unterschiedlich großes Suchtrisiko haben. Aber werden genetisch Gefährdete deshalb unvermeidlich zu Alkoholikern? Keineswegs. Zwar haben Söhne von Trinkern ein erhöhtes Risiko, ihrerseits an der Flasche hängenzubleiben – selbst dann, wenn sie in einer anderen, nicht

alkoholgefährdeten Familie aufwachsen. Gleichwohl werden nicht alle, ja wird nicht einmal die Mehrheit dieser erblich gefährdeten Personen zu Alkoholikern. Die Tatsache, dass ein Verhalten eine starke genetische Grundlage hat, besagt eben nicht, dass diese Verhaltensweisen „determiniert“ und nicht der Willenskontrolle unterworfen sind. Die psychologische Forschung weiß heute, dass selbst Personenmerkmale wie moralische Werte, Religiosität oder politische Überzeugungen eine genetische Basis haben – das macht diese Einstellungen aber noch lange nicht zu biologischen Automatismen, die nicht bewussten Entscheidungen unterliegen.

Auch leugnet Heyman keineswegs, dass eine langjährige Sucht massive Veränderungen im Gehirn zur Folge hat. Erst jüngst hat ein Team von Neurowissenschaftlern an der Universität Bordeaux in Kokainversuchen mit Ratten charakteristische Hirnveränderungen beim Übergang vom bloßen Konsum zur chronischen Abhängigkeit von der Droge entdeckt: Nervenzellen der süchtig gewordenen Tiere verloren dauerhaft ihre Fähigkeit zur „Plastizität“, also zur Neuverknüpfung, zum Lernen und zur Gedächtnisbildung. Dies könnte ursächlich dazu beitragen, dass Süchtige die Kontrolle über ihren Drogenkonsum verlieren.

