

Informationen zum Thema:

Alkohol in Europa ¹

Alkohol und soziale Kosten

- Die gesamten sozialen Kosten des Alkoholkonsums werden für das Jahr 2003 auf 125 Mrd. € geschätzt. Das entspricht 650,- € pro Haushalt/Jahr und entspricht damit in etwa den Schätzungen für die Kosten die durch Tabakkonsum verursacht werden.
- Alkohol verursacht in vielen Bereichen des Lebens Kosten: am Arbeitsplatz (59 Mrd. einschließlich der Kosten für vorzeitigen Tod), Gesundheitsversorgung und Behandlung (22 Mrd. €), Kriminalität (33 Mrd. €) und Schäden durch Verkehrsunfälle (10 Mrd. €).
- Wenn man über diese materiellen Verluste hinaus auch alkoholbezogenen Schmerzen und Leiden und auch dem Leben an sich einen Wert beimisst, so gelangt man zu wesentlich höheren Zahlen, 150 – 700 Mrd. € im Jahr, abhängig davon, wie hoch das Leben bewertet wird.

Deutschland

- Die durch alkoholbezogener Krankheiten verursachten Kosten (ohne Kriminalität und intangible Kosten) werden pro Jahr auf ca. 20 Mrd. Euro geschätzt. [Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen in Deutschland, Schriftenreihe des BMG. Band 128, Nomos-Verlag Baden-Baden, 2000]

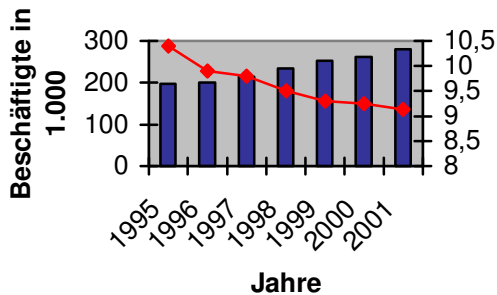
Alkohol und Arbeitsplätze

- Die Alkoholindustrie gehört mit ca. 750.000 Arbeitsplätzen zu den größten Industriezweigen Europas (und vielen mehr, die mit der Alkoholindustrie indirekt verbunden sind). Der Handel mit Alkohol trägt 9 Mrd. zur EU -Handelsbilanz bei.
- Dies bedeutet allerdings nicht, dass wirksame Maßnahmen der Alkoholpolitik notwendigerweise zu Arbeitsplatzverlusten führen.
- Der Zusammenhang zwischen Trends der Entwicklung der Trinkmenge und Trends im Arbeitsplatzangebot ist nur sehr schwach und inkonsistent.
- Wichtiger ist, dass Menschen, die weniger Geld für Alkohol ausgeben, mehr Geld zur Verfügung haben, welches sie für andere Dinge ausgeben können. Die Weltbank fand

¹ Die europabezogenen Daten sind dem Bericht „Alcohol in Europe – A Public Health Perspective“ entnommen. Anderson, R. & Baumberg, B. (2006), London, Institute of Alcohol Studies. Daten aus Deutschland werden, sofern vorhanden, jeweils am Ende eines Abschnitts genannt. Die Quellen werden dort jeweils angegeben.

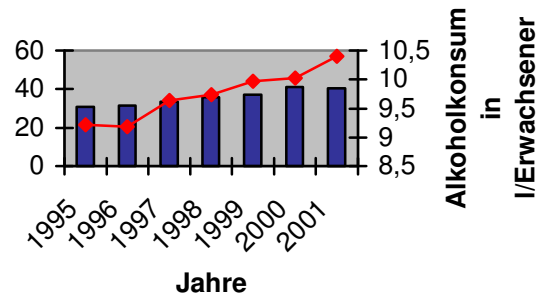
z.B. in Bezug auf Tabak heraus, dass es auf längere Sicht sogar mehr Arbeitsplätze in den USA geben würde, wenn Tabak von einem Tag zum anderen verschwinden würde.

Beschäftigung in Bars in Italien



■ Beschäftigung —◆ Alkoholkonsum

Beschäftigung in Hotels, Restaurants, Bars in Finnland



■ Beschäftigung —◆ Alkoholkonsum

Auswirkungen auf die Gesundheit

- Alkohol ist verantwortlich für 7,4% der gesundheitlichen Störungen und vorzeitigen Todesfälle in Europa, wenn man den gesundheitlichen Nutzen mit einberechnet. Dies macht Alkohol zur dritt wichtigsten Ursache für Krankheit und vorzeitigem Tod nach Tabak und Bluthochdruck, noch vor anderen Faktoren wie Übergewicht, hohem Cholesterinspiegel oder illegalen Drogen.
- Alkohol ist verantwortlich für 115.000 Todesfälle bei Menschen, die vor dem 70. Lebensjahr sterben (wenn man den gesundheitlichen Nutzen von Alkohol mit einrechnet) und ist die Haupttodesursache bei jungen Männern in der EU).
- Alkohol verursacht Leid für Dritte. Dies schließt 60.000 Kinder ein, die durch Alkoholkonsum der Mutter mit Untergewicht geboren werden, 5-9 Mio. Kinder, die in Familien leben, die durch Alkohol negativ beeinflusst werden, 10.000 Verkehrstote durch Alkohol am Steuer (ausschließlich der betrunkenen Fahrer) und 2.000 tödliche Gewaltakte jährlich in der EU.
- Alkohol verursacht gesundheitliche Ungleichheiten, sowohl zwischen den als auch innerhalb der EU-Länder. Dies führte zu 90 zusätzlichen Todesfällen pro 100.000

Männern und 60 zusätzlichen Todesfällen pro 100.000 Frauen in den 10 Ländern, die 2004 der EU beitraten, im Vergleich zu den 15 „alten“ EU-Mitgliedsländern.

Deutschland

- Ca. 1,7 Mio. Menschen in Deutschland sind alkoholabhängig. Ein Missbrauch von Alkohol liegt bei ca. 1,7 Mio. Menschen vor und ca. 10,4 Mio. konsumieren Alkohol in riskanter Weise [Hüllinghorst, R. (2006), Versorgung Abhängigkeitskranker in Deutschland, in: Jahrbuch Sucht 06, Neuland Geesthacht]
- Der Anteil an alkoholbedingten Todesfällen im Alter zwischen 35 und 65 Jahren beträgt bei Männern 25% und bei Frauen 13%. [John, U. & Hanke, M (2002) Alcohol-attributable mortality in a high per capita consumption country – Germany, in: Alcohol and Alcoholism 37; 581-585]
- Jährlich sterben ca. 42.000 Personen, deren Tod direkt (z.B. durch Alkoholmissbrauch) oder indirekt (z.B. durch einen alkoholisierten Unfallverursacher) in Verbindung mit Alkohol steht. [Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen in Deutschland, Schriftenreihe des BMG. Band 128, Nomosverlag, 2000]
- 12% der Verkehrstoten und 11% der Schwerverletzten gehen auf das Konto von Alkohol [Statistisches Bundesamt, Alkoholunfälle im Straßenverkehr 2004]
- Fast jedes dritte Gewaltdelikt wird unter Alkoholeinfluss begangen. [Polizeiliche Kriminalstatistik Berichtsjahr 2004]

Jugendliche und Alkohol

- Fast alle 15-16 Jahre alten Schüler (>90%) haben in ihrem Leben schon einmal Alkohol getrunken. Die durchschnittliche Menge, die bei einer Gelegenheit von 15-16 Jahre alten Schülern getrunken wird, beträgt über 60 g Alkohol (das entspricht ungefähr vier Halblitergläsern Bier). Einer von sechs Jugendlichen gibt jedoch an, dreimal oder häufiger im letzten Monat mehr als fünf Gläser Alkohol bei einer Gelegenheit getrunken zu haben. (Den Konsum von fünf oder mehr Gläsern Alkohol bei einer Gelegenheit nennt man international „binge drinking“).

- „Binge drinking“ liegt bei Jugendlichen im Trend und ist in den meisten europäischen Ländern zwischen 1995 und 2003 gestiegen. In den älteren EU-Mitgliedsländern war dieser Anstieg hauptsächlich zwischen 1995 und 1999 zu verzeichnen während der Konsum in den neueren Mitgliedsländern weiter ansteigt.
- Das Trinkverhalten von Mädchen hat europaweit große Besorgnis ausgelöst. Es ist jedoch immer noch so, dass Jungen deutlich mehr trinken und häufiger betrunken werden als Mädchen und dass sich die Differenz der absoluten Trinkmenge zwischen Mädchen und Jungen nur geringfügig reduziert hat.

Deutschland

- Jugendliche im Alter von 12-25 Jahren in Deutschland haben ihren ersten Rausch mit durchschnittlich 15,5 Jahren. 39% hatten in den letzten 12 Monaten einmal oder mehrmals einen Rausch (45% männlich, 33% weiblich). Die Trinkmenge reinen Alkohols lag bei dieser Altersklasse bei 68.8 g/Woche. [Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Drogenaffinitätsstudie 2004]
- Mehr als ein Drittel (34%) der Altersgruppe ‚12-25 Jahre‘ haben in den letzten 30 Tagen mindestens einmal fünf oder mehr Gläser Alkohol bei einer Gelegenheit getrunken (43% männlich, 25% weiblich). 5% von ihnen geben „binge-drinking“ sechsmal oder häufiger im Monat an. [Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Drogenaffinitätsstudie 2004]

Erwachsene und Alkohol

- Die meisten Erwachsenen trinken keine großen Mengen Alkohol und „bingen“ auch nicht. Der Anteil an Konsumenten mit riskanten Konsummustern ist jedoch in der Europäischen Union hoch: 40 Mio. Bürger der „alten“ 15 Mitgliedstaaten der EU geben an, monatlich zu viel zu trinken und 100 Mio. (einer von dreien) geben mindestens einmal monatlich „binge drinking“ an.

- Während 266 Mio. Erwachsene Alkohol relativ risikoarm² konsumieren, haben 58 Mio. Erwachsene ein höheres Konsumniveau, einschließlich der 20 Mio., die Alkohol in einer schädlichen Weise trinken. 23 Mio. Europäer (5% der Männer, 1% der Frauen) sind in jedem Jahr alkoholabhängig.
- Viele Menschen haben stereotype Ansichten über die Trinkgewohnheiten in den verschiedenen europäischen Ländern. Die Unterschiede zwischen den Ländern, besonders zwischen Nord- und Südeuropa, sind jedoch geringer als angenommen wird. Bier wird z.B. immer häufiger in Südeuropa getrunken und Wein immer häufiger in Nordeuropa. Spanier nehmen Alkohol häufiger in Form von Bier als von Wein zu sich und Menschen in Griechenland und Spanien trinken mehr Spirituosen als Menschen in Schweden und Norwegen.

Deutschland

- Jeder vierte Mann in Deutschland, der im Alter von 35 bis 65 Jahren stirbt, stirbt an den Folgen von Alkoholkonsum. [John, U. & Hanke, M. (2002) Alcohol-attributable mortality in a high per capita consumption country – Germany, in: Alcohol and Alcoholism 37; 581-585]
- Für Personen mit chronischem Alkoholmissbrauch verkürzt sich die Lebenserwartung um durchschnittlich 23 Jahre [Gesundheitsbericht für Deutschland 1998]
- Die Diagnoseklasse F10 (ICD-10) „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ ist der zweithäufigste Behandlungsanlass in Krankenhäusern bei Männern nach chronisch ischämischer Herzkrankheit [Statistisches Bundesamt Deutschland 2003]
- Abhängig vom Schweregrad einer alkoholbedingten Leberzirrhose sterben im Zeitraum von fünf Jahren nach Diagnosestellung zwischen 40 und 80% der Betroffenen [Gesundheitsbericht für Deutschland 1998]

²Risikoarm = < 20g (Frauen) oder < 40g (Männer) täglich; schädlicher Konsum = > 40g (Frauen) oder > 60g (Männer) täglich.

Welche Maßnahmen haben sich als wirksam erwiesen?

- Bildungs- und Aufklärungskampagnen sind politisch populär und sie sind auch ein Menschenrecht. Ihre Wirksamkeit bei der Reduzierung von alkoholbedingtem Leid und Schaden bezogen auf die gesamte Bevölkerung ist jedoch gering. Das heißt, sie stellen keine Alternative zu wirksameren Maßnahmen dar, sondern sind sinnvoll im Zusammenwirken mit anderen Ansätzen.
- Die Besteuerung von Alkohol hat sich durchgängig als wirksam bei der Reduzierung von alkoholverursachtem Leid und Schaden erwiesen, besonders was Jugendliche und starke Trinker betrifft. Wenn Alkoholsteuern den Preis von alkoholischen Getränken in der EU um 10% verteuern würden, könnten über 9.000 Todesfälle im darauf folgenden Jahr verhindert werden und ungefähr 13 Mrd. an zusätzlichen Steuern eingenommen werden.
- Am Ende des Berichtes „Alkohol in Europa“ wird eine Reihe von Empfehlungen aus verschiedenen Politikbereichen ausgesprochen. Sie richten sich strikt danach, ob ihre Wirksamkeit belegt ist. Die Empfehlungen sind in der Zusammenfassung des Berichtes nachzulesen und beziehen sich auf die folgenden 10 Themen: 1. Definition von alkoholischen Getränken, 2. Evidenzbasierung schaffen, 3. Vorbereitung und Implementierung von Aktionsplänen, 4. Länderübergreifende Unterstützung, 5. Alkohol am Steuer, 6. Bildung und Aufklärung, 7. Produkt- und Warnhinweise, 8. Regulierung des Alkoholmarktes, 9. Alkohol und Trinkumfeld, 10. Kurzinterventionen für starke Trinker.

Dokumente im Internet:

Gesamtbericht „Alkohol in Europa“: http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm

Zusammenfassung in deutscher Sprache:
http://www.dhs.de/web/daten/Alkohol_%20in_Europa_deu.pdf

(Stand: März 2007)