

Dieser Artikel ist in der WELT (Tablet-App) erschienen

Alkohol

Es gibt ein Mittel gegen die Sucht – aber nicht bei uns

In Frankreich können Alkoholabhängige mit dem Wirkstoff Baclofen gegen ihre Sucht angehen. In Deutschland hingegen ist seine Zulassung nicht in Sicht. Experten erwarten gespannt die Ergebnisse einer Studie.

Ein französischer Arzt mischte vor zehn Jahren die Welt von Alkoholabhängigen und von Suchttherapeuten auf: Der Herzspezialist Olivier Ameisen veröffentlichte damals einen Fachartikel. Darin beschrieb er seinen eigenen Kampf gegen den Alkohol. Er hatte an sich selbst erfolgreich den Wirkstoff Baclofen getestet, um sein Trinkverhalten in den Griff zu bekommen. Später erschien sein Buch "Das Ende meiner Sucht".

Bis heute bitten Patienten mit dem Buch oder Artikeln unter dem Arm ihre Ärzte um das Medikament. Doch bislang kann es in Deutschland nur ausnahmsweise ("off label") verschrieben werden: Es ist hierzulande lediglich zur Behandlung von Muskelkrämpfen bei einigen Erkrankungen und spastischen Lähmungen zugelassen.

Das schreckt Friedrich Kreuzeder nicht: Der Münchner fand nach dem Erscheinen des Buches in Deutschland einen Allgemeinmediziner, der sich viel Zeit nahm und mit ihm das Baclofen-Experiment wagte. Zuvor hatten ihm weder eine Kurz- noch eine Langzeittherapie geholfen, von der Alkoholsucht loszukommen. Auch die Unterstützung der Anonymen Alkoholiker versagte. "Ich hatte bis dahin keine Erfahrung mit Medikamenten", sagt Kreuzeder.

Wie Ameisen hatten ihn nach eigener Aussage eine Angststörung und Depressionen zur Flasche greifen lassen. Jetzt gibt Kreuzeder seine Erfahrung als Suchtberater weiter. Außerdem betreibt er [ein Forum](#), in dem sich Betroffene und Fachleute austauschen. Für ihn und seine Mitsstreiter sind Kliniken in Deutschland dem neuen Medikament gegenüber nicht aufgeschlossen. Schließlich würden sie vom Kreislauf aus Entgiftung, Entwöhnung und Nachsorge sowie von Studien anderer Wirkstoffe profitieren.

Zulassung in Frankreich

In Frankreich können Alkoholabhängige in den nächsten drei Jahren das Medikament regulär verschrieben bekommen: Die dortige Arzneimittelbehörde ANSM ließ es vorläufig auch für die Behandlung der Alkoholsucht zu. Renommiertere Mediziner in Frankreich hatten dies schon länger gefordert, weil Studien eine hohe Erfolgsquote von Baclofen bei der Therapie der Alkoholsucht gezeigt hatten. Die Behörde reagierte mit der Zulassung auch auf die breite Anwendung des Wirkstoffs im Alltag: Sie berichtet von zehntausenden Patienten, die damit behandelt würden. In Frankreich laufen derzeit zwei Studien in mehreren Zentren.

Die ANSM empfiehlt einen Beginn der Therapie mit einer niedrigen Dosis von 15 Milligramm, die alle zwei oder drei Tage um fünf bis 10 Milligramm gesteigert wird. Ab einer Dosis von 120 Milligramm pro Tag soll ein zweiter Arzt zu Rate gezogen werden, der Erfahrung in der Behandlung der Alkoholabhängigkeit mitbringt. Hat der Patient seine individuelle Höchstdosis erreicht, soll diese laut ANSM kontinuierlich überprüft werden – um die Dosis möglichst wieder verringern zu können.

Nicht angewendet werden darf Baclofen laut ANSM bei schweren neurologischen oder psychiatrischen Erkrankungen – beispielsweise bei Epilepsie, Schizophrenie, einer bipolaren Störung oder schwerer Depression.

Wirkmechanismus ungeklärt

Der genaue Wirkmechanismus des Medikaments bei der Alkoholabhängigkeit ist derzeit noch nicht geklärt. Möglicherweise beeinflusst die Substanz eine durch Alkohol oder Alkohol-assoziierte Reize bedingte Freisetzung des Neurotransmitters Dopamin im sogenannten Belohnungssystem im Gehirn.

Baclofen ist seit 1975 auf dem Markt. Inzwischen gibt es auch Nachahmerpräparate – sogenannte Generika. In der Neurologie wird er üblicherweise in einer Tagesdosis von maximal 75 Millilitern angewendet. Für die Therapie der Alkoholsucht dagegen sind Tagesdosen von bis zu 270 Milligramm in der Diskussion.

Der Einsatz von Baclofen zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit wird in Deutschland derzeit an der Berliner Charité erforscht. Dr. Christian Müller führt dort gemeinsam mit Kollegen [eine Studie mit 56 Patienten](#) durch, die eine hohe Dosis des Medikamentes erhalten. Erste Ergebnisse sollen bis Ende des Jahres vorliegen. In dieser Doppelblind-Studie wird untersucht, wie viele Patienten es schaffen, abstinent zu bleiben und welche Nebenwirkungen das Medikament hat. Von der Studie erhofft sich Müller auch Erkenntnisse darüber, welche alkoholabhängigen Patienten von dem Medikament profitieren könnten.

Zulassung in Deutschland nicht so bald

Vor Beginn der Studie hatte Müller bereits einzelne Alkoholabhängige mit Baclofen behandelt. Manche Patienten berichteten ihm von einer vorübergehenden Müdigkeit oder von Muskelschwäche. "Im Allgemeinen zeigte sich Baclofen als gut verträgliche Substanz", so Müller.

Eine offizielle Zulassung in Deutschland liegt bis heute in weiter Ferne: Bislang hat hier keine Pharmafirma eine Zulassungsstudie angestrengt. Warum dann eine Studie an der Charité? "Wir suchen nach neuen Behandlungsstrategien bei Alkoholabhängigkeit", sagt Müller.

Professor Tom Bschor von der Schlosspark-Klinik in Berlin ist schon auf die Ergebnisse der Studie an der Charité gespannt – sieht er doch bisherige Studien sehr kritisch. Drei von vier Studien in Italien hätten zwar positive Ergebnisse erbracht, doch alle seien von den gleichen Forschern erstellt worden. Als ein US-Wissenschaftler in einer weiteren Studie die Ergebnisse überprüfen wollte, gelang ihm das nicht. Zudem sei selbst in der Gruppe jener, die ein Placebo bekamen, eine dramatische Reduktion des Alkohols zu bemerken gewesen – die Teilnehmer waren also ohnehin schon bereit, etwas gegen ihre Sucht zu unternehmen. Weitere Forschung sei dringend nötig.

Sein Fazit: "Ich sehe keinen Grund, Baclofen anzuwenden." Es gäbe mit Naltrexon und Acamprosat zwei zugelassene Wirkstoffe, die ein abstinentes Leben ermöglichen sollen. "Ende Februar wurde zudem der Wirkstoff Nalmefen zugelassen", so Bschor. "Der zeigte in Studien jedoch nur eine sehr schwache Wirkung." Außerdem werde auch dabei ein umstrittenes Therapieziel angestrebt: Der Betroffene solle damit weniger trinken – und nicht etwa alkoholfrei leben.

Verzicht, Mühe und Arbeit

Für Bschor werden mit Baclofen unseriöse und unrealistische Erwartungen geweckt. Kein Süchtiger müsse mehr Anstrengungen unternehmen, um seiner Erkrankung Herr zu werden. Psychotherapeutische Konzepte würden unterlaufen, in denen der Kranke für sein Verhalten Verantwortung übernehmen und seinen Willen mobilisieren müsse. "Eine Heilung der Alkoholsucht ist nicht ohne Verzicht, ohne Mühe und Arbeit leistbar", meint Bschor. Zudem sieht er die Gefahr, dass mit Baclofen die Sucht nur durch eine Ersatzhandlung – die einfache Einnahme eines Medikamentes – befriedigt wird.

Dabei ist Bschor gegenüber neuen Medikamenten durchaus aufgeschlossen: "Die Erfolge in der Suchtmedizin sind viel zu gering, als dass wir uns nicht öffnen müssten", meint er.

Medikamente sind jedoch auch für [Christian Müller](#) nur ein Baustein in der Suchttherapie. "Vor allem die psychotherapeutische Behandlung ist wichtig", erklärt er. Benötige ein Abhängiger über eine Psychotherapie hinaus die Hilfe eines Medikamentes, um sein Verlangen nach Alkohol zu unterdrücken, könnten zunächst die derzeit zugelassenen Wirkstoffe gegeben werden. Erst wenn damit keine Besserung eintrete, könne Baclofen zum Einsatz kommen.

Gute Umsätze seit Buchpremiere

Dessen Herstellern hat das Buch von Olivier Ameisen jedenfalls gute Umsätze beschert: Die Zahl der verkauften Tabletten stieg laut Bschor in Frankreich zwischen den Jahren 2004 und 2010 von 70 auf 100 Millionen pro Jahr – und das, obwohl keine große Pharmafirma Geld in die Erforschung der Wirkung bei Alkoholabhängigkeit steckt. Schon deshalb zollt Bschor seinem Kollegen Christian Müller von der Charité bei allen fachlichen Meinungsverschiedenheiten durchaus Respekt: "Genau dafür werden Universitäten bezahlt – dass sie diese Forschung machen, in die Firmen kein Geld investieren."

Die Behandlung mit Baclofen würde – von der derzeit verfügbaren Maximaldosis von 25 Milligramm pro Tablette hochgerechnet auf 270 Milligramm – pro Tag etwa 2,86 Euro kosten. Acamprosat und Naltrexon kosten in der empfohlenen durchschnittlichen Tagesdosis (DDD) 3,42 Euro bzw. 4,45 Euro.

Claudia Liebram