

16/113

# Alkoholpolitik in Deutschland: Strategien und Instrumente

Dokumentation des Fachgespräches vom 18.07.2007 in Berlin

## *Impressum*

|                   |  |
|-------------------|--|
| Herausgeberin     | Bündnis 90/Die Grünen<br>Bundestagsfraktion<br>Platz der Republik 1<br>11011 Berlin<br><a href="http://www.gruene-bundestag.de">www.gruene-bundestag.de</a>  |
| Verantwortlich    | Dr. Harald Terpe MdB<br>Sprecher für Drogen- und Suchtpolitik<br>Bündnis 90/Die Grünen<br>Bundestagsfraktion<br>Platz der Republik 1<br>11011 Berlin<br>E-Mail: <a href="mailto:harald.terpe@bundestag.de">harald.terpe@bundestag.de</a> |
| Redaktion         | Ute Neumann, Jörg Sauskat  |
| Bezug             | Bündnis 90/Die Grünen<br>Bundestagsfraktion<br>Info-Dienst<br>Platz der Republik 1<br>11011 Berlin<br>Fax: 030 / 227 56566<br>E-Mail: <a href="mailto:versand@gruene-bundestag.de">versand@gruene-bundestag.de</a>                       |
| Schutzgebühr      | € 1,00   |
| Redaktionsschluss | 12/2007  |

## *Inhalt*

### **Alkoholpolitik in Deutschland: Strategien und Instrumente**

|  |    |
|--|----|
| Vorwort.....   | 3  |
| Dr. Harald Terpe: Einführung.....  | 4  |
| Rolf Hüllinghorst: Alkoholkonsum und Alkoholpolitik - eine Bestandsaufnahme. ....                | 5  |
| Gabriele Bartsch: Alkoholpolitik und ihre Wirksamkeit im internationalen Vergleich .....         | 13 |
| Anneke Bühler: Verhaltensprävention - Was kann sie leisten? .....                                | 18 |
| Dr. Hans-Jürgen Rumpf: Verhältnisprävention: Unterschätztes Instrument der Alkoholpolitik? ..... | 23 |
| Diskussionsrunde.....  | 32 |
| Fazit .....  | 45 |

## *Vorwort*

„*Neue Wege in der Alkoholpolitik*“ – das ist für uns zunächst mehr eine Frage, als schon eine vorgefertigte Antwort. Am Anfang steht dabei, ob eine Alkoholpolitik prinzipiell erforderlich ist und inwieweit die bisherigen Präventionsinstrumente geeignet sind, den riskanten Konsum einzudämmen.

Der Alkoholkonsum ist tief in unserer Kultur verankert und hat in Deutschland eine lange Tradition. So gesehen gibt es wahrscheinlich kaum eine Berechtigung für einen politischen Eingriff, wäre da nicht auch die dunkle Seite des Alkoholkonsums: Etwa 1,7 Millionen Menschen in Deutschland sind alkoholabhängig. Bei ebenso vielen Menschen liegt Alkoholmissbrauch vor. Ca. 9 Millionen Menschen konsumieren Alkohol in riskanter Weise. Viele Gewalttaten und schwere Verkehrsunfälle gehen auf übermäßigen Alkoholkonsum zurück. Die durch Abhängigkeit, Missbrauch und riskanten Konsum verursachten Kosten summieren sich in Deutschland auf etwa 20 Milliarden EURO jährlich.

Soweit es um die gesellschaftlichen Ursachen hierfür geht, kann man jedoch mit Recht auch Erwartungen an die Politik formulieren. Die Vorschläge reichen von der Verbesserung der Verhaltensprävention bis hin zur Forderung nach Änderung von Gesetzen. Es gibt verschiedene Vorstellungen davon, welche Gesetze zum Schutz vor riskanten Formen des Konsums geeignet sind.

Wir haben in unserem Fachgespräch mit Experten aus Wissenschaft und Praxis die unterschiedlichen Instrumente der Prävention diskutiert und möchten diese, wie ich finde, spannende Diskussion mit diesem Reader dokumentieren.

Dr. Harald Terpe MdB

## *Einführung*

**Dr. Harald Terpe MdB**

**Sprecher für Drogen- und Suchtpolitik**

Ich möchte Sie ganz herzlich zu unserem heutigen Fachgespräch begrüßen. Wie ich sehe, sind zahlreiche Gäste zu uns gekommen. Ich glaube, das hängt mit der Aktualität des Themas zusammen und vielleicht auch mit einer gewissen Erwartungshaltung gegenüber der Politik

Im ersten Teil unseres Fachgespräches soll es um eine Bestandsaufnahme zur Alkoholpolitik in Deutschland und generell in Europa gehen. Dieser Block wird von meiner Kollegin Birgitt Bender moderiert; sie ist gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen. Als Referenten konnten wir Rolf Hüllinghorst gewinnen. Er ist Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen. Auch unsere zweite Referentin, Frau Gabriele Bartsch, kommt von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen.

Der zweite Teil wird sich mit der Verhältnisprävention sowie den neuen Wegen und Zielen der Alkoholpolitik befassen. Dieser Block wird von Kai Gehring moderiert; er ist jugend- und hochschulpolitischer Sprecher der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen.

Hier referieren Dr. Anneke Bühler vom Institut für Therapieforschung München und Dr. Hans-Jürgen Rumpf von der Universität zu Lübeck.

Den dritten Teil, von mir moderiert, soll eine hoffentlich breite Diskussionsrunde zu Fragen der Alkoholpolitik bilden. Dazu haben wir uns zusätzlich Frau Prof. Dr. Gundula Barsch von der Hochschule in Merseburg und Herrn Marco Faes von der Diageo Deutschland GmbH eingeladen.

An den Anfang unseres Gespräches möchte ich zwei Beobachtungen aus der Praxis stellen, um die gesamte Dimension der Thematik abzuschreiten.

Vor einigen Monaten war ich zu einer Initiative verschiedener Gruppen eingeladen, zusammengesetzt aus Sozialarbeitern der Kirche, der Stadt, der Polizei usw., und es ging um folgende Problematik: Jugendliche zwischen neun und dreizehn Jahren in Gruppen zu 150 bis 200 Leuten organisieren relativ regelmäßig am Rande von Rockkonzerten Alkoholexzesse. Entscheidend dabei ist, dass Zugriff und Einflussnahme auf diese Jugendlichen relativ schwer ist, weil sich die Eltern der Kinder in dieser Situation verweigern und die Angelegenheit nicht als Problem ansehen.

Das zweite Ereignis entnahm ich einer Zeitungsmeldung der letzten Tage: Im Nordosten unseres Landes haben sich 250 junge Leute nach einer Feier zum letzten Schultag mit der Polizei eine Art Straßenschlacht geliefert. Auch dabei ging es um einen Alkoholexzess. Das sind Situationen, die gewöhnlich die Medien aufschrecken. Das Problem ist meiner Meinung nach jedoch vielschichtiger, und das heutige Fachgespräch wird in diesem Zusammenhang sicher eine Erhellung der Problematik bringen.

*Wegen eines Fehlers der Aufnahmetechnik, konnten nicht alle Wortmeldungen aus der Diskussion in diese Dokumentation aufgenommen werden. Einige Wortmeldungen konnten zudem keiner bestimmten Person zugeordnet werden. Um auch diese Diskussionsbeiträge verfügbar zu machen, haben wir uns dennoch für deren Aufnahme in diesen Reader entschieden.*

## **1. Teil: Alkoholpolitik in Deutschland und in Europa**

*Alkoholkonsum und Alkoholpolitik – eine Bestandsaufnahme. Zur Situation in Deutschland*

**Rolf Hüllinghorst**

**Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen**

Der Umgang mit Alkohol ist zwiespältig, er ist gewachsen, er hat eine Tradition. Ich glaube, das alles zusammen macht es so schwierig, vorurteilsfrei über Alkohol zu reden.

Alkohol ist des Deutschen liebste Droge: Alkohol ist soziales Schmiermittel, Symbol für Trauer und Freude, Tröster bei allen Gelegenheiten, Begleiter im Leben, Durstlöcher, Nahrungsmittel, Kalorienlieferant, Gaumenkitzel, Mittel zur Selbstdarstellung - manche brauchen es, um sich selbst überhaupt darstellen zu können. Für manche Menschen ist er auch Strukturierer des Alltags. Alkohol ist für die meisten Menschen in Deutschland ein Freund und Begleiter. Es gibt tausend Gründe, um zu trinken, es gibt hundert Gründe, um sich zu betrinken. Und es gibt natürlich dutzende von Gründen, um abhängig zu werden - und da beginnt in vielen Fällen auch das Problem.

Ich möchte vier Dinge ansprechen, vier Thesen formulieren: **Erstens** ist der Alkoholkonsum in Deutschland zu hoch, **zweitens**: Je mehr jemand trinkt, umso größer ist das Problem, **drittens** sind die Maßnahmen, die den Alkoholkonsum einschränken könnten, bekannt, und demzufolge gibt es **viertens** kein Erkenntnis-, sondern ein Umsetzungsproblem.

*Der Alkoholkonsum in Deutschland ist zu hoch, woran kann man das festmachen?*  
Das sind ein paar ganz schlichte Zahlen:

**4,9 Millionen** Menschen in Deutschland haben einen **riskanten Alkoholkonsum**, d.h., sie trinken täglich mehr als ihnen gut tut.

**2,7 Millionen** Menschen haben einen **schädlichen Konsum**, d.h., aufgrund des übermäßigen Alkoholkonsums sind körperliche oder soziale Schäden bereits eingetreten, sei es, dass die Leber geschädigt ist, sei es, dass der Führerschein weg ist.

**1,7 Millionen** Menschen sind **abhängig**, d.h., sie können ihren eigenen Konsum nicht mehr steuern. Abhängig bedeutet in dem Zusammenhang, sie sind behandlungsbedürftig krank, das muss man sich immer wieder klar machen.

Eine weitere Zahl sollte vielleicht noch genannt werden: Es gibt in Deutschland **ungefähr 4 ½ Millionen** Menschen, die **keinen Alkohol trinken**. Das sind in ganz überwiegender Anzahl diejenigen, die vorher schon genügend Eimer ausgeleert hatten.

Gerade sind neue Zahlen publiziert worden. Es handelt sich dabei um eine Zwischenuntersuchung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die nach Einführung des Alkopop-Gesetzes für den Juni 2007 vorgeschrieben worden war. Nachdem wir einige Wochen zuvor bereits die Zahlen der HBSC-Studie, health behavior for school children, einer europäischen Studie, vorliegen hatten, in der der Konsum Jugendlicher die Zahlen von 1994 erreicht hatte, waren wir fest davon ausgegangen, dass auch in dieser neuen Studie die Zahlen weiter nach unten gehen.

Aber reduziert auf den Pro-Kopf-Konsum pro Woche an Gramm ist er von 2004 auf 2005 zurückgegangen und in 2006 wieder leicht angestiegen. Wenn man die Durchschnittszahlen für männliche Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren zusammenzieht, sind das 170 Gramm pro Woche, das sind ungefähr 17 Gläser hochprozentige Alkoholika oder 17 Flaschen Bier.

In der gleichen Altersgruppe sind es doch Mädchen, die weniger konsumieren, auch wenn festzustellen ist, dass mit zunehmendem Alter innerhalb der erfassten Gruppe auch bei weiblichen Jugendlichen der Konsum ansteigt. Hier spielt das Bier eine immer größere Rolle. Der hohe Konsum von Alkopops, der noch vor einigen Jahren zu konstatieren war, ist inzwischen kontinuierlich zurückgegangen.

Es ist wichtig, sich den Konsum genauer anzuschauen, das allein sollte aber nicht der Grund dafür sein, Maßnahmen zu ergreifen. Hier wurden Durchschnittswerte genannt, problematisch jedoch – das sprach Herr Dr. Terpe bereits an – sind die Exzesse, auf die deshalb besonderes Augenmerk gelegt werden muss.

Aber noch einmal zu den alkoholbezogenen Störungen: **Zwischen 5 und 10 Millionen sind als Angehörige von Alkoholabhängigen mit betroffen.** Dabei weise ich insbesondere auf das Schicksal der Kinder hin: Es ist ein Problem, wenn man nicht weiß, ob man seine Klassenkameraden zum Lernen mit nach Hause bringen kann, weil man die momentane Verfassung von Mutter oder Vater nicht kennt, wenn man Rücksicht nehmen muss und in erster Linie die Abhängigkeit eines Elternteils im Kopf hat und dann erst alles andere, was einen selbst betrifft.

**Etwa 42.000 Personen sterben pro Jahr durch alkoholbezogene Erkrankungen, d.h., sie sterben vorzeitig, und die neuesten Untersuchungen besagen, dass ungefähr 113 Erkrankungen durch Alkoholkonsum verursacht werden können.** Die Kosten im Gesundheitssystem werden auf 20 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt und übersteigen damit die Einnahmen aus diesem Bereich bei weitem.

Untersuchungen zeigen, dass vor allem Männer und Frauen im Alter zwischen 45 und 50 in Krankenhäusern wegen Alkoholproblemen behandelt werden. In dieser Altersgruppe ist davon auszugehen, dass viele von diesen Menschen alkoholabhängig sind. Deutlich wird jedoch auch, dass eine nicht geringe Zahl von Menschen im Alter zwischen 15 bis 20 aufgrund einer Alkoholvergiftung in Krankenhäusern behandelt werden müssen.

Schon eine Normalverteilung ist bezüglich dieser Problematik schlimm genug; um die Entwicklung, die sich für die Konsumenten jugendlichen Alters abzeichnet, muss sich jedoch verstärkt gekümmert werden.

Die Deutsche Suchthilfestatistik besagt immerhin, dass im Jahr 2004 ungefähr 200.000 Menschen die Beratungs- und Behandlungsstellen aufgrund ihres Alkoholkonsums aufsuchten, das sind nicht wenig.

*Je mehr man trinkt, desto größer sind die Probleme.*

Einerseits ist hin und wieder zu hören, dass Alkohol gesund sei. Das trifft allerdings nur auf Menschen über 45 in bestimmten Bluthochdruckzusammenhängen zu, und auch dann nur, wenn man täglich nicht mehr als fünf Gramm zu sich nimmt, und das regelmäßig. Und fünf Gramm ist nur ein kleines Glas Wein. Ansonsten ist eine gesundheitsfördernde Wirkung bei einem Zellgift relativ schwer vorstellbar.

Denn andererseits liegt das relative Gesundheitsrisiko bei 100 Gramm täglichen Alkoholkonsums z. B. bei Brustkrebs bereits beim 2-½-fachen, bei Speiseröhrenkrebs

beim 6- $\frac{1}{2}$ -fachen, d.h. also, je mehr ich trinke, umso größer ist die Gefährdung, die damit verbunden ist.

Und auch in diesem Zusammenhang noch einige Zahlen zum Konsum in Deutschland. Von 1970 bis 2005 ist der Bierkonsum über einen Spitzenwert von 145 Litern pro Bundesbürger, Kinder und Greise mitgerechnet, auf 115 Liter gesunken - was die Brauer sicher aufgeregt hat. Der Wein-, Sekt- und Spirituosenkonsum beträgt zusammen circa 145 Liter. Bezüglich des Alkoholgehaltes der Getränke sind das ungefähr 5,5 Liter Alkohol in Bier, mehr als 2 Liter Alkohol in Wein, Sekt und Spirituosen decken auch noch einmal mehr als 2 Liter ab. In diesem Zusammenhang sind zudem die entsprechenden Steuereinnahmen interessant: für Bier 777 Millionen Euro im Jahr 2005, für Sekt 424 Millionen Euro und für Spirituosen ungefähr 2,2 Milliarden Euro. Bemerkenswert ist, dass Wein, der zu einem großen Teil der Alkoholproblematik beiträgt, überhaupt nicht besteuert wird, im Gegenteil: Er ist ein landwirtschaftliches Produkt und wird von der EU noch mit Vermarktungsprämien auf den Markt gedrängt.

Nicht zu unterschätzen ist der finanzielle Aufwand, mit dem alkoholische Getränke beworben werden. Allein beim Bier stehen 777 Millionen Euro Steuereinnahmen im Jahr 2005 409 Millionen Euro für die Bewerbung gegenüber. Für Wein- und Sektwerbung werden 47 Millionen, für Spirituosen noch einmal 87 Millionen Euro ausgegeben. Eine Gesamtsumme von mehr als 500 Millionen Euro, mit der alkoholische Getränke in den Markt gedrückt werden, ist in Bezug auf eine Diskussion über Präventionsmaßnahmen überaus bedenkenswert.

Zur dritten Problematik: *Die Maßnahmen, die den Alkoholkonsum einschränken können, sind bekannt.*

Es gibt Untersuchungen zur Disposition von Menschen, Probleme mit dem Alkoholkonsum zu bekommen in Abhängigkeit davon, ob sie in einer nassen Kultur, in der viel Alkohol getrunken wird, oder in einer trockenen Kultur, in der der Alkoholkonsum erheblich geringer ist, leben. Und es wird deutlich, dass in nassen Kulturen mehr Menschen abhängig werden als in trockenen, wo die Menschen aufgrund des zum Teil um die Hälfte geringeren Alkoholkonsums erst viel später Probleme bekommen. Wie bereits erwähnt, werden bei uns ungefähr 10 Liter reiner Alkohol pro Kopf der Bevölkerung getrunken; damit liegen wir an fünfter Stelle in der Welt und sind wirklich eine nasse Kultur.

In einem neuen Buch von Babor und anderen Forschern<sup>1</sup>, die im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation zusammengetragen haben, welche Maßnahmen wirkungsvoll sind, um das Alkoholproblem, zumindest den Pro-Kopf-Konsum zu reduzieren, wird erneut begründet, warum Alkohol kein normales Getränk ist. Es wird sehr deutlich aufgeführt, dass es nicht nur darum geht, dass man zuviel trinkt, dass man risikohaft konsumiert, sondern dass Alkohol auch bei einmaligen Trinkgelegenheiten zur Vergiftung, zu Unfällen, zu akuten Erkrankungen führen kann. Das bedeutet, Alkohol ist nicht allein ein Problem, das sich chronisch entwickelt hat, sondern dieses Problem kann bei übermäßigem Konsum durchaus akut sein. Daraufhin sind

---

<sup>1</sup> Babor, Thomas u. a., Alkohol - kein gewöhnliches Konsumgut. Forschung und Alkoholpolitik, Göttingen u. a. 2005

zehn dringende Maßnahmen entwickelt worden, die sowohl den Alkoholkonsum als auch alkoholbezogene Probleme reduzieren können. Diese Maßnahmen laufen eindeutig darauf hinaus, dass die Verfügbarkeit einschränkt wird, z. B. dass das Mindestalter kontrolliert wird, dass Öffnungszeiten begrenzt werden, die Verkaufsdichte wird angesprochen, genauso wie Alkohol im Straßenverkehr. Die Besteuerung alkoholischer Getränke führt eindeutig dazu, dass weniger konsumiert wird. Zu sehen ist das daran, dass die Besteuerung von Alkopops bewirkt hat, dass der Markt dieser Getränke zusammengebrochen ist. Die Zielgruppe, für die Alkopops hergestellt worden sind, konnte sie sich nicht mehr leisten und demzufolge brach der Umsatz ein.

Die einzige Maßnahme im personenbezogenen Bereich, der Babor eine gewisse Wirksamkeit bescheinigt, ist die Kurzintervention, d.h., wenn Menschen mit riskantem Alkoholkonsum frühzeitig auf ihr Alkoholproblem angesprochen werden.

Ich möchte noch einmal deutlich sagen, dass eine Steuererhöhung und damit eine Erhöhung des Preises zur Folge hätte, dass die Todesrate bei Leberzirrhose sinkt, dass die Zahl der Verkehrsunfälle und Todesfälle sinkt, dass es weniger vorsätzliche und unbeabsichtigte Verletzungen gibt. Es gäbe weniger Unfälle am Arbeitsplatz, weniger Übertragung von HIV, weniger Raub und Diebstahl, die Zahl der Selbstmorde würde sinken, genau wie Kriminalität, Kindesmissbrauch und Gewalt in der Ehe. All das sind Dinge, die sehr eng mit Alkoholkonsum verknüpft sind, und das eben nicht nur bei Alkoholabhängigkeit, sondern durchaus bei einmaligem Konsum.

Ich komme noch einmal zurück auf das Thema Alkohol im Straßenverkehr. Es gibt inzwischen genauere Untersuchungen, die zeigen, dass die Kampagnen, Fahrfänger oder junge Menschen dazu zu bringen, dass sich in einer Gruppe einer am Abend bereit erklärt, keinen Alkohol zu trinken, um sicher fahren zu können keine Effektivität haben. Obwohl man damit eine tolle Öffentlichkeitsarbeit machen kann, wirken diese Kampagnen nicht.

#### **Es gibt kein Erkenntnis-, sondern ein Umsetzungsdefizit.**

Wenn wir den Pro-Kopf-Konsum in Deutschland reduzieren wollen, dann brauchen wir höhere Preise, und wir brauchen vor allem Steuern auf Wein. Wir müssen uns die Verfügbarkeit anschauen, und wir brauchen zumindest eine Kontrolle der Einhaltung des Jugendschutzgesetzes. Auch wenn zu Recht gesagt wird, dass ein Verstoß gegen das Jugendschutzgesetz strafbewehrt ist, so ist doch der erste Verstoß dagegen ausgesprochen billig. Und wenn nicht ständig kontrolliert wird, wenn Wiederholungstäter nicht gefasst werden, ist es völlig sinnlos.

Und noch eine Bemerkung zum Jugendschutzgesetz: Es ist ein Schutzgesetz, es wird sehr häufig als Verbotsgesetz diskutiert und damit in einer gewissen Weise diskriminiert. Es ist aber ein Schutzgesetz, weil junge Menschen durch alkoholische Getränke gefährdeter sind als ältere, deswegen sollte man die Grenzen, 16 und 18 Jahre, durchaus ernst nehmen.

Ich denke nach wie vor, dass Alkohol an Tankstellen nicht verkauft werden sollte. Denn wenn Sie sich ansehen, wer am Wochenende an der Tankstelle etwas kauft, dann ist es ganz viel Sprit, aber ganz wenig aus der Tanksäule. Und Menschen, die am Samstagabend an die Tankstelle gehen, um Alkohol zu kaufen, sind keine Normalkonsumenten, keine Menschen mit normalem Trinkverhalten.

Vielleicht sollte man darüber nachdenken, ob man zumindest die Einrichtungen, die hochprozentige Alkoholika verkaufen, lizenzieren sollte. Man sollte viel genauer

hinschauen, ob hier Alkohol verkauft werden darf, an welche Bedingungen und Auflagen das gekoppelt ist. Es kann nicht sein, dass ein so gefährliches Produkt einfach im Supermarkt gekauft werden kann, sondern es wäre sinnvoll, dass, wenn eine Spirituosenflasche über den Scanner läuft, automatisch ein Warnhinweis auf dem Kassendisplay erscheint, der z. B. an die Ausweiskontrolle erinnert. Möglichkeiten solcherart wären dringend zu bedenken.

Die Maßnahmen gegen Alkohol im Straßenverkehr zeitigen grundsätzlich gute Ergebnisse. Der einzige Punkt ist die Kontrolldichte, an der man noch arbeiten könnte; man sollte das nicht nur auf den Karneval beschränken.

Es ist jedoch auch wichtig, hinsichtlich der Beratung und Behandlung, d. h. der Frage von Früherkennung und Frühintervention einiges zu tun. In der Repräsentativerhebung 2003, einer deutschlandweiten Umfrage, stellten wir immerhin fest, dass 34,7 Prozent der Männer und 9,1 Prozent der Frauen durch ausgeprägten Alkoholkonsum einen so hoch positiven Screening-Befund hatten, dass man deren Ergebnis nicht einfach ohne Gespräch auf sich beruhen lassen kann. Dabei verteilt sich das in den Altersgruppen sehr unterschiedlich, 18- bis 20-Jährige sind die Spitze, dann nimmt es bis 30, 39 ab und steigt danach wieder ein wenig an.

Wenn wir eine Veränderung des Pro-Kopf-Konsums erreichen wollen, dann erfordert das neben verhaltensbezogenen Maßnahmen auch eine Veränderung der Trinkgewohnheiten. Letzteres verlangt so etwas wie Bewusstseinskampagnen, ein Ziel der Aktionswoche, die wir gerade durchgeführt haben. Dabei haben wir versucht, erwachsene Menschen dazu zu bringen, ihren eigenen Alkoholkonsum zu hinterfragen, um dann mit einem vernünftigen Alkoholkonsum als Vorbild agieren zu können.

Vor allem jedoch muss der Weg von der Trinkkultur zu einer Trinkkultur führen, denn eine wirkliche Trinkkultur besitzen nur wenige Menschen. Was sollen unsere Kinder denn davon halten, dass, wenn wir zusammensitzen, sich das Gespräch im Wesentlichen um Alkohol dreht? Selbst wenn sich bei so genannten gebildeten Schichten das Gespräch meistens um die Frage von Wein dreht, wie er perlt, wie er den Mundraum verlässt, wie er riecht usw. - man spricht über Alkohol. Und bei niedrigen sozialen Schichten geht es nicht so sehr darum, wie gut der Wein ist, sondern dass man genug eingekauft hat. Die Kinder bemerken so oder so, dass die Gespräche primär von alkoholischen Getränken handeln - und was daran ist vorbildhaft?

Entscheidend ist auch die Frage der Punktnüchternheit, d. h., es gibt Bereiche, in denen kein Alkohol getrunken werden darf, weil dessen Konsum Gefahren bedeutet: Im Straßen- und Schiffsverkehr, in der Schwangerschaft, am Arbeitsplatz, auch im Zusammenhang mit Medikamenteneinnahme sollte man mit Alkohol sehr vorsichtig sein.

Zusammenfassend ist noch einmal zu sagen, dass wir in Deutschland einen zu hohen Alkoholkonsum haben, und dass je mehr getrunken wird, die Probleme umso größer sind, im Umkehrschluss: Je weniger getrunken wird, umso geringer sind die Probleme. Wir kennen die Maßnahmen, die den Alkoholkonsum einschränken könnten, und es gibt hierbei ein Umsetzungsdefizit. Zwei gesundheitspolitische Ziele sind damit formuliert: Den Pro-Kopf-Konsum reduzieren und das Trinkverhalten verändern. Ich bedanke mich.

## **Birgitt Bender MdB**

Vielen Dank, Herr Hüllinghorst. Bevor wir mit den Vorträgen fortfahren, möchte ich um Nachfragen an Herrn Hüllinghorst bitten. Ich selbst habe zwei Fragen.

Zum Ersten: Sie haben einen ganzen Katalog an Verbesserungen aufgezeigt für den Fall, dass infolge höherer Preise der Alkoholkonsum sinken würde, darunter weniger Verkehrsunfälle, was ich sehr plausibel finde; aber auch weniger Übertragung von HIV oder weniger häusliche Gewalt - das ist mir nicht ohne weiteres plausibel. Denn Ziel der Antigewalttrainings ist in der Regel, den Männern, um die es im Allgemeinen geht, als Tätern beizubringen, dass sie in Konflikten lernen zu reden statt zu schlagen, und das Thema Alkohol spielt dabei eine eher geringere Rolle. Werden da nicht die zu erwartenden positiven Folgen sinkenden Alkoholkonsums überbetont?

Zum zweiten: Sie haben die Frage der Gefährdung von Personen in *wet* und *dry cultures* zitiert. Bezogen auf die deutschen Regionen weiß ich zwar nicht genau, wie die jeweiligen Trinksitten sind, aber in Baden-Württemberg wird gern Wein getrunken, von Bayern gibt es ein ähnliches Bild, allerdings bezogen auf Bier; und dann finde ich in gesundheitspolitischen Berichten Zahlen, die besagen: Erstens sind im Jahr 2005 sehr viele Menschen an Alkohol gestorben, zweitens sind das immer wesentlich mehr Männer und drittens ist die niedrigste alkoholbedingte Sterblichkeit interessanterweise in Bayern festzustellen, mit 13 Menschen pro Hunderttausend Einwohnern, und die höchste in Mecklenburg-Vorpommern, mit 34 pro Hunderttausend Einwohnern. Gibt es dafür eine Erklärung?

## **Rolf Hüllinghorst**

Es wäre sicher etwas übertrieben zu sagen, wenn weniger Alkohol getrunken wird, wird alles besser. Was ich aber betonen wollte ist, dass die Enthemmung, die bereits bei wenigen Gläsern Alkohol einsetzt, dazu führt, dass mehr Gewalt angewendet, unreflektierter gehandelt wird, und auch bei sexuellen Übertragungen, überhaupt bei sexuellem Verhalten Alkohol und Enthemmung durch Alkohol eine große Rolle spielen. Im Grunde habe ich diesbezüglich den Umkehrschluss wiedergegeben, wie er im genannten Buch von Babor aufgeführt ist. Das macht die anderen Maßnahmen natürlich nicht überflüssig.

Was die unterschiedlichen Trinkkulturen betrifft, da gibt es auch in Deutschland bestimmt noch andere, unterschiedliche Kulturen. Aber auf einem kürzlich stattgefundenen wissenschaftlichen Symposium zum Thema *Alkohol in Deutschland und Europa* wurde festgehalten, dass sich die Trinkgewohnheiten auch in Europa annähern, d.h., der Alkoholkonsum in Frankreich und Italien geht stark zurück, in den nordeuropäischen Staaten steigt er massiv und irgendwo in der Mitte wird er sich begegnen. Ich glaube, dass sich ein Großteil dieser Entwicklung in Deutschland, als Mittelpunkt gleichsam, abspielt, und ich bin ziemlich sicher, dass sich, wenn man die Zahlen langfristig sieht, der Bierkonsum in Bayern, der Weinkonsum in Baden-Württemberg, der Spirituosen-Konsum in Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein etwas annähert. Wir haben bereits gesehen, dass sich die Konsumgewohnheiten zwischen Ost und West nach der Wiedervereinigung massiv und rasant angenähert haben. Meiner Meinung nach werden sich auch die Trinkgewohnheiten in den Ländern im Nord-Süd-Vergleich in absehbarer Zeit angleichen, wobei natürlich diese Todesfallzahlen mit viel Vorsicht zu beurteilen sind. Es kommt nämlich

immer darauf an, was auf den Totenschein geschrieben wird und was davon wirklich stimmt.

Zudem ist bei der Frage der Sterblichkeit wichtig, dass Alkohol eine Ursache für soziale Ungleichheit ist, und ich würde sagen, dass Bayern und Baden-Württemberg die Bundesländern in der Bundesrepublik sind, die wirtschaftlich am erfolgreichsten sind und in denen der Lebensstandard am höchsten ist. Das wäre eine Erklärung für anscheinend widersprüchliche Zahlen. Mecklenburg-Vorpommern dagegen ist ein sozial schwaches Land, und man muss wissen, dass dieselbe Menge Alkohol ärmere Menschen stärker schädigt als reiche.

**Prof. Dr. Gundula Barsch, Lehrstuhlinhaberin für Sucht und soziale Arbeit an der Fachhochschule Merseburg Forschungsarbeiten zur Problematik Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit**

Sie haben den Begriff Alkoholkultur relativ schnell wieder dem Gespräch entzogen. Ich empfehle dieser Runde, mehr darüber zu diskutieren, weil man nicht einfach moralisierend sagen kann, das sei eine Unkultur. Denn eine Drogenkultur hat immer eine große Zahl von Vorteilen. An vielen Stellen leben wir davon, dass wir weniger Probleme haben, als man vielleicht vermuten könnte, weil wir kulturelle Einbindungen haben. Daraus ergeben sich viele Möglichkeiten, auf eine ökonomisch repressive Alkoholpolitik zu verzichten, die eine ganze Anzahl erheblicher Einschränkungen für die Entwicklung eines mündigen Bürgers enthält.

Es wäre sinnvoll, darüber nachzudenken, wie man zu einer produktiven Alkoholkultur zurückkommt. Man sollte auch nicht so tun, als hätten wir sie nicht, denn 75 Prozent aller Alkoholtrinkenden in unserer Bevölkerung haben weitgehend keine Alkoholprobleme. Dies als Hinweis, sich ein wenig mehr mit diesem Begriff auseinanderzusetzen, und mit der Regulierung und den Mechanismen, die damit verbunden sind.

## *Alkoholpolitik und ihre Wirksamkeit im internationalen Vergleich. Zur Situation in Deutschland*

**Gabriele Bartsch**

### **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen**

Ich möchte mit sechs Fakten über Alkohol beginnen, damit noch einmal deutlich wird, worüber wir hier sprechen:

1. Alkohol ist eine toxische Substanz.
2. Alkohol eine abhängig machende Droge.
3. Alkohol ist eine wichtige gesundheitliche Determinante in Europa.
4. Alkohol schädigt Menschen, die selbst keinen Alkohol trinken.
5. Alkohol ist eine Ursache für gesundheitliche Ungleichheit.
6. Durch Alkohol verursachte ökonomische Kosten sind höher als der mögliche ökonomische Nutzen.

Diese Daten gelten für ganz Europa, nicht nur für Deutschland. Ich möchte am Anfang zwei Fragen behandeln, dann werde ich zwei sehr unterschiedliche Länder, Finnland und Frankreich, vorstellen, und noch einmal kurz auf die Forderungen der EU und der WHO nach einer umfassenden Alkoholpolitik eingehen.

#### **Wie „normal“ ist Alkoholkonsum?**

Diese Frage stellt sich wahrscheinlich in Deutschland und auch in den meisten europäischen Ländern den wenigsten Menschen, weil Alkoholkonsum eine Selbstverständlichkeit für uns ist. Alkohol wird in den südlichen Ländern beim Essen getrunken, in unseren Regionen gibt es zu Feierabend bestimmte Rituale. Sieht man sich jedoch den Alkoholkonsum im internationalen Vergleich an, dann wird deutlich, dass er eine europäische Besonderheit ist, im Rest der Welt ist er nämlich keine Selbstverständlichkeit. In Europa wird fast doppelt so viel konsumiert wie in Nord- und Südamerika zusammen und natürlich auch erheblich mehr als auf den restlichen Kontinenten. Den höchsten Pro-Kopf-Konsum gibt es in Russland, gefolgt von Mittel- und Südeuropa. Auffällig ist, dass in Skandinavien, das bei uns diesbezüglich eher einen schlechten Ruf hat, der Alkoholkonsum gar nicht so hoch ist. Auch innerhalb Europas gibt es recht große Unterschiede, die sich z. B. an der Trinkkultur oder auch an der Abstinenzrate verdeutlichen lassen. Im Gegensatz zu Deutschland, Dänemark und Luxemburg mit eher geringen Abstinenzraten gibt es Länder mit sehr hohen Abstinenzraten, wie z. B. Polen, die Niederlande oder die Schweiz, was vielleicht nicht so bekannt ist. Das heißt, in diesen Ländern ist der Anteil der Menschen, die keinen Alkohol trinken relativ groß.

#### **Welche Veränderungen gibt es in Europa in den letzten Jahrzehnten?**

In den meisten europäischen Ländern ist der Alkoholkonsum in den letzten dreißig Jahren gesunken, mit einigen gravierenden Ausnahmen. Trotz traditionell unterschiedlicher Konsumgewohnheiten in Europa hat sich in den letzten Jahren ein Trend zur Angleichung entwickelt. In Südeuropa wird nicht mehr nur zum Essen - zumeist Wein - getrunken, sondern vor allem von den Jugendlichen beim Feiern Bier. In Spanien wird Alkohol mehr und mehr in Form von Bier als von Wein konsumiert. In Skandinavien dagegen wird immer häufiger Wein getrunken - sofern man es sich leisten kann. Untersuchungen zeigen, dass sich der Alkoholkonsum in

Deutschland in den letzten 30 Jahren fast gar nicht verringert hat, wohingegen es in Spanien und vor allem Frankreich einen ganz starken Rückgang gegeben hat, in anderen Ländern wie z. B. Irland oder auch Tschechien und Ungarn wiederum gab es einen ganz erheblichen Anstieg, für England gar kann man einen dramatischer Anstieg feststellen.

Studien, die das Mindestalter für Alkoholkonsum, die Höhe der Steuern, Blutalkoholwerte für das Autofahren im Straßenverkehr und auch einige Verfügbarkeitsregelungen, wie z. B. Öffnungszeiten oder Alkoholverkaufsmonopole, berücksichtigen, belegen, dass die Länder mit einer sehr stark reglementierten Alkoholpolitik, wie Schweden und Norwegen, den geringsten Alkoholkonsum haben. Ich glaube, wir denken in Deutschland schnell, hier würde alles nur noch verboten, und es gäbe eine unglaubliche Überregulierung, es ist aber durchaus nicht so. Deutschland ist zusammen mit Zypern und Griechenland was die Striktheit der Alkoholpolitik betrifft innerhalb Europas eher im unteren Bereich angesiedelt, während es wie erwähnt in den skandinavischen Ländern eine ausgeprägte Alkoholpolitik gibt.

Natürlich beeinflussen noch andere Faktoren den Alkoholkonsum, z. B. die Er-schwinglichkeit: Je billiger Alkohol ist, desto mehr steigt der Konsum. In England, wo der Alkohol im Verhältnis zu früher billiger geworden ist, hat das zu diesem dramatischen Anstieg geführt. Zudem gibt es einen engen Zusammenhang zwischen der Anzahl der Schankstellen und z. B. der Anzahl der Krankenhausaufnahmen. Ein gutes Beispiel ist die Ausdehnung der Öffnungszeiten in Island, dort ist es nicht nur zu einer Erhöhung der Fälle von Alkohol am Steuer gekommen, sondern zugleich zu einem starken Anstieg von Einlieferungen in die Notaufnahme.

Im Folgenden möchte ich wie angekündigt die sehr unterschiedlichen Beispiele Finnland und Frankreich vorstellen; verschieden vor allem in der Alkoholpolitik.

Finnland ist ein relativ neues Mitglied der EU, erst 1995 beigetreten, und das konnte es nur, weil es seine strikte Alkoholpolitik gelockert hat, da die EU meinte, diese Politik stelle ein Handelshemmnis dar, das eine Aufnahme Finnlands verhindert hätte. Daraufhin hat Finnland seine Politik geändert und die Produktionsimport- und Großhandelsmonopole aufgehoben, bis auf alkoholische Getränke über 4,7 Vol.%.

Dadurch ist die Verfügbarkeit von Alkohol im Land gestiegen, hunderte neuer privater Firmen konkurrieren um den Markt. Es gibt neue Produkte, mehr Verkaufsstellen, verlängerte Öffnungszeiten, auch die Verfügbarkeit von Alkohol ist gestiegen, da unbegrenzte Mitnahmen von Alkohol bei Reisen ins Ausland möglich sind. Im Jahr 2003 wurden die Steuern gesenkt: für Bier um 32, für Spirituosen um 44 Prozent. Zu diesem Schritt haben sich die Finnen entschlossen, weil 2004 die baltischen Länder der EU beigetreten sind und Alkohol dort viel billiger ist als in Finnland. Man beschloss, dass es wichtiger sei, dass die Finnen an finnischem Alkohol sterben als an estischem, denn von Helsinki nach Tallin braucht die Fähre nur 1½ Stunden.

Der Pro-Kopf-Konsum in Finnland war wie in den meisten europäischen Ländern bis 1994 gesunken und hatte in dem Jahr seinen Tiefpunkt erreicht. Dann kam die Aufnahme in die EU, und im ersten Jahr ist der Alkoholkonsum um fast einen Liter gestiegen. Durch die weiteren, bereits genannten Änderungen - mehr Verkaufsstellen, längere Öffnungszeiten - ist er immer mehr gestiegen, und in der Folge auch die Anzahl der Todesfälle durch alkoholbedingte Krankheiten, wie z. B. Leberzirrhose.

Finnland wollte diese Veränderungen natürlich nicht kampflos hinnehmen, denn Finnland ist traditionell ein Land, das dem Alkoholkonsum recht kritisch gegenü-

bersteht bzw. sich sehr bewusst ist über die Risiken, die im Alkoholkonsum liegen. Das ist dadurch bedingt, dass Finnland zwar einen relativ geringen Pro-Kopf-Konsum hat, dafür aber die Trinkmuster sehr risikoreich sind: Denn wenn getrunken wird, dann richtig! Daher hat es in Finnland bereits nach dem Ende der zaristischen Zeit eine Volksabstimmung gegeben, in der das Alkoholverbot vom Volk bestimmt wurde; eine ganz andere Kultur als bei uns also.

Trotzdem sind in Finnland jedoch die risikoreichen Konsummuster weiterhin vorhanden. Deshalb tritt im Jahr 2008 ein neues Gesetz in Kraft, das Werbung und Marketingstrategien einschränkt, und ab 2009 müssen alkoholische Getränke Warnhinweise tragen.

Das Beispiel Finnland zeigt, wie die EU-Richtlinien Alkoholpolitik negativ beeinflussen können, eigentlich ein umgekehrtes Beispiel von Alkoholpolitik, bei dem man erst, nachdem dramatische Auswirkungen sichtbar geworden sind, versucht gegenzusteuern.

Das zweite Beispiel ist Frankreich. Wie bereits erwähnt, ist in Frankreich der Alkoholkonsum in den letzten 40 Jahren extrem gesunken - um neun Liter. Das ist vor allem dadurch bedingt, dass weniger Wein beim Essen getrunken und nicht mehr jeden Tag getrunken wird. Und Untersuchungen zeigen, dass sich die Rate der Leberzirrhosen und die einer bestimmten Herzkrankheit durch das Sinken des Alkoholkonsums verringert; gesundheitlichen Schäden werden demnach vermieden.

Es ist zu fragen, wie die Franzosen, die für ihre ausgeprägte Alkohol- oder Weinkultur bekannt sind, es geschafft haben, den Konsum derart zu reduzieren. Schließlich lag der Konsum trotz dieses „gemäßigten Trinkmusters“, Alkohol hauptsächlich beim Essen zu trinken, in den 60er Jahren bei ca. 19 Liter Wein, ein nicht unbedingt mäßiger Verbrauch. Jetzt haben sie es geschafft, den Konsum um 9 Liter zu verringern.

Bewirkt wurde das durch eine umfassende Alkoholpolitik, die sich zusammensetzt aus Maßnahmen zur Regulierung der Verfügbarkeit, durch Investitionen in Verhaltensprävention und durch eine neue Gesetzgebung, die die Werbung in Frankreich sehr strikt reguliert - und das Gesetz möchte ich näher vorstellen.

Dieses *loi évin* regelt, was ein alkoholisches Getränk ist, welche Medien werben dürfen, wo Werbung platziert und welcher Werbeinhalt transportiert werden darf. Die Definition ist ganz klar: Alle Getränke mit 1,2 Volumenprozent und mehr sind alkoholische Getränke; Werbung ist erlaubt in der Presse, auf Plakaten, im Radio nur zu bestimmten Zeiten; Werbung ist dagegen nicht erlaubt, wenn sie sich an junge Menschen richtet, sie ist nicht erlaubt im Fernsehen und im Kino; auch Sponsoring ist verboten. Ein wichtiges Element ist, dass Botschaften und Bilder sich nur auf die objektiven Qualitäten eines Produktes beziehen dürfen, und sie müssen eine Gesundheitsbotschaft enthalten: Alkohol ist schädlich für die Gesundheit.

Ich möchte anhand zweier Beispiele noch den sehr deutlichen Unterschied aufzeigen, ob Werbung durch ein Gesetz reguliert ist oder aber durch freiwillige Vereinbarungen des Werberates, wie das zum Beispiel in Deutschland der Fall ist.

Gegen eine Werbung, die in Frankreich nach dem neuen Gesetz als inakzeptabel eingestuft ist, wurde in einem anderen Land Beschwerde erhoben, die dort von der Selbstregulierungsstelle abgewiesen wurde.

Es gibt zudem auch ein neues Dekret in Frankreich, 2006 verabschiedet, dass alle alkoholischen Getränke einen Hinweis tragen müssen, der vor den Gefahren des Alkohols in der Schwangerschaft warnt. Die Umsetzung wird sich allerdings noch

hinziehen, weil es erlaubt ist, die alten Etiketten bis zum endgültigen Verbrauch zu verwenden.

### **Die alkoholpolitischen Strategien der EU und der WHO**

2006 hat die EU-Kommission eine Empfehlung zur Alkoholstrategie an ihre Länder ausgesprochen, die folgende Schwerpunkte hat:

1. Schutz von Kindern und Jugendlichen und des Kindes im Mutterleib
2. Senkung der Zahl der Verletzungen durch Alkohol bedingten Straßenverkehrsunfälle
3. Vorbeugung alkoholbedingter Schädigungen bei Erwachsenen
4. Verringerung der negativen Auswirkungen auf den Arbeitsplatz
5. Information, Aufklärung und Bewusstseinsbildung in Bezug auf die Auswirkungen schädlichen und riskanten Alkoholkonsums
6. angemessene Konsummuster
7. Aufbau und Aktualisierung einer gemeinsamen Grundlage wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse auf EU-Ebene.

Bemerkenswert ist, dass dieser Vorschlag von der Abteilung in der EU erarbeitet wurde, die für Gesundheit und Verbraucherschutz zuständig ist. Der ursprüngliche Vorschlag sah denn auch ganz anders aus; darin wurden nämlich die Maßnahmen und Interventionen aufgeführt, die sich EU-weit als am wirksamsten erwiesen hatten: die Preisgestaltung und Regelungen über die Verfügbarkeit. Außerdem ging es auch stärker um die Regulierung von Werbung; in der neuen Version ist mehr oder weniger nur von Selbstregulierung die Rede.

Offenbar hat die Alkohollobby dann jedoch starken Einfluss geltend gemacht und auch anderen Abteilungen, z. B. von Seiten der Finanzen und Wirtschaft, woraus deutlich wird, dass dort die Gesundheitsinteressen noch nicht im Vordergrund stehen.

Der WHO-Rahmenplan für Alkoholpolitik in der EU ähnelt im Wesentlichen der EU-Strategie, geht aber deutlich über sie hinaus und fordert auch Maßnahmen, die sich an die Verfügbarkeit von Alkohol und an Regelungen zur Werbung richten.

### **Noch einmal zusammengefasst, die sechs wirksamsten Instrumente der Alkoholpolitik:**

1. den Preis relativ stabil halten,
2. die Verfügbarkeit von Alkohol regeln,
3. die Blutalkoholgrenzwerte senken bei deutlicher Sichtbarkeit von Kontrollen,
4. Neustrukturierung der Regelung für Werbung hinsichtlich Inhalt und Umfang,
5. Investitionen in verhaltenspräventive Maßnahmen, die wirken,
6. Investitionen in Maßnahmen der Früherkennung und Frühintervention.

Ich denke, Deutschland ist auf einem guten Wege. Herzlichen Dank.

## **2. Teil: Verhaltens- und Verhältnisprävention – neue Wege und Ziele in der Alkoholpolitik**

*Verhaltensprävention: Was kann sie leisten?*

**Dr. Anneke Bühler**

**Institut für Therapieforschung München**

Es sollte versucht werden, die Alkoholproblematik nicht nur aus der alkoholpolitischen, sondern auch aus der jugend- und gesundheitspolitischen Sicht zu betrachten, denn das ist gerade für die Verhaltensprävention wichtig, weil sie viel aufwendiger ist als die Verhältnisprävention. Zudem ist es wichtig herauszufinden, was Verhaltensprävention auch für andere Problembereiche zu leisten imstande ist.

Mein Vortrag beschäftigt sich mit der Verhaltensprävention, was sie leisten kann und was sie leisten muss, damit sie wirksam ist; Fragen, die zu beantworten ich mich auf die Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs, erschienen bei der BZgÄ, beziehe.<sup>2</sup>

Ich möchte zuerst jedoch auf die Idee hinter dem Begriff Prävention eingehen. Zum einen gibt es das Risiko- und Schutzfaktorenmodell, das in der Prävention weite Anwendung findet und bei dem man davon ausgeht, dass es Risikofaktoren gibt, die die Wahrscheinlichkeit des Substanzmissbrauchs erhöhen, und dass es Schutzfaktoren gibt, die angesichts von Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit des Substanzmissbrauchs erniedrigen.

Wenn man voraussetzt, dass Jugendliche in ganz unterschiedlichen Lebenswelten leben und nicht allein vor sich hin konsumieren, sondern von den Lebenswelten beeinflusst werden, in denen sie leben: von der Familie, von den Freunden, in der Schule, in den Medien, von der Gemeinschaft oder vom sozialen Umfeld, und so auch eingebettet in die Gesellschaft konsumieren, dann kann man Suchtprävention als den Versuch verstehen, die Risiko- und Schutzfaktoren der einzelnen Lebenswelten zu fördern oder zumindest zu mildern, um damit die Wahrscheinlichkeit eines Substanzmissbrauchs bei Jugendlichen zu erniedrigen. Diese Lebenswelten stellen die Handlungsfelder von Suchtprävention dar, von Verhaltens- und Verhältnisprävention. Und im Grunde heißt Verhaltensprävention, dass wir direkt beim Verhalten der Jugendlichen ansetzen, dass wir mit den Kindern und Jugendlichen arbeiten.

Allerdings wird dieser Ansatz dergestalt ausgedehnt, dass gesagt wird, wir arbeiten generell mit Menschen, und zwar überall dort, wo man sich direkt an die Menschen wendet. Verhaltensbezogene Prävention bedeutet also, dass man nicht auf Gesetzebene oder an den Verhältnissen arbeitet.

Im Folgenden möchte ich wie angekündigt auf die Expertise *Suchtprävention* eingehen.

Ziel dieser Untersuchung war es, den neuesten Stand der Forschung über Wirksamkeit von Suchtprävention bei Kindern und Jugendlichen im Alter von bis zu 25 Jahren

---

<sup>2</sup> Bühler, Anneke; Kröger, Christoph: Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs. Köln 2006

zu erarbeiten. Wir haben systematisch gesucht, und sind in der internationalen Forschungsliteratur auf 49 qualitativ hochwertige Überblicksartikel gestoßen, deren Auswertung ein möglichst repräsentatives Urteil über die Wirksamkeit von Suchtprävention erlaubte. Das Ergebnis der Expertise sind evidenzbasierte Schlussfolgerungen zu präventiven Effekten der Maßnahmen in den unterschiedlichen Handlungsfeldern. Präventive Effekte heißt in diesem Zusammenhang, dass das Konsumverhalten selbst verhindert, verzögert oder reduziert wurde, weil Jugendliche, Kinder und Eltern an solch einer Maßnahme teilgenommen haben.

Es geht hierbei weder um die negativen Folgen des Konsums noch um die Veränderung der Risiko- und Schutzfaktoren, sondern leider um die Veränderung des Konsumverhaltens an sich: Haben die Leute mehr oder weniger gekiffert, mehr oder weniger getrunken. Das ist der kleinste gemeinsame Nenner in der Forschung. Wir erhalten durch die Expertise, die in Kooperation und mit finanzieller Unterstützung der BZgA entstanden ist, also ein durchschnittliches Urteil über den Status quo, und weil leider immer noch 90 Prozent der Präventionsforschung in den USA stattfindet, basiert es vor allem auf US-Forschungen.

Kommen wir zum ersten System der Lebenswelt: der *Familie*. Als entscheidend hat sich herausgestellt, dass man nur dann präventive Effekte auf das Konsumverhalten erwarten kann, wenn man in umfassender Weise mit Familien arbeitet. Es reicht nicht aus, nur einen Elternabend anzubieten, sondern es sich muss mit den Eltern und mit den Kindern, mit den kompletten Familien gemeinsam auseinandergesetzt werden. Mit den Eltern wird parallel zur Arbeit mit Kindern am Erziehungsverhalten gearbeitet, an der Beziehung zu ihren Kindern; mit Kindern wird an ihren Lebenskompetenzen, Problemlösungen gearbeitet, und mit den Familien gemeinsam wird dann folgend die Kommunikation zwischen Eltern und Jugendlichen gefördert. Auch die Freizeitgestaltung nimmt dabei einen großen Platz ein.

Sehen wir uns das System *Schule* an, wobei ich mich auf die wichtigsten Ergebnisse beschränke. Die bereits vorhandene Erkenntnis, dass interaktive schulische Programme präventive Effekte auf das Konsumverhalten zeigen, wurde durch die Untersuchung noch bestärkt. Interaktiv bedeutet hier, es handelt sich um Maßnahmen, die darauf abzielen, dass Schüler sich untereinander austauschen, dass sie sich miteinander auseinandersetzen, voneinander lernen können, dass Lehrer nicht allein Frontalunterricht geben. Es geht auch nicht um eine zweiseitige Kommunikation, sondern vor allem darum, die Stärken in der Gemeinschaft gleichsam zu katalysieren, so dass die Jugendlichen voneinander und miteinander lernen können.

Damit eng verbunden ist das Konzept des sozialen Einflusses und der life skills, Lebenskompetenzen. Die WHO hat zehn Lebenskompetenzen für unseren Kulturkreis definiert. Lebenskompetent ist dabei in Sinne der Definition der, der sich selbst kennt und mag, sich in andere hineinversetzen und Probleme lösen kann, Entscheidungen treffen kann, der kritisch und kreativ denkt, der Beziehungen führen und kommunizieren kann und der mit Gefühlen und Stress umzugehen versteht. Nach dieser Beschreibung sind wir alle mehr oder weniger lebenskompetent, aber es ist ein ziemlich breites Konzept, es geht nicht darum, lediglich das Neinsagen beizubringen.

Genauso klar, wie die Forschungsliteratur zeigt, dass die interaktiven Programme Effekte auf das Konsumverhalten haben, wissen wir auch, dass nichtinteraktive Programme nicht effektiv sind. Bei letzteren handelt es sich um Maßnahmen, die allein darauf abzielen, Informationen zu vermitteln, die nur Gefühlsbewältigungen und Introspektion fördern wollen.

Ich verweise in diesem Zusammenhang auf die wohl wichtigste Metaanalyse von Tobler et al. im Bereich der schulischen Prävention, mit 207 Programmen, die beurteilt wurden.<sup>3</sup> Diese Untersuchung zeigt die sogenannte Effektstärke (von interaktiven und nichtinteraktiven Maßnahmen) und je größer die Effektstärke ist, desto größer ist der Unterschied im Konsumverhalten von Teilnehmern an solchen Maßnahmen und Nichtteilnehmern. Obwohl die hier angegebene Effektstärke für interaktive Maßnahmen mit knapp 0,15 klein ist, kann man die Maßnahmen durchaus als effektiv betrachten - sieht man sich im Vergleich Effektstärken aus der Medizin an, die bei 0,03 liegen und trotzdem als indiziert gelten -, selbst wenn man hinterher keine Schülerschaft von Nichtkonsumenten oder nur verantwortungsvollen Konsumenten hat!

Bedauerlicherweise haben wir für die Lebenswelt *Freunde und Freizeit* keine zusammengefassten Informationen gefunden. Es gibt nur sehr wenige Evaluationen im Bereich der Freizeitpädagogik und Erlebnispädagogik. Das heißt jedoch nicht, dass letzterer nicht wirksam ist; wir können nur aufgrund fehlender Untersuchungen dazu keine evidenzbasierte Aussage machen.

Für so genannte Risikogruppen gibt es eine Arbeit, die zeigt, dass Mentorenprogramme am erfolgversprechendsten sind. In diesen Programmen werden Erwachsene mobilisiert, freiwillig eine Mentorrolle gegenüber Jugendlichen einzunehmen und mit ihnen über den Zeitraum eines Jahres jede Woche ungefähr zwei bis drei Stunden Zeit zu verbringen. Eine gerade erschienene Studie zeigt: Wenn man mit diesen Jugendlichen zielgerichtet und betreut die Freizeit gestaltet, zeitigt das durchaus Effekte.

Für die, die in der Suchtprävention gearbeitet haben, sind die Maßnahmen im System *Medien* nichts Neues. Massenmediale Kampagnen können nur Begleitwerk sein, sie haben wohl in Kombination mit vielen anderen Komponenten präventive Effekte, von denen man aber nicht weiß, ob sie dafür ursächlich sind.

Bezüglich des so genannten „Sonderfalls“ Alkohol ist zu sagen, dass verhaltensbezogene Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen effektiv ist. Die Expertise von Tobler et al. kommt zu dem Schluss, dass man Effekte im Konsumverhalten nachweisen kann, auch wenn dies ein wenig im Widerspruch zu den Aussagen von Herrn Hüllinghorst und wahrscheinlich auch Herr Rumpf stehen wird. Inwiefern das von der Kosten-Nutzen-Relation ausreichend beurteilt wird, ist eine andere Frage. Will man jedoch das Konsumverhalten beeinflussen, ist das mit Hilfe konstruktiver Maßnahmen zu erreichen, und man kann mittels guter Studien evidenzbasiert von präventiven Effekten ausgehen. Aber es kommt auf die Art und Qualität der Maßnahme an, und dies ist natürlich nicht nur, aber besonders in der Alkoholprävention so. Ich möchte das an einer Studie von Springer et al. mit Risikogruppen deutlich machen, in die USA-weit 48 Programme mit einbezogen waren. Dort wurden Merkmale identifiziert, die sehr gute Programme ausmachen, indem sie diesen Lebenskompetenzansatz mit verfolgen, intensiv sind sowie die interaktiven Methoden mit einbeziehen und indem sie verankert sind in einer Theorie oder empirischen Ergebnissen. Das führt zu einer Effektstärke von immerhin 0,2 bei den sehr guten Pro-

---

<sup>3</sup> Tobler, N.S.: School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta analysis. *Journal of Primary Prevention*, 20 (4), S. 275-336.

grammen; dagegen haben die, die nicht als sehr gut zu bezeichnen sind, keinen Effekt.

Ich möchte schließen mit einer Einschätzung für Deutschland. Es müssen nächste Schritte der Suchtprävention für Politik, Praxis und Forschung formuliert werden, auch anhand der Handlungsfelder. Wir haben bisher kaum familienorientierte Ansätze, die auch ein suchtpreventives Ziel haben. Es gibt von der Landesstiftung Baden-Württemberg ein Förderprogramm, das diese Lücke aufgegriffen hat, aber bisher wird zwar mit Familien gearbeitet, inwiefern das jedoch auch suchtpreventiv ausgerichtet ist, umgesetzt wird und Effekte hat, wissen wir nicht. Ausnehmend wichtig ist dabei das bislang ungelöste Problem der Zugangswege: Wie erreichen wir die Familien, speziell die Familien, die von solchen Maßnahmen besonders profitieren könnten?

Was die Schule angeht, sind wir international gesehen sehr gut aufgestellt. Wir haben eine große Zahl von Lebenskompetenzprogrammen für unterschiedliche Zielgruppen; allerdings sind das schulische Maßnahmen, die speziell auf das Individuum abzielen und nicht auf die Schule an sich. Dabei ist die Schule ein wichtiges Lebensfeld für Kinder und Jugendliche, und insofern wäre es gut, auch dort systembezogene Ansätze zu verfolgen, wie wir sie z. B. bei der Nikotinprävention bereits sehen. Das ist jetzt sehr suchtspezifisch. Es gäbe jedoch auch die unspezifische Möglichkeit, auf die Schulentwicklung einzuwirken, das pädagogische Personal zu befähigen, die schulische Anbindung zu fördern, damit die Kinder und Jugendlichen sich an ihrer Schule wohl fühlen und merken, dort kümmert sich jemand um sie. Denn genau diese Anbindung an Schule, an andere Bezugspersonen ist ein sehr wichtiger Schutzfaktor für Jugendliche, die besonders gefährdet sind.

In Sachen Freizeitgestaltung wird einiges unternommen - von der Basketballnacht bis hin zum Zeltlager. Inwiefern das Erfolg versprechend ist, wissen wir wie gesagt nicht, weil Evaluierungen fehlen. Allerdings könnte man besonders auf diesem Sektor sehr kreativ werden.

Auf Community-Ebene gibt es die Projekte der kommunalen Suchtprävention. Der Bundeswettbewerb hat deutlich gemacht, wie viel in diesem Bereich bereits vorhanden ist. auch wenn weitere konzeptionelle Arbeiten und Optimierungen nötig sind. Medien sollten wie gesagt begleitend eingesetzt werden, vor allem um die öffentliche und die private Diskussion zu fördern und um Anstöße in Richtung der politischen Agenda zu geben. Von besonderer Bedeutung in Bezug auf Alkohol ist die Auseinandersetzung mit den Fragen: Was ist Missbrauch und was sieht die Gesellschaft als Missbrauch an? Das kann die Forschung allein nicht lösen, für die Prävention ist sie jedoch von immenser Wichtigkeit.

Die Gesetze, die vorliegen, sollten umgesetzt werden. Und selbst wenn das vielleicht nicht zu einer Änderung des Konsumverhaltens führt, denn es steht in Zweifel, inwiefern die Altersgrenze im Jugendschutzgesetz Jugendliche tatsächlich davon abbringt, sich übermäßig zu betrinken oder Alkoholexzesse zu betreiben. Diese Gesetze signalisieren jedoch eine gesellschaftliche Norm. Und wenn man mit Kindern und Jugendlichen arbeitet, ist es nämlich immens wichtig, deutlich zu machen, was man richtig und was falsch findet und was man von ihnen erwartet. Nur dann ist auch eine Auseinandersetzung möglich.

Auf politischer Ebene wird schnell gesagt, dass die Verhaltensprävention sehr teuer sei und sich die Effekte auf Bevölkerungsebene nicht nachweisen ließen, deshalb möchte man davon Abstand nehmen und sich auf nur noch auf die Verhältnisprävention konzentrieren: auf Gesetze und Steuererhöhungen.

Dabei sollte jedoch beachtet werden, dass, wenn wir zum Beispiel Lebenskompetenzprogramme in den Schulen gut umsetzen, wir dadurch nicht nur Alkoholprävention leisten, sondern auch Prävention in vielen anderen Bereichen. Lebenskompetenz ist wichtig für viele andere psychische Störungen: für Delinquenz, für Essstörungen, für Gewaltprävention. Diese Programme wirken demnach viel komplexer.

Eine weitere, wichtige Forderung für die Präventionsarbeit ist die Glaubwürdigkeit der Politik. Es werden z. B. 3,5 Millionen Euro zur Entwicklung und weiteren Erforschung von Präventionsmaßnahmen in drei Jahren zur Verfügung gestellt, und gleichzeitig wird eine Tabakfabrik mit 12 Millionen subventioniert. Wie will man das Jugendlichen, und wahrscheinlich auch Erwachsenen erklären?

Auch zur strukturellen Unterstützung wäre noch sehr viel zu sagen. Wir müssen z. B. in die Ausbildung der Menschen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, einiges investieren, damit sie interaktive Methoden beherrschen, damit sie befähigt werden, den Kindern und Jugendlichen zu zeigen: Ihr gehört zu uns, wir kümmern uns um euch und respektieren euch. Es müssten Suchtpräventionsbeauftragte finanziert werden, die in den Landkreisen und vor Ort mitarbeiten können.

Strukturell wäre ein ganzheitlicher Ansatz nötig, denn es sind nicht allein alkoholpolitische oder tabakpolitische Probleme zu behandeln, bei vielen Jugendlichen kommen zum Substanzmissbrauch viele andere Probleme dazu.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

## *Verhältnisprävention: Unterschätztes Instrument der Alkoholpolitik?*

**Dr. Hans-Jürgen Rumpf**  
**Universität zu Lübeck**

Es sollte Vielen Dank. Ich möchte im Anschluss an Frau Bühler nun einmal die andere Seite darstellen, nämlich das, was die Verhältnisprävention leisten kann.

Es ist bereits klar geworden, was Verhältnisprävention ist, trotzdem möchte ich ein weiteres Beispiel dafür geben. Zum Zweiten möchte ich aufzeigen, wie wirksam Verhältnisprävention sein kann, und zum Dritten werden ich ausführen, wie die Lage in Deutschland ist: Welche Maßnahmen es zurzeit gibt und vor allem welche Maßnahmen fehlen.

### **Was ist Verhältnisprävention?**

Ich möchte das Thema von einem anderen Blickwinkel beleuchten und den Alkohol erstmal verlassen. Stellen Sie sich vor, es geht um Zahngesundheit, d.h., das Ziel ist, dass die Kinder gesunde und kräftige Zähne bekommen. Wie kann man das erreichen? Es gibt die Möglichkeit, das Kind mit pädagogischen Maßnahmen zu ermuntern, vernünftig zu sein, Regeln aufzustellen, Informationen zu bieten. Viele Kinder werden darauf adäquat reagieren, bei anderen würde das nicht reichen. Das bedeutet, auch Maßnahmen zur Einschränkung der Verfügbarkeit sind durchaus sinnvoll, um Kindern diesbezüglich adäquates Verhalten beizubringen. Die ersten sind verhaltensbezogene Maßnahmen, die zweite ist auf das Verhältnis, die Verhältnisprävention gerichtet.

Zurück zum Alkohol - Verhältnisprävention bedeutet hier, dass man die Umgebungsbedingungen so verändert, dass der Konsum verringert wird und dass die Folgen des Konsums, die bereits sehr deutlich beschrieben wurden, weniger häufig auftreten. Dabei zielt die Verhältnisprävention nicht so sehr auf die einzelne Person, sondern auf die gesamte Bevölkerung oder bestimmte Risikogruppen, zum Beispiel Jugendliche. Und an diesem Punkt sind Steuerungsmaßnahmen der Politik notwendig, um diese Reduktionen erreichen zu können.

Wie macht man das? Im Wesentlichen geht es darum, dass man Angebot und Nachfrage reguliert. Eine Möglichkeit, das Angebot zu regulieren, wäre die Verteuerung des Alkohols: Je teurer der Alkohol ist, desto weniger wird getrunken. Weitere wären, die Öffnungszeiten einzuschränken, ein Mindestalter zu benennen oder eventuell heraufzusetzen.

Die Nachfrage einzuschränken wäre über die Werbung möglich oder auch über Alkoholkontrollen im Straßenverkehr; vor allem wenn diese verdachtsfrei sind, besitzen sie eine besondere Effektivität, weil sie eine abschreckende Wirkung haben und dadurch die Nachfrage nach Alkohol sinkt.

### **Wie wirksam ist Verhältnisprävention?**

Bei den folgenden Ausführungen zur Wirksamkeit beziehe ich mich im Wesentlichen auf das bereits erwähnte Buch von Babor u. a. Alkohol – Kein gewöhnliches Konsumgut. Die Expertengruppe hat die Datenlage gesichtet und dabei folgende Punkte bewertet: 1. die Wirksamkeit einzelner Maßnahmen, 2. ob diese Wirksamkeit durch weitere Studien aus verschiedenen Ländern bestätigt werden konnte und 3. wie hoch die Kosten sind, bestimmte Maßnahmen ein- und durchzuführen.

Welche Möglichkeiten gibt es heute, um die Verfügbarkeit von Alkohol einzuschränken, und wie wirken sie? Das Mindestalter ist bereits erwähnt worden, die

Expertengruppe bewertet dies als eine hoch wirksame Maßnahme. In Deutschland liegen die Grenzen bei 16 bzw. 18 Jahren, 16 Jahre für Bier und Wein, 18 Jahre für Spirituosen. Leider wird diese im Prinzip wirksame Maßnahme aber relativ wenig kontrolliert.

Es gäbe zudem die Möglichkeit, das Alter heraufzusetzen, wie in den USA. Dazu liegen sehr viele Daten vor; die Heraufsetzung des Alters zeitigte deutliche Erfolge, denn die alkoholbezogenen tödlichen Unfälle gingen um 90 Prozent zurück. Grundsätzlich genügt ein Verbot, dass Minderjährige Alkohol trinken, aber die Wirksamkeit lässt sich deutlich verbessern, wenn zugleich auch Kontrollen durchgeführt werden, denn diese Kontrollen führen dazu, dass das Bedienpersonal aufmerksamer wird. Durch diese erhöhten Kontrollen wird es den Jugendlichen schwerer gemacht, sich Alkohol zu besorgen. Das wiederum kann letztlich den Effekt bedingen, dass der Alkoholkonsum in der Gruppe zurückgeht. Bereits durch eine geringe Zunahme von Kontrollen kann der Konsum um 35 bis 40 Prozent zurückgehen. Kontrollen gibt es zurzeit in Deutschland jedoch fast gar nicht.

Zum nächsten Punkt, der Einschränkung der Öffnungszeiten. Durch ein staatliches Monopol, das auch die Öffnungszeiten regeln kann, ist dies am besten zu bewerkstelligen, und es ist eine sehr oder moderat wirksame Maßnahme.

Beide genannten Schritte sind zudem kostengünstig, schnell einzuführen und haben keine weiteren Folgekosten.

Auch die Verkaufsdichte einzuschränken ist eine moderat wirksame Maßnahme. Sie bedeutet, dass es in einer Region nur eine bestimmte Anzahl von Geschäften geben darf, die Alkohol verkaufen.

Ein letzter Punkt ist, dass man die Verfügbarkeit von Alkoholika in Abhängigkeit von ihrem Alkoholgehalt ändern könnte, so dass hochprozentige Alkoholika schwerer verfügbar sind als z. B. Wein und Bier. Dieses System wird in Skandinavien, Schweden, Finnland, Norwegen, bereits praktiziert. Es gibt eingeschränkte Öffnungszeiten, eine bestimmte Verkaufsdichte, die erlaubt ist, auch ist der Alkohol dort ziemlich teuer.

Das bedeutet, Preise und Besteuerung wären ein weiteres wirksames Mittel, mit dem der Alkoholkonsum verringert werden kann, auch dies ist also eine hochwirksame Maßnahme.

Die nächste Möglichkeit wäre, in die Trinksituation hineinzugehen und in diesem Rahmen etwas zu ändern zu versuchen. Das wäre möglich, indem es Ausschankregeln gibt und indem das Bedienpersonal geschult wird. Allerdings ist dabei nur mit eingeschränkter Wirksamkeit zu rechnen. Zudem sind diese Maßnahmen mit Kosten verbunden, die darin bestehen, dass man deren Einhaltung kontrollieren muss, denn freiwillige Regeln im Umgang mit Kunden haben keinen Erfolg. Kosten entstehen auch dadurch, dass das Bedienpersonal geschult werden sollte.

Nach den Maßnahmen zur Regulierung des Angebotes sollen nun solche zur Nachfrageregulierung angesprochen werden. Bereits genannt wurde in diesem Zusammenhang die Werbung. Werbeverbote werden von der Expertengruppe in ihrer Wirksamkeit als leicht eingestuft, sie sind mit niedrigen Kosten verbunden. Leider hat das genannte Beispiel aus Frankreich, die Werbeinhalte zu kontrollieren, laut Expertenaussage noch keine deutliche Wirksamkeit zeigen können - es gibt zu wenige Studien darüber, die das systematisch erprobt haben.

Don't drink and fly – zum Thema von Alkohol im Straßenverkehr gibt es eine Reihe von Maßnahmen, die bereits genannt wurden. Zufällige Alkoholkontrollen sind ein

sehr hoch wirksames Mittel. Zufällig bedeutet, dass diese auch verdachtsfrei geschehen können. In Deutschland ist es zurzeit so, dass ein Verdacht bestehen muss, sonst kann die Person verweigern, dass eine Atemalkoholkontrolle durchgeführt wird. In anderen Ländern, wie z. B. Österreich, ist diese Verweigerung bereits mit einer hohen Geldbuße belegt. Je unvorhersehbarer diese Alkoholkontrollen im Straßenverkehr sind, desto größer ist ihre Wirksamkeit. Sie sollten demnach vorher nicht angekündigt werden, auch sollte im Nachhinein darüber möglichst breit in der Öffentlichkeit berichtet werden.

Niedrige Blut-Alkohol-Konzentrationsgrenzen im Straßenverkehr sind ebenfalls sehr wirksam. Die Herabsetzung der Grenzen in Deutschland auf den 0,5-Promille-Grenzwert hatte zur Folge, dass die Alkoholfahrten mit mehr als 1,1 Promille um ein Viertel zurückgegangen sind und die Verkehrsunfälle unter Alkoholeinfluss um die Hälfte, das sind deutliche Erfolge.

Ebenso sind die Stufenfahrerlaubnis, die es in Deutschland bereits seit 1986 gibt, und der Führerscheinentzug nach alkoholisiertem Autofahren moderat wirksame Maßnahmen. Und die 0,0-Promillegrenze für Fahranfänger ist hoch wirksam. Es ist ein positives Beispiel für die Alkoholpolitik, dass diese Maßnahmen nun auch in Deutschland eingeführt werden.

Ich würde jetzt noch einmal die eben gezeigten verhältnispräventiven Maßnahmen vergleichen mit der Wirkungsweise und der Wirkungsstärke von verhaltenspräventiven Maßnahmen.

Ich glaube im übrigen aufgrund der Ergebnisse der von der Expertengruppe um Barbor wahrscheinlich nicht berücksichtigten Arbeit von Tobler, dass schulbasierte Programme der Verhaltensprävention zumindest eine gewisse Effektivität besitzen.

Hingegen haben öffentliche Empfehlungen wenig Wirkung, und die Warnhinweise, die zurzeit erwogen werden bzw. in einigen europäischen Ländern schon vorhanden sind, zeitigen im Grunde keinen Erfolg.

Betrachtet man die Therapiemaßnahmen, ist einerseits zu sagen, dass Therapie an sehr wirksam ist und zudem nur mit mäßigen Kosten verbunden ist, diese Maßnahmen in ihrer Effektivität jedoch deshalb eingeschränkt bleiben, weil nur sehr wenige Menschen in Behandlung gehen.

Frühintervention wird hingegen als moderat wirksam eingeschätzt, weil dabei eine große Zahl von Menschen erreicht werden kann. Wenn z. B. Hausärzte auf ihre Patienten zugehen, nach dem Alkoholkonsum fragen, frühzeitig beraten, sind das durchaus sehr effektive, jedoch auch sehr kostenintensive Maßnahmen.

Weiterhin wäre die Schulung der Ärzte zu nennen; die Ärzte müssten dafür aber entlohnt werden, wodurch wiederum hohe Kosten entstehen.

**Welche Maßnahmen sind in Deutschland vorhanden, welche könnten noch eingeführt werden oder fehlen zurzeit?**

Frau Bartsch hat bereits eine Studie vorgestellt, die die Alkoholpolitik in Europa vergleicht: Von den 15 europäischen Ländern, die verglichen wurden, liegen die skandinavischen Länder vorn, im mittleren Bereich befinden sich z. B. Italien und Frankreich, bei denen relativ viel passiert ist, der Konsum ist dort deutlich zurückgegangen. Deutschland liegt an drittletzter Stelle, dahinter nur noch Griechenland und Österreich.

Es soll im Folgenden sowohl darum gehen aufzuzeigen, welche verhältnispräventiven Maßnahmen in Deutschland vorhanden sind, als auch selbige nach der Ausprägung ihres Vorhandenseins zu bewerten. Vorab ist anzumerken, dass ich keiner Maßnahme die Höchstwertung geben konnte.

Fangen wir mit der Verfügbarkeit an: Was gibt es diesbezüglich? Es gibt Sperrzeiten, die jedoch sehr aufgeweicht worden sind. Seit 2005 ist es so, dass im Rahmen des Bürokratieabbaus die Sollbestimmung zu einer Kannbestimmung geworden ist, d. h., dass die Bundesländer es sehr verschieden handhaben. In Schleswig-Holstein beispielsweise sind die Sperrzeiten komplett aufgehoben.

Als nächstes wäre das Mindestalter zu nennen. Es kann diskutiert werden, ob es heraufgesetzt werden sollte; viel wichtiger ist jedoch, stärkere Kontrollen durchzuführen, ob die Regeln auch eingehalten werden.

Was überhaupt nicht vorhanden ist, ist eine Regelung der Öffnungszeiten, sie wurden im Gegenteil sogar liberalisiert: Man kann in Supermärkten länger Alkohol kaufen. Es liegt zudem keine Regelung in Bezug auf die Verkaufsdichte vor.

Der einzige Pluspunkt könnte demnach für das Mindestalter vergeben werden.

Zum zweiten Punkt: die Preise. Es gibt im Prinzip keine Maßnahmen in Deutschland, die eine alkohol- oder gesundheitspolitische Besteuerung bedeuten, es gibt lediglich eine fiskalisch motivierte Besteuerung, um Geld einzunehmen. Die rühmliche Ausnahme stellen in diesem Zusammenhang die Alkopops dar - damit es später keine „Alkopopholiker“ gibt.

Diese Maßnahme hat dazu geführt, dass der Konsum deutlich zurückgegangen ist. Die durchschnittliche Alkoholmenge von 8,3 Gramm pro Woche, durch Alkopops konsumiert im Jahr 2004 bei den 12- bis 17jährigen, ist auf knapp 3 Gramm zurückgegangen, und das gerade in der Gruppe der weiblichen Jugendlichen, auf die die Alkopops zugeschnitten waren. Das ist ein Rückgang von 12 auf 3 Prozent. Jedoch ist der Gesamtkonsum letztlich durch nichts beeinflusst worden.

Die Trinksituation betreffend, gibt es ein Verbot, dass Alkohol an Betrunkene verkauft wird. Darüber hinaus besteht die so genannte Garantenpflicht, d.h., dass ein Wirt eine betrunkene Person an einen sicheren Dritten weitergeben muss. Es bleibt zu fragen, ob das auch befolgt wird, denn es fehlt an Kontrolle und an Schulungen des Bedienpersonals. Diese Maßnahmen weisen demnach deutliche Grenzen auf.

Die Werbung ist in Deutschland keinerlei gesetzlichen Einschränkungen unterworfen, Maßnahmen diesbezüglich sind also nicht vorhanden.

Alkohol im Straßenverkehr ist der Punkt, der am besten abschneidet. Maßnahmen, die diesen Schwerpunkt betreffen, sind in moderatem Umfang vorhanden. Es gibt den Führerscheinenzug für Menschen, die alkoholisiert am Straßenverkehr teilnehmen, es sind niedrige Blut-Alkohol-Konzentrationsgrenzen vorgeschrieben, wobei eine weitere Absenkung diskutierbar wäre. Die 0,0-Promillegrenze für Fahrerlaubnis wird eingeführt und es gibt die Stufenfahrerlaubnis.

Was allerdings fehlt, sind die verdachtsfreien Kontrollen, für die es zurzeit noch keine juristische Grundlage gibt. Verdachtsfreie Kontrollen wären eine sehr wirkungsvolle Methode, die eingeführt werden sollte.

Zusammenfassend möchte ich sagen, dass die Verhältnisprävention hoch wirksam ist, dass sie zurzeit in Deutschland sehr wenig genutzt wird und es eine Reihe von Maßnahmen gibt, die sinnvoll wären, unter anderem: Besteuerung von Alkohol, Einschränkung des Verkaufs und Ausschanks, besonders bezogen auf Tankstellen, weil

Jugendliche sich dort mit Alkohol eindecken. Dazu kommt die Einhaltung des Mindestalters - eine Heraufsetzung kann man auch diskutieren. Es gibt eine neue Information aus Hannover, dass Flatrateparties dort seit jüngstem verboten sind, eine sinnvolle Maßnahme.

Es fehlt aber vor allem an der Kontrolle der Einhaltung von bereits bestehenden gesetzlichen Einschränkungen. Verdachtsfreie Kontrollen im Straßenverkehr und ein Werbeverbot wären wichtig.

Ich habe Ihnen aufzeigen wollen, dass Verhältnisprävention unterschätzt wird in Deutschland, ohne damit sagen zu wollen, dass die Verhaltensprävention vernachlässigt werden sollte. Im Gegenteil, beide Bereiche sollten dringend vernetzt werden und zusammen bestehen. Keine Art der Prävention kann der anderen untergeordnet werden. Jedoch ist die Verhältnisprävention zurzeit noch so wenig vorhanden, dass auf diesem Gebiet eine viel größere Aktivität entwickelt werden muss - es ist Zeit, damit anzufangen. Vielen Dank.

### **Kai Gehring MdB**

Ich habe je zwei Fragen an Frau Bühler und an Herrn Rumpf.

An Frau Bühler: Gibt es erstens ein ideales oder best-practice-Beispiel, das man insbesondere auf Jugendliche zuschneiden könnte, wie ist das gerade mit dem Bereich von *peer education*? Ich persönlich halte das für recht erfolgversprechend. Welche Möglichkeiten und Beispiele sind Ihnen diesbezüglich bekannt? Und die zweite Frage, die sich für uns auf Bundesebene mit Blick auf die Verteilung der Zuständigkeiten stellt, ist: Was kann eine Kommune, was kann ein Land, was kann der Bund leisten? Also, was kann der Bund konkret tun, um der Verhaltensprävention einen stärkeren Schub zu geben und sie zu unterstützen?

An Herrn Rumpf: Nachdem Sie sehr viele Maßnahmen der Verhältnisprävention vorgestellt haben, die Sie für unterschiedlich wirksam halten, können Sie noch einmal verdeutlichen, welcher verhältnispräventive Ansatz aus Ihrer Sicht der erfolgreichste wäre, um dieses verstärkte Rauschtrinken bei Jugendlichen in den Griff zu bekommen - die Verteuerungstrategie oder ein Werbeverbot?

Zum zweiten hatten Sie ausgeführt, dass eine Erhöhung des Mindestalters zwar sinnvoll wäre, entscheidender jedoch die Kontrolle der Einhaltung der diesbezüglichen Vorgaben. Es ist bekannt, dass in Großbritannien mit einer Altersgrenze von 18 und den USA mit einer solchen von 21 Jahren Alkoholmissbrauch nicht selten vorkommt. Welche negativen Auswirkungen kann dann eine Verbotspolitik oder insbesondere eine Erhöhung des Mindestalters haben?

### **Anneke Bühler**

Zur Beantwortung Ihrer Frage nach best-practice-Beispielen im Rahmen der *peer education* ist Folgendes zu sagen. Verhaltensprävention, wie ich sie vorgestellt habe, ist vor allem dann wirksam, wenn auf vielen Ebenen und in den Strukturen etwas passiert, wenn mit den Familien, mit den Lehrern oder Erzieherinnen gearbeitet wird. Das heißt, es gibt diese *best practices*, die leuchtenden öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen, von denen man keine einzeln herausstellen kann, aber es wird auch viel hinter den Kulissen nötig sein, um Verhaltensprävention zukünftig auf den richtigen Weg zu bringen.

Peer education ist sicher ein bedeutender Bereich, weil wir wissen, wie wichtig Gleichaltrige für Missbrauch im Konsum sind. Evidenzbasierte Aussagen lassen sich dazu für Deutschland noch nicht treffen. Bei aller Kreativität, die diesbezüglich noch entwickelt werden könnte, sollten wir nicht dahin kommen, Peers an den Schulen als Ersatz für Lehrer einzusetzen, wie das in den USA praktiziert und dann als Peer-Ansatz verstanden wird. Wichtiger wäre es, diese Dynamiken, die in den Peer-Gruppen entstehen, zu nutzen, um Peers untereinander stark zu machen.

Von der BZgA gibt es ein Projekt, in dessen Rahmen Peers auf Konzerte oder an Urlaubsstrände gehen und Aufklärung betreiben. Es bleibt allerdings zweifelhaft, ob durch diese Art der Aufklärung Verhaltenseffekte erzielt werden. Auf diesen Gebieten bedarf es weiterhin ausgeprägter Untersuchungen.

Was auf Bundesebene getan werden kann, ist leider in der Verhaltensprävention nicht so einfach wie in der Verhältnisprävention. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, als Behörde auf Bundesebene, die sich der Suchtprävention annimmt, leistet zwar gute Arbeit, allerdings könnte man noch mehr darauf achten, dass diese Erkenntnisse in die Praxis transferiert werden, damit ein stärker Fokus auf den wirksamen Projekten liegt und weniger auf Medienkampagnen. Diese sind zwar öffentlichkeitswirksam, aber wie erwähnt nicht effektiv im Sinne einer Prävention. Zudem sollten die Modellprojekte gefördert werden und diese nicht nur nach Abschluss des Projektes zur Verfügung gestellt werden, sondern man sollte für den Transfer in die Praxis eintreten. Ohne genauer werden zu können, denke ich, der Bund kann gegenüber den Ländern und Kommunen nur eine fordernde Einstellung einnehmen.

### **Dr. Hans-Jürgen Rumpf**

Es gab die Frage, welche Maßnahme zurzeit am sinnvollsten ist. Es ist schwer, eine herauszugreifen, es gibt einen Kanon von sinnvollen Maßnahmen, die alle zusammen durchgeführt werden sollten. Sie hatten die Situation der Jugendlichen besonders herausgehoben, und ich denke, in diesem Zusammenhang wäre es besonders wichtig, dass zunächst die bereits bestehenden Gesetze zum Mindestalter - von 16 bzw. 18 Jahren - auf Einhaltung kontrolliert werden. Es ist zu vermuten, dass das sehr selten der Fall ist, denn es gibt wenige Kontrollen.

Es besteht darüber hinaus bei der Umsetzung solcher Maßnahmen ein unterschiedlicher Grad der Annahme vonseiten der Bevölkerung; es gibt unpopuläre Maßnahmen, wie z. B. den Alkohol insgesamt zu verteuern. Anderen Maßnahmen werden eher viele Menschen zustimmen, insbesondere wenn es um Jugendliche geht.

Ich hielte es für falsch, deshalb nur die Maßnahmen durchzuführen, die populär sind, und denke, man müsste mit den Maßnahmen beginnen, die alle betreffen, d.h., jeder von uns müsste mehr für seine Flasche Wein bezahlen, die er gern hin und wieder trinkt.

Ich möchte die wirkungsvollsten Maßnahmen, die hierzulande bisher fehlen, noch einmal festhalten: die Preise erhöhen, die Prüfung der Einhaltung des Jugendschutzgesetzes, die Werbung verbieten und die verdachtsfreien Kontrollen im Straßenverkehr.

Daneben gibt es eher kleinere, durchaus sinnvolle Maßnahmen, wie z. B. eine solche zum Alkoholverkauf an Tankstellen, die am ehesten verstehbar und durchsetzbar wäre, weil sie keine gravierende Wirkung für alle hätte.

Bei der zweiten Frage ging es um das Mindestalter. Es macht wenig Sinn, das Mindestalter heraufzusetzen, wenn die Maßnahme in der Folge nicht kontrolliert wird. Zum letzten Punkt, den Negativauswirkungen einer Erhöhung des Mindestalters, wäre zu sagen, dass man wie das Beispiel USA zeigt, allein mit solchen Maßnahmen das Problem der Zunahme des Alkoholkonsums nicht in den Griff bekommt. Meiner Meinung nach sind die Gründe dafür noch nicht genügend erforscht. Zum Teil sind das Trends, die sich ergeben.

Aber wenn man das völlig aus den Familien herausnimmt, und die Jugendlichen den Alkohol nur in der *peer group* und heimlich trinken, dann hat man auch keine Einflussmöglichkeit mehr. Das wäre ein entscheidender Nachteil.

[N.N.]<sup>4</sup>

Sie sagten, Therapie sei hochwirksam oder eher wirksam. Ich arbeite im Urban-krankenhaus mit abhängigkeitsgestörten Menschen, und ich muss leider bezweifeln, was Sie sagen. Ich kann es nicht bestätigen in der Praxis. Deswegen ist mir Ihr Vorschlag, dass man schon bei Jugendlichen viel erreichen kann, sympathischer.

Ebenso fremd ist mir der Gedanke, dass Politiker entscheiden, ob ich abends ein Bier oder ein Glas Wein trinken darf oder nicht, und Ihre Idee, die Spirituosen mit Steuern höher zu belegen, macht die Sache zu einer sozialen Angelegenheit mit der Folge, dass jemand der viel verdient, sich das leisten kann. Ich glaube nicht, dass das wirklich zielführend ist.

### **Dr. Hans-Jürgen Rumpf**

Die Therapiewirksamkeit betreffend gibt es Erfolgsquoten, z. B. bei Entwöhnungsbehandlung, die bis zu 50 bis 60 Prozent reichen. 50 bis 60 Prozent der Menschen, die alkoholabhängig waren, sind nach einem Jahr noch abstinent, das sind sehr, sehr hohe Erfolgsquoten, vor allem im Vergleich zu anderen Erkrankungen. Wie viele Diabetiker z. B. halten ihre Diäten ein? Da sind die Erfolgsquoten bei den Alkoholabhängigen deutlich höher. Natürlich gibt es Menschen mit schweren Verläufen, die auch nach langen Therapien nicht abstinent werden können. In der Regel ist Alkoholabhängigkeit aber eine sehr gut behandelbare Erkrankung. Der Nachteil ist, dass viele sich nicht behandeln lassen, deswegen erreicht die Behandlung sehr wenige Menschen.

### **Peter Nissen, Vorsitzender der Guttempler in Deutschland**

Aus Sicht der Selbsthilfe kann ich die Therapien betreffend nur das bestätigen, was Herr Rumpf sagte. Die, die zu uns kommen, sind zu einem großen Teil Therapierte,

---

<sup>4</sup> Wegen eines Fehlers der Aufnahmetechnik, konnten nicht alle Wortmeldungen aus der Diskussion in diese Dokumentation aufgenommen werden. Einige Wortmeldungen konnten zudem keiner bestimmten Person zugeordnet werden. Um auch diese Diskussionsbeiträge verfügbar zu machen, haben wir uns dennoch für deren Aufnahme in diesen Reader entschieden.

mit Erfolg Therapierte, und zu uns kommen jährlich und wöchentlich viele Menschen.

Doch zu meiner Frage. Wenn, wie bereits angesprochen, Alkohol eine toxische Substanz ist, weshalb machen wir diesen ganzen Aufwand bei der Frage nach Regulierung oder Nichtregulierung? Wieso soll eine Gesellschaft tolerieren, dass sich ein großer Teil der Menschen in ihrem Leben regelmäßig vergiftet? Und warum tut die Politik nichts dafür, das Bewusstsein in Deutschland zu verändern, was den Konsum eines Rauschmittels angeht, in der Erkenntnis dass nur Alkohol kein gewöhnliches Konsumgut ist und deswegen nicht als solches behandelt werden sollte. Das ist eine Frage an die anwesenden Politiker, nicht an die Referenten.

### **3. Teil: Diskussionsrunde**

**Moderation: Dr. Harald Terpe MdB**

**Sprecher für Drogen- und Suchtpolitik<sup>5</sup>**

Ich übernehme nun die Moderation unserer Diskussionsrunde und möchte die kleine Unterbrechung dazu nutzen, neben den bereits gehörten Referentinnen und Referenten, Frau Bühler, Frau Bartsch, Herrn Hüllinghorst und Herrn Rumpf, noch zwei weitere Diskutantinnen und Diskutanten vorzustellen. Zum einen Frau Professor **Prof. Dr. Gundula Barsch**. Sie ist Lehrstuhlinhaberin für Sucht und soziale Arbeit an der Fachhochschule Merseburg und hat eine Reihe Forschungsarbeiten zur Problematik Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit vorgelegt. Zum anderen begrüße ich **Herrn Marco Faes**. Er vertritt die Diageo GmbH, eine Firma, die verschiedene branntweinhaltige Marken herstellt und vertreibt. Damit kommt dann noch jemand in die Diskussion, an den sich sicher eine ganze Reihe im Raum schwebender Fragen richtet.

Da einige Fragen bisher unbeantwortet geblieben sind, würde ich die Diskussion gern beginnen. Wir haben bereits einiges über Kultur, Alkohol oder Alkoholtrinken als Teil unserer Lebenskultur, als Tradition gehört, die Begriffe Genusskultur und Missbrauchskultur wurden erwähnt, und dass viel mehr darüber diskutiert werden sollte, innerhalb der Kontroverse Missbrauchs und Genusskultur das Kulturelle wieder hervorzuheben. Ja, es ging in dem Beitrag sogar um einen Umbau der gesellschaftlichen Werte, was die so genannte Alkoholkultur betrifft. Deswegen würde ich den ersten Schwerpunkt der Diskussion auf diese kulturelle Frage legen und Sie bitten, Frau Dr. Barsch, das zu erläutern, was Sie vorhin mit einem Einwurf bereits kurz angesprochen hatten.

**Prof. Dr. Gundula Barsch, Lehrstuhlinhaberin für Sucht und soziale Arbeit an der Fachhochschule Merseburg**

Die Frage, die ich stellen wollte, war: Worum geht es hier eigentlich? Geht es um die Senkung des Alkoholkonsums per se? Oder geht es darum, die Probleme, die mit dem Alkoholkonsum zusammenhängen, zu senken. Ich teile auf keinen Fall die Thesen meiner Vorredner, die sehr geradlinig davon ausgehen, dass eine bestimmte Menge konsumierten Alkohols gleichzusetzen ist mit etlichen Problemen gesundheitlicher, sozialer, psychischer Art.

Nachdem inzwischen mehrfach erwähnt wurde, dass Alkohol toxisch sei, möchte ich auf die Aussage von Paracelsus hinweisen, dass kein Ding ohne Gift ist, sondern dass es immer die Menge macht. Daraus erklärt sich auch, dass Sie bis heute ernstzunehmende medizinische Forschung finden, die zeigt, dass ein Alkoholkonsum, der sich in bestimmten Grenzen bewegt, durchaus gesundheitsförderlich ist.

---

<sup>5</sup> Wegen eines Fehlers der Aufnahmetechnik, konnten nicht alle Wortmeldungen aus der Diskussion in diese Dokumentation aufgenommen werden. Einige Wortmeldungen konnten zudem keiner bestimmten Person zugeordnet werden. Um auch diese Diskussionsbeiträge verfügbar zu machen, haben wir uns dennoch für deren Aufnahme in diesen Reader entschieden.

Also geht es gar nicht mehr um die Physis. Auch sozial zeigt sich – ich habe mich vorab mit allen möglichen Studien befasst –, dass z. B. die Einbindung des Trinkens in gesellige Zusammenhänge durchaus damit verbunden ist, dass kaum Probleme für das soziale Umfeld entstehen und dass Probleme wie Aggressionsdurchbrüche, Vernachlässigung usw. eher aus anderen Trinkbezügen resultieren.

Für mich ist es keine Gleichsetzung: Ich trinke so und so viel und die Gesellschaft hat so und so viele Alkoholprobleme, sondern ich sehe eher das soziale Konstrukt darin. Deshalb kann ich mit Ihrer Frage, welche Probleme entstehen, nicht mitgehen, auch wenn sich eine politische Fraktion diese Frage erstmal stellen muss.

Worum geht es hier prinzipiell? Wir haben heute viele Strategien gehört: Wie soll man die Menge des Pro-Kopf-Alkoholkonsums oder des Alkoholkonsums in einer Gesellschaft reduzieren? Und es sind sehr verschiedene, quasi prohibitive Ansätze vorgebracht worden. Das geht mit der Einschränkung der Verfügbarkeit los, über Abschreckung, über Preise bis hin zu Sperrzeiten usw. Man muss sich dabei genau ansehen, welche Erfolgsraten das hat.

Einer meiner Vorredner hat bereits gezeigt, dass es fast gar keine Nachhaltigkeit gibt, wenn man eine sehr repressive Alkoholpolitik betreibt und dabei die Trinkkultur nicht verändert. Wir versuchen immer, den Drogenkonsum zu parzellieren, wir schneiden ihn aus unserem Lebensgewebe heraus, sehen ihn uns an, versuchen irgendwas daran zu drehen und setzen ihn dann in den Alltag zurück. Nur geht das so nicht! Der Alkohol oder überhaupt jede Art von Umgang mit psychoaktiven Substanzen ist in ein Leben eingewoben, und lediglich an einer Stelle zu drehen bewirkt nichts. Oft kommt es auch zu einer sehr eindimensionalen Behandlung des Themas. Das beste Beispiel ist die Alkopopsteuer, die schon mehrfach besprochen und sehr gelobt worden ist. Obwohl in Österreich im Gegensatz zur Schweiz und zu Deutschland keine Alkopopsteuer eingeführt wurde, ist dort die gleiche Trendwende zu beobachten, nämlich die Alkopops waren einfach out, egal ob sie besteuert wurden oder nicht.

Das bedeutet, inwieweit man mit solchen repressiven Maßnahmen wirklich nachhaltig sein kann, bleibt sehr fraglich.

Ich habe vor einiger Zeit für einen längeren Zeitraum an einem amerikanischen Forschungsinstitut gearbeitet und mich mit dem *binch drinking*, dem so genannten Komasaufen, und der repressiven amerikanischen Alkoholpolitik ausgiebig beschäftigt. Das ging soweit, dass ich nachts mit dem Sheriff mitgefahren bin, denn eine repressive Alkoholpolitik bedeutet auch, dass eine entsprechende Polizeieinheit aufgebaut wird, die dafür sorgt, dass die strengen Gesetze wirklich eingehalten werden. Was ich da gesehen habe, war eine absolute Spaltung der Haupttrinkkultur und der jugendlichen Trinkkultur - mit dramatischen Folgen. Denn die Alkoholsozialisation in unserer Gesellschaft läuft eigentlich in der Familie, keine andere Instanz in unserer Gesellschaft kümmert sich darum. Im Grunde könnte man von Glück sagen, wenn die Eltern sich mit ihren Jugendlichen hinsetzen und mit denen anfangen zu trinken, wer soll es sonst sein?

Wie dramatisch es ist, wenn die Jugendlichen unter sich anfangen zu trinken und dabei sehr idealisiert über Grenzen hinweggehen? Dann doch eher angeleitet, so wie jedes andere Verhalten auch gelernt werden muss. In Amerika kennt man die makaberen Folgen für die Jugendkultur, wenn das nicht so passiert. Neben dem Effekt des Alkoholrauschs stellt sich hier zusätzlich der des Katz-und-Maus-Spiels ein, nämlich der, entdeckt zu werden oder nicht. Die Jugendlichen haben dann heimlich

auf dem Friedhof getrunken, weil sie da lange Zeit ungestört waren, bis der Sheriff sie auch dort entdeckt hat! Wollen wir das?

Ich möchte ehrlich gesagt auch nicht mit verdachtsfreien Kontrollen belästigt werden. Wir erleben im Zuge des Terrorismus bereits eine starke Niederwalzung von Menschen- und Persönlichkeitsrechten, ich möchte das nicht noch durch ein weiteres Argument. Wir sollten zu anderen Regeln finden, deswegen habe ich immer wieder davon gesprochen, wie eine Alkoholkultur denn aussieht.

Alkoholkultur ist alles das, was man wissen, kennen und einhalten muss, um mit einer Substanz in einer Gesellschaft angemessen umgehen zu können. In diesem Zusammenhang fand ich auch die geniale Vorgabe eines Kollegen: Was ist - unabhängig von moralischen Attitüden und pragmatisch definiert - Missbrauch?

Er sagte: Missbrauch sei zur falschen Zeit am falschen Ort in der falschen Menge durch die falsche Person. Diese Aussage reicht als Definition in einer Gesellschaft, die so variabel ist, aus, weil manchmal auch die kleinen zugelassenen Trinkeinheiten schon falsch sind. Und das reicht aus, um zu definieren, in einer Variabilität von möglichen Problemlagen zu sagen, was unerwünscht ist in unserer Kultur. Und diese Debatten werden überhaupt nicht geführt.

Mir geht es nicht darum, den Menschen in die Gestaltung ihres Alltags derartig heftig einzugreifen, indem ich ihnen vorschreibe, wann sie Bier, Wein oder anderes trinken. Aber, und da teile ich Ihren Standpunkt wieder, ich bin durchaus der Meinung, dass man beachten muss, dass wir in einer Gemeinschaft leben, dass es ausgewogen ist, d.h., wir müssen zu Absprachen kommen. Jedoch werden diese Diskussionen leider nirgends geführt: Nicht in der Schule, dort spricht man über die Toxizität von Alkohol, auch nicht in der Freizeit, obwohl dort eventuell konsumierende Jugendliche anzutreffen sind. Aber wenn sie konsumieren, werden sie rausgeworfen, weil nur drogenfreie Freizeit gibt.

Das sind für mich wichtige politische Prozesse, und deswegen habe ich meine Ausgangsfrage gestellt: Geht es Ihnen darum, auf irgendeinen Pro-Kopf-Verbrauch zu kommen, oder geht es Ihnen darum, bestimmte Probleme, die ohne Frage durch den Alkoholkonsum in dieser Gesellschaft auch verursacht werden, zu beseitigen? Dann allerdings geht der Fokus ganz woanders hin. [Fehler in der Tonaufzeichnung]

## **Rolf Hüllinghorst, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen**

Zu dieser Thematik ist einiges zu sagen. Ich denke, das Wichtigste ist, dass man rosa Elefanten nicht übersehen darf. Es gibt so viele Daten, die die schädlichen Folgen des Alkoholkonsums belegen, das lässt sich keineswegs bestreiten. Ich glaube auch nicht, dass man es damit bewenden lassen kann, dass, wenn das Trinken in die Gesellschaft gut integriert ist, daraus keine Probleme entstehen. Obwohl in Italien und Frankreich der Alkoholkonsum sehr gut integriert ist, zum täglichen Leben dazu gehört, gibt es auch dort sehr viele Zirrrosekranke, weil im täglichen Gebrauch sehr viel Alkohol konsumiert wurde. Und es gibt bereits schon seit der Antike Bestrebungen, den Alkoholkonsum zu kontrollieren, weil die Menschen das allein nicht können.

Es handelt sich um eine Droge, die bei vielen zu einer Abhängigkeit führt.

Eine Gesellschaft ohne Alkohol wird es kaum geben. Der entscheidende Punkt, der jedoch nicht übersehen werden darf, ist, dass ein klarer Zusammenhang zwischen

der Menge des konsumierten Alkohols und den Folgen besteht, deswegen muss es ein Ziel sein, den gesamten Pro-Kopf-Konsum zu senken.

Ich möchte das gern noch einmal an zwei Punkten festmachen. Einig sind wir uns mit Frau Barsch darüber, dass immer dann, wenn von Kontrolle gesprochen wird, es eigentlich um die Frage geht: Wie erziele ich eine gesellschaftliche Übereinstimmung? D.h., dass ich keine Kontrolle brauche, sondern dass das eine gesellschaftliche Übereinstimmung ist.

Die Frage der Senkung des Pro-Kopf-Konsums ist jedoch – mit Kenntnis der entsprechenden Literatur – nicht diskutabel. Ich will das anhand zweier Beispiele verdeutlichen.

Wenn wir diesen Konsum nehmen, der in Bezug auf Bluthochdruck usw. zugegebenermaßen als gesundheitsförderlich gilt, insbesondere bei älteren Männern und Frauen, dann bedeutet das bei entsprechender Disziplin einen jährlichen Pro-Kopf-Konsum von maximal drei Litern. Wenn wir auf einer Basis von zehn Litern diskutieren, dann ist die Frage, ob man das auf einen Pro-Kopf-Konsum von acht Litern reduzieren kann, von dem wir wissen, dass die gesundheitlichen Schäden dadurch reduziert werden, quasi nicht prohibitiv. Denn Prohibition oder prohibitiv sieht für mich völlig anders aus. Das sind Schlagworte, die Bewertungen hereinbringen, und darum geht es nicht. Wenn wir uns die Grenzen für den täglichen Konsum ohne gesundheitliche Folgeschäden ansehen, die die Ärzte vorgeben, und jeder würde sie jeden Tag ausnutzen, dann bedeutet das in Deutschland einen Pro-Kopf-Konsum von maximal 5 Litern. Das ist die Hälfte von dem, was zurzeit konsumiert wird.

Und wenn es in geselliger Runde keine Ausfälle gibt, dann ist zu fragen: Was ist eine gesellige Runde? Ist es das Schützenfest, das Oktoberfest? Da kann ich mich an viele Ausfälle erinnern, und wenn sie die Polizeimeldungen an jedem Montag lesen, dann sind das alles Ausfälle, wo man in geselliger Runde begonnen hat.

Ich stimme also mit Ihnen völlig überein, dass es darum geht, eine Trinkkultur aufzubauen, an die man sich hält. Das heißt, die Trinkregeln unserer Gesellschaft sind problematisch. Die erste lautet: Trink soviel wie dein Nachbar. Die zweite lautet möglicherweise: Fall nicht auf und, und, und. Diese Trinkregeln zu verändern, daran muss man arbeiten. Aber zu sagen, uns kümmert die Gesamtmenge nicht, die konsumiert wird, wir wollen nur *harm reduction* machen, das reicht in der Situation, in der wir uns befinden, sicher nicht aus.

## **Marco Faes, Diaego Deutschland GmbH**

Vorab zur Klarstellung, ich spreche nicht im Namen der Industrie, sondern im Namen des Unternehmens Diaego, das ich hier vertrete. Wir sind ein größerer Alkoholhersteller im Bereich Spirituosen, auch Bier und Wein, und wir haben in der Tat auch zu diesen Problemen unsere Visionen und Positionen.

Für uns ist ganz klar, dass nicht der Alkoholkonsum an sich, sondern der Missbrauch das Problem ist. Immer wieder auf den Alkoholkonsum als das einzige Maß hinzuweisen, wie hier im Verlauf geschehen, fand ich ein wenig überraschend. Ich bin mit dem, was Herr Hüllinghorst sagte, durchaus einverstanden; es kann nicht sein, dass man den Konsum komplett ignoriert. Allerdings denke ich, dass man diesen Polity-Mix, den man auch den Medien in den letzten paar Wochen immer wieder gehört hat, z. B. bezüglich der Verhaltens- und Verhältnisprävention, in ein Gleichgewicht bringen sollte.

## **Dr. Harald Terpe MdB**

Sie haben eine Reihe von Maßnahmen gehört, die insbesondere aus dem Gebiet der Verhältnisprävention stammten, die im Zusammenhang mit gesetzlichen Regelungen, aber auch mit Steuerregelungen stehen. Hätten Sie etwas dagegen einzuwenden oder würden Sie uns dringend davon abraten?

## **Marco Faes**

Es mag überraschend klingen, aber mit den meisten Maßnahmen, die hier diskutiert wurden, sind wir durchaus einig. Unsere Spirituosen sind nicht an Minderjährige zu verkaufen, es gibt ein Jugendschutzgesetz, das diese Dinge klar definiert, und wir setzen uns dafür ein, dass dieses Gesetz auch respektiert wird.

Alkohol am Steuer ist ein anderer Punkt, bei dem die Verhältnisprävention angesprochen wird und in dem wir ohne Frage übereinstimmen.

Es gibt jedoch andere Dinge, über die wir uns sicher nicht so einig sein können. Sie sprechen die Steuern an, die Werbung. Es ist so, dass wir in diesen Bereichen keine Beispiele kennen, bei denen diese Elemente nachhaltig zu Erfolg geführt haben.

Häufig wird Skandinavien erwähnt. Wenn man sich einmal die Zahlen aus Schweden, Finnland, Norwegen über den deutlich geringeren Alkoholkonsum ansehen, dann sind wir uns gleichzeitig auch bewusst, dass die Trinkmuster in Skandinavien alles andere als einen verantwortungsvollen Konsum aufzeigen. Auch hier ist wiederum wahrscheinlich nicht der Alkoholkonsum an sich, sondern der Alkoholmissbrauch und dieses Rauschtrinken ein Problem. Hier nur die Steuern zu erhöhen ist sicher nicht die Lösung.

In Bezug auf die Werbung gibt es zig Studien, auch vom Bundesministerium für Gesundheit, die Zeuss-Studie usw., die zeigen, dass Werbung einen sehr geringen Einfluss auf die konsumierte Alkoholmenge hat, sondern hauptsächlich beeinflusst, welcher Alkohol konsumiert wird. Auch Babor und seine Kollegen haben das in ihrem Buch aufgezeigt.

Der Punkt, in dem man sich in den regelmäßigen Gesprächen mit Vertretern der Alkohol- oder Gesundheitspolitik einig ist, ist der, dass man sich in bestimmten Sachen eben nicht einig wird. Vielleicht möchten wir aus der Industrie uns darauf konzentrieren, wo man übereinstimmt: Dass der Missbrauch bekämpft werden muss, dass es verschiedene Maßnahmen gibt, dieses zu erreichen und dass wir das auch unterstützen.

## **[N.N.]**

Mir erscheinen zwei Dinge besonders wichtig: Zum ersten: Obwohl sehr viel Geld in Werbung investiert wird – und nicht nur in Alkoholwerbung –, bleibt sie doch recht wirkungslos.

Zum zweiten hatte Frau Barsch erwähnt, sie wolle nicht verdachtsunabhängig kontrolliert werden. Wenn man jedoch erst wartet, bis jemand auffällig ist oder etwas passiert ist, dann haben wir ein Problem. Wenn wir das so machen, dann weiß ich nicht, was das Gesetz noch unterscheidet von einer freiwilligen Selbstverpflichtung, was ich in der Industrie in anderen Bereichen schon als unbefriedigend empfinde.

Dazu kommt, dass wenn etwas passiert ist, der Verursacher in der Regel auch noch mit Strafmilderung rechnen kann, weil er Alkohol konsumiert hatte.

### **Birgitt Bender MdB**

Ich möchte noch einmal das Wort Kultur aufgreifen, das hier in sehr gegensätzlichen Zusammenhängen gefallen ist. Auf der einen Seite meinte Frau Barsch, es gäbe eine Trinkkultur in Deutschland bzw. in Mitteleuropa, die durchaus Vorteile hat, zum anderen gab es Äußerungen, die genau das als Problem ansehen, dass Alkohol eine kulturell eingebettete Droge ist.

Ich habe erlebt, dass ein mir nahe stehender Mensch mit 53 Jahren an den Folgen von Alkoholmissbrauch gestorben ist, mir ist das Problem von Alkoholabhängigkeit demnach nicht nur in der Theorie vertraut. Trotzdem oder vielleicht gerade deshalb beschleicht mich großes Unbehagen, wenn ich höre, Alkohol sei eine toxische Substanz und man müsse per se dagegen vorgehen, und dies sei eine Aufgabe der Politik.

Durch Reisen in arabische Länder ist mir bekannt, wie es zugeht, wenn Alkohol offensiv bekämpft wird, und ich muss ehrlich sagen, in so einer Gesellschaft möchte ich nicht leben. Ich komme aus einem Weinland und empfinde den Genuss eines Glases Wein zum Essen in der Tat als Teil einer Kultur in Deutschland, wie auch in anderen Ländern, die ich nicht missen möchte. Deshalb finde ich solche Anforderungen an die Politik oder vielleicht auch an die Gesellschaft, Alkoholgenuss per se zu diskriminieren als nicht zielführend, zumal es von dem realen Problem risikoorientierter Konsummuster ablenkt.

Wir haben gehört, dass der Alkoholkonsum in Deutschland sinkt, er steigt jedoch bei bestimmten Gruppen, es gibt z. B. bestimmte Jugendlichenunkulturen, in denen sich exzessiver Alkoholkonsum geradezu als Verhaltensmuster herausbildet. Dabei sind es meines Wissens nicht die sozial ausgegrenzten Jugendlichen, sondern zunehmend Gymnasiasten. Das hat offensichtlich mit der Suche nach Grenzüberschreitung zu tun, die Jugendlichen eigen ist, nur ist exzessiver Alkoholkonsum dafür ein sehr schlechtes Handlungsfeld.

Vielleicht müssen wir fantasievoller sein und uns überlegen, was Jugendlichen, die heute keine Chance mehr haben, auf Bäume zu klettern und da mal herunterzufallen, anderes geboten werden kann, z. B. erlebnispädagogischer Art, das sie motivieren könnte, solche Erfahrungen nicht im Alkohol zu suchen.

Wenn ich - als Frage an Herrn Hüllinghorst, der die Weinsteuer angesprochen hat - noch etwas hinzufügen darf: Warum muss ausgerechnet der Wein teurer werden? Wenn Sie in Berlin in eine Kneipe gehen, zahlen Sie fürs 0,2-Literglas, nicht einmal für ein Viertel, Wein 4,50 Euro und mehr. Wo soll da der preisliche Anreiz bestehen, sich mit Wein zu betrinken? Und was soll das dementsprechend im Rahmen der Prävention leisten, wenn Wein verteuert wird?

### **Rolf Hüllinghorst**

Es sind einige Punkte im Raum, die ich nicht alle noch einmal ansprechen möchte, ich wollte jedoch noch etwas zu der Frage sagen, ob das Buch von Babor und Kollegen oder andere Studien Recht haben. Ich glaube, der Unterschied, den man benennen muss, ist, dass es sich um eine unabhängige Expertengruppe handelte, die au-

ber von der WHO von keinem gefördert wurde. Deshalb sind diese Daten vielleicht von anderen, die ein spezielles Interesse verfolgen, zu unterscheiden.

Jetzt zu dem letzten Beispiel mit dem Wein. Man muss ja nicht unbedingt den Wein in dem Maße verteuern, dass das Glas in der Kneipe teurer wird. Es geht vor allem um den billigen Wein, den Sie im Geschäft schon für 1,50 Euro *die Flasche* kaufen können. Daher ist es auch unverständlich, warum andere Alkoholika besteuert werden und Wein nicht, denn normalerweise gehört das in das Gesamtpaket hinein. Auf alle Alkoholika gehört eine Steuer, um eine Steuermöglichkeit zu haben. Dass das einige von uns betrifft, die gern Wein trinken, ist eine andere Sache. Aber es schützt andere Menschen, die gefährdet oder betroffen sind, davon abhängig und so krank zu werden.

Aber abgesehen von der Besteuerung von Wein - worum es auch geht, ist, dass in den letzten Jahren alkoholische Getränke gegenüber den Durchschnittspreisen immer billiger geworden sind, weil die Steuern auf Spirituosen und auf Bier nicht erhöht werden. Denn das eine ist eine Bundessteuer, das andere ist eine Landessteuer, und keiner möchte erhöhen, weil er Angst hat, dass es weniger Steuereinnahmen gibt. Implizit wird auch vorausgesetzt, dass Steuererhöhungen zu weniger Umsatz führen und keiner will seine Steuereinnahmen dadurch reduzieren, dass er den Satz erhöht. Unsere Forderung ist, beim Wein darüber nachzudenken, dass ein relativ hoch alkoholhaltiges Getränk überhaupt besteuert wird, und das zweite ist, darauf zu achten, dass die Progression in den Lebenshaltungskosten nicht dazu führt, dass alkoholische Getränke immer billiger werden. Ich freue mich, dass die Forderung nach Weinbesteuerung im Grunde genommen bereits ein wenig Wirkung zeigt. Auch wenn es strittig ist, muss man darüber ins Gespräch kommen.

Fernerhin möchte ich darauf eingehen, was Herr Faes bereits ansprach, nämlich das in gemeinsamen Gesprächen bereits mehrfach einheitlich der Wille zur Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs geäußert wurde. Natürlich kann man sich immer darauf einigen, das ist richtig, und ich stehe auch dazu, dass es in vielen Bereichen um das geht, was man als *harm reduction* bezeichnet, dass man also über die negativen Auswirkungen übermäßigen Konsums redet und etwas tut. Aber ich glaube, dass es wichtig ist, dass dabei jeder seine Rolle spielt. In dem Zusammenhang muss man immer wieder darauf hinweisen, dass den Umsatz, den Sie mit Ihrer Firma machen, immerhin zu 38 bis 50 Prozent von den Menschen stammt, die Missbrauch betreiben. Wenn ich den Missbrauch verhindern will, dann muss ich eigentlich damit rechnen, dass mein Umsatz massiv einbricht. Das wird man jedoch nicht tun, sondern durchaus andere Möglichkeiten finden. Es sollte immer wieder verdeutlicht werden, dass der Hauptumsetzer die Menschen sind, die riskant und schädlich konsumieren.

## **Marco Faes**

Nun kann ich Ihnen anhand von Zahlen darlegen, was Ihnen auch der gesunde Menschenverstand sagen kann, dass diese kleine Gruppe gar nicht so viel Bier trinken kann, wie jeder Feierabendmensch hier in diesem Land.

## Rolf Hüllinghorst

Dann machen wir es vielleicht einmal so; jeder führt seine Berechnung durch, und wir schicken sie an Herrn Terpe, der sie publiziert. Ich bin sehr gespannt darauf: Ich kann Ihnen sagen, die Grenze liegt zwischen 8 und 38 oder 10 und 50 Prozent. Es gibt mehrere Studien darüber, und natürlich betrifft das insbesondere die Brauer, das muss man so sagen - aber: Wir rechnen das noch mal nach!

[N.N.]

Selbst wenn Ihre Zahlen wirklich so sind, von welcher praktischen Bedeutung wäre das? Es geht doch hier darum zu schauen, ob man an der Situation etwas ändern kann, dass bestimmte Menschen in so verhängnisvoller Weise konsumieren. Ich habe aus meiner beruflichen Arbeit den Eindruck, dass manche Leute sich einfach für diesen Weg entschieden haben, und wenn sie einmal in diesem Hamsterrad sind, dann kommen sie da nicht wieder heraus, selbst wenn sie das wollen. Eine bestimmte Menge von Menschen werden Sie verlieren, das ist so. Und jetzt geht es im Kern doch darum: Wie kann man denn so wenig wie möglich von der folgenden Generation verlieren? Denn bei denen, die bereits verloren sind, kann man nur noch schauen, wie kann man Folgeerkrankungen wie Nervenschädigungen, Gedächtnisverlust, Parenchymverlust noch irgendwie reduzieren kann. Dafür haben wir ja Methoden. Für die junge Generation muss man es thematisieren, aber nicht verbieten.

[N.N.]

Um die Situation noch einmal aufzugreifen, es ist natürlich, dass ich immer schaue, wo ich mich befinde, welche meine Klientel ist und was ich da tun kann. Ich kann auch darüber diskutieren und viele gute Beispiele nennen, wie es auch in dem Bereich möglich ist, noch Erfolge zu haben, obwohl die schwierig zu erreichen sind. Bei Alkoholikern liegt die Sache letztlich recht einfach: Entweder sie schaffen den Ausstieg, oder sie sterben früh. Auch das muss man sagen, und das ist ja ein Teil des Problems. Aber um noch einmal zurückzukommen auf das, was Herr Faes sagte: Ich denke, wenn Sie sagen, jeder soll seine Rolle spielen, finde ich das richtig. Dann ist es wirklich so, dass die Industrie ihre Rolle spielen muss bei der Abgabe von Alkohol, die Wirte müssen ihre Verantwortung übernehmen, das Jugendschutzgesetz muss eingehalten werden, die Werbung muss verantwortlich sein. Es geht nicht um ein Werbeverbot, aber dann muss die Werbung verantwortlich sein und darf nichts versprechen, was sie nicht halten kann: sexuellen Erfolg, Freude am Leben und all das. Das ist das Mindeste!

Und die Frage an die Gesundheitspolitik ist doch eine zweiteilige. Das eine ist: Wir können Verhältnisse verändern, das ist deutlich gesagt und begründet worden, bleibt die Frage, ob man Gesetze machen will oder nicht. Das ist eine lange Diskussion, die zu führen sinnvoll und vernünftig ist. Das Zweite ist: Das Verhalten muss geändert werden. Und diese Maßnahmen, denke ich, kosten Geld.

Die Industrie steckt jedes Jahr über 500 Millionen nur in die Werbung, nicht allein um das Produkt zu verkaufen, sondern um sich Marktanteile zu sichern, d.h., ich will Marktanteile verschieben. Und wenn man auf die Zigarettenindustrie sieht, dann teilt sie sich jetzt in die, die ihre Marktanteile gesichert haben, nachdem die Tabakwerbung verboten ist und die, die eigentlich noch Marktanteile verschieben wollen.

Wir kennen doch die Strategien, und wenn man dann sagt, wir wollen Verhalten bei jungen Menschen ändern und dass kostet das Geld, dann muss man sehen, wo das herkommt.

### **Max Plenert, Grüne Jugend**

Dass Drogenmissbrauch im Allgemeinen und Alkoholmissbrauch im Speziellen ein sehr starkes soziales Problem ist, das hat mir bei den ganzen Maßnahmen, die wir uns überlegt haben, ein bisschen gefehlt. Diese Gruppe der mehrfach Benachteiligten, die wir inzwischen in unserer Gesellschaft leider haben, die so genannte Unterschicht, hätte vielleicht stärker in den Mittelpunkt dieser Diskussion gerückt werden können.

### **Henning Mielke, Nacoo Deutschland, Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien**

Das Wort Kultur ist mehrfach gefallen, ich möchte in diesem Zusammenhang noch einen Aspekt hinzufügen, und zwar die Kinder. Für mich ist das Thema Alkoholpolitik auch eine Zukunftsfrage. Jedes sechste Kind in Deutschland kommt aus einer süchtigen Familie, und es werden jedes Jahr in Deutschland schätzungsweise 6800 Kinder geboren, die schwer körperlich und geistig behindert sind, weil sie im Mutterleib Alkohol aufgenommen haben. Familien brechen durch Alkohol auseinander, werden zerstört durch Alkohol, und Menschen, die in einer Suchtfamilie aufgewachsen sind, haben nachweislich schlechtere Zukunftschancen. Wir diskutieren in diesem Land viel über Kinder und dass wir zu wenig davon haben. Wie können wir uns dann als Gesellschaft leisten, dass jedes 6. Kind in unserem Land in einer suchtkranken Familie aufwächst, die Eltern für dieses Kind emotional nicht da sein können und diese Kinder die größte Risikogruppe sind für eine spätere Eigensuchterkrankung? Denn ein Drittel dieser Kinder wird später selbst suchtkrank. Das ist für mich die eigentliche Kulturfrage.

### **Dr. Hans-Jürgen Rumpf, Universität zu Lübeck**

Ich kann das, was Sie sagen, nur unterstützen. Ich habe meinen Vortrag leider eben sehr kurz halten müssen, sonst wäre ich auch darauf eingegangen. Ich möchte Ihnen von den jungen Grünen noch sagen, dass leider Studien fehlen, die in Deutschland untersuchen, warum Jugendliche trinken, so viel trinken und ob es Unterschiede in den Milieus gibt. Dabei wäre das ein ganz wichtiger Punkt, der auf jeden Fall dringend erforscht werden müsste. Denn sicher gibt es Unterschiede zwischen Gymnasiasten, die in das *binch drinking* involviert sind oder türkischen Migranten, die Alkohol konsumieren, und das da einen ganz anderen Stellenwert hat.

Ich möchte mich noch kurz zur Preisgestaltung äußern. Durch höhere Preise werden vor allem junge, starke und arme Trinker, nicht aber die Mittelschicht erreicht. Letztere schädigt man auch nicht durch Kürzung der Öffnungszeiten, weil die sowieso ihre Kiste Bier kaufen oder ihre Kiste Wein beim Weinhändler in Baden-Württemberg bestellen. Durch diese Maßnahmen, die höhere Besteuerung, erreicht man gerade die spezifischen Gruppen, die gefährdet sind. Es ist auf jeden Fall europaweit erwiesen durch mehrere Studien, dass das die Gruppen sind, die man durch eine Preiserhöhung besonders erreicht.

[N.N.]

Da ich eine Ostbiografie habe, wäre mir natürlich 0,0 Promille im Straßenverkehr am liebsten, denn der Abbauprozess von Alkohol und damit die eventuell noch verträgliche Menge Alkohol, sind sehr individuell. Oft haben die Leute gar nicht die Absicht, viel mehr Promille zu haben, wenn sie am Straßenverkehr teilnehmen, jedoch durchschauen sie diese Zusammenhänge nicht immer genau. Deswegen sind solche klaren, einfachen Regeln - 0,0 Promille für den, der fährt - sinnvoll, leider gibt es sie nicht. Ich frage mich nur, ob die Dramen auf der Straße so heftig sind, dass man einen Anfangsverdacht haben muss, bis man kontrolliert wird, ob diese Dramen so heftig sind, dass es das rechtfertigt, ich persönlich würde sagen, nein, wenn ich mir die Zahlen ansehe.

Zur Weinbesteuerung wollte ich noch sagen: Wir haben längst einen wahnsinnigen Wandel der Trinkkultur in Deutschland durchgemacht, weil der Pro-Kopf-Verbrauch an reinem Alkohol in der DDR bei 13,4 Liter pro Jahr und Kopf lag, d. h., wenn wir jetzt bei knapp über 10 Litern sind, dann heißt das schon, dass diese Bevölkerung sich sehr verändert hat. Das ist auf eine deutliche Verschiebung der Art des konsumierten Alkohols zurückzuführen. Das war in der DDR eher Bier und Spirituosen und ist jetzt Bier und Wein.

An die jeweiligen Alkoholika sind in unserer Kultur sehr unterschiedliche Rituale, Bräuche, Erwartungen usw. gebunden, die dafür sorgen, dass eine Weinkultur ganz anders aussieht als eine Spirituosen- und eine Bierkultur. Hier ausgerechnet die Kultur, die eigentlich gar nicht zu der problematischen gehört mit einer Steuer zu torpedieren, geht für mich, wenn auch mit einem großen Gerechtigkeitsempfinden ausgestattet, ein bisschen weit.

Auch ich halte die Kinder in den Familien für eine sehr beachtenswerte Gruppe, auch wenn heute eher die Jugendlichen im Mittelpunkt standen. Deswegen sage ich immer, reden Sie nicht vom Alkoholkonsum, sondern reden Sie ganz gezielt über die bestimmten Gruppen von Konsumenten, denn der Konsum sieht in jeder sozialen Gruppe unterschiedlich aus. Es ist zu pauschal zu sagen, das Präkariat sind die, die jetzt ganz viel trinken, das stimmt so nicht. Denn es gibt eine Ökonomie des Trinkens, bei der nicht nur gerechnet wird: Wie viel muss ich dafür ausgeben? Sondern: Wie viel Zeit muss ich dafür aufwenden? Und da gibt es Leute, die leben an der Armutsgrenze, sind aber hoch beschäftigt; die sagen, soviel kann ich gar nicht trinken, weil hab so viel Aufwendungen habe.

Die Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Art von Alkoholkonsum ist sehr vielschichtig, und als Politiker wird man da nie komplett eingreifen können. Diesbezüglich finde ich diesen subjektiven Faktor ganz schön, weil das, worauf ich hin arbeiten würde, ein selbstverantwortlicher, geglückter Drogenkonsum ist, dazu befähigen Verhältnisse und Verhalten. Aber wenn man das als Fokus nimmt, kommt man zu ganz anderen Maßnahmen.

[N.N.]

Ich möchte mich sofort dazu äußern. Sie haben sicher Recht, aber es gibt nicht den Jugendlichen, sondern es gibt ganz unterschiedliche Jugendkulturen, und dabei welche mit mehr Geld und welche mit weniger Geld. Leider fehlen uns auf diesem Gebiet dringend benötigte Erkenntnisse. Gerade wenn wir verhaltenspräventive Programme entwickeln, dann ist bisher klar, dass von denen am meisten die Kinder

der Mittelschicht profitieren. Es wäre jedoch wichtig, dass auch andere damit erreicht werden. Deshalb ist es bedeutsam, genau hinzu schauen, von wem wir überhaupt sprechen, wie sie konsumieren und warum, damit man dort spezifisch reagieren kann.

### **Dr. Harald Terpe, MdB**

Es wurde vorhin gefragt, welche und wie eigentlich die sozialen Bedingungen für Alkohol sind. Mir liegen dazu Daten aus Mecklenburg-Vorpommern vor, ich hatte allerdings erwartet, dass im Rahmen der Referate auf diese Thematik eingegangen würde.

Gibt es denn tatsächlich eine soziale Bedingung, die einen riskanten Alkoholkonsum begründet, oder gibt es sie nicht? Die Frage „Ist man sozial benachteiligt, weil man Alkohol getrunken hat, oder trinkt man Alkohol, weil man sich in einer sozial schwierigen Situation befindet?“ zeigt die ambivalente Situation deutlich. Dieses Problem würde ich noch einmal beleuchten wollen. Möchte sich jemand zu den sozialen Bedingungen äußern?

[N.N.]

Es ist einfach, wie Sie sagen, und es ist schwierig. Denn man weiß zum Teil nicht genau, was sich bedingt, was Henne und was Ei ist.

Ich habe kürzlich einen Elternabend in einer Waldorfschule besucht, vorher haben wir uns natürlich auch über Konsum unterhalten und dabei festgestellt, dass die konsumierte Menge recht bedenkliche Ausmaße hatte. Trotzdem kann man relativ sicher sein, dass das ein peripherer Prozess ist und die Aufstiegsmöglichkeiten dadurch nicht beschränkt werden, d.h., sie haben gute Chancen, in eine Ausbildung zu kommen, zu studieren usw. Wenn ich allerdings in dieser Situation keinen Aufstieg finde, weil ich keine Lehrstelle oder keine weiterführende Maßnahme bekomme, weil ich wirklich ganz auf mich gestellt bin und dabei auf keinerlei Unterstützungssysteme zurückgreifen kann, dann dürfte jedem einsichtig sein, dass das Probleme mit sich bringt. Wenn ich dann noch in einem Landstrich wie Mecklenburg-Vorpommern wohne, wo die Chancen sicher nicht die besten sind, dann hat es zusätzliche Auswirkungen, nämlich die Problematik: Ich durchlaufe mein jugendliches Probierverhalten, mein jugendliches exzessives Trinkmuster. Und wann fange ich wieder an, in „normale“ Konsumverhältnisse zu gehen? Ich glaube, das ist eine ganz entscheidende Frage, dazu spielen die Umstände, unter denen ich zu trinken, aber auch meine Grenzen erkennen lerne eine entscheidende Rolle: In welcher Art und Weise wird das reflektiert oder geschieht das nur im Wettbewerb, wer kann am meisten trinken?

Das sind schon herausragende Kriterien für das Erlernen und für die persönlichen Chancen, die ich habe und die dann irgendwann, wie heute diskutiert, auch mit Alkoholkonsum verbunden sind. Insofern glaube ich, dass die sozialen bzw. verringerten sozialen Möglichkeiten eine sehr große Rolle bei der Entwicklung der Abhängigkeit spielen.

## **Dr. Hans-Jürgen Rumpf**

Es gibt im Grunde zwei Hypothesen, warum alkoholbezogene Störungen in der unteren Gesellschaftsschicht häufiger auftreten. Die erste ist eine Drifthythese - Menschen geraten in dieser Störungen, weil sie viel Alkohol trinken. Die zweite Hypothese besagt, dass es in dieser Gruppe per se ein erhöhtes Risiko gibt, viel zu trinken. Offenbar ist ein Stück von beiden richtig, und es ist auch so, dass viele Menschen erst durch den Alkoholkonsum in die untere soziale Schicht hineinkommen.

Man darf dabei aber nicht vergessen, dass wir uns jetzt auf einem Feld bewegen, wo wir zunehmend wieder die schweren Fälle im Blickpunkt haben, d. h. die Abhängigen und die Missbraucher, aber es geht auch um die Risikokonsumenten.

Wir haben gar nicht darüber gesprochen, was Risikokonsum ist. Das fängt nämlich schon sehr früh an, die neuesten Grenzen sind 12 Gramm bei Frauen und 24 Gramm bei Männern, 20 Gramm ist z. B. ein halber Liter Bier. Das ist sehr wenig, das ist der durchschnittliche tägliche Konsum. Und sieht man sich an, wer die meisten Kosten im Gesundheitssystem und die meisten Schäden verursacht, so sind das die Risikotrinker und nicht die Abhängigen, und die finden Sie wiederum in der gesamten Gesellschaft und nicht nur bei den niedrigen Gesellschaftsschichten. Diese wichtige Information zeigt einmal mehr auf, dass man nicht sagen kann, man lässt sich das von selbst regeln, wenn die Trinkkultur nur einigermaßen in Ordnung ist.

Eine Trinkkultur kann sehr gut funktionieren, ohne Ausfälle, und trotzdem trinken alle zu viel und verursachen dadurch Kosten für das Gesundheitssystem, weil sie deswegen krank werden.

Die Gesprächssituation hat sich jetzt in zwei Lager bewegt. Das eine Lager sagt, wir müssten nur die Trinkkultur ändern, das andere Lager ist der Meinung, wir müssen politische Maßnahmen finden, um den Konsum einzudämmen.

Die Frage, die sich mir stellt, ist, wie kann man Änderungen bewirken? Ich glaube, wir wissen alle nicht, wie Trinkkulturen zu ändern sind, es gibt auch keine Studien darüber, zudem dauert es Jahrzehnte. Wir haben aber sehr gute Daten darüber, wie man durch Steuerungsmaßnahmen politisch Dinge ändern kann, um einen Großteil dieser Probleme in den Griff zu bekommen.

### ***3. Teil: Fazit***

**Dr. Harald Terpe MdB**

**Sprecher für Drogen- und Suchtpolitik**

Mit einem kurzen Fazit möchte ich dieses Fachgespräch beenden.

Ich bin mit dem Verlauf der heutigen Veranstaltung sehr zufrieden. Im Mittelpunkt stand nicht nur, eine Bestandsaufnahme vorzunehmen und wissenschaftlich begründete Zahlen auszuwerten, sondern auch eine kulturpolitische Diskussion zu führen. Wir haben uns darüber unterhalten, ob wir eine Diskussion führen über eine gesellschaftliche Norm, über die Gestaltung einer Trinkkultur.

Ich hatte in meiner Einführung darauf hingewiesen, dass das Thema *Neue Wege in der Alkoholpolitik* für uns zunächst vor allem eine Frage und nicht eine vorgefertigte Antwort ist. Wir haben allerdings in der Bestandsaufnahme eine große Zahl von Antworten erhalten.

Auch wenn in den Referaten von Herrn Hüllinghorst und Herrn Dr. Rumpf die Zahlen als Durchschnittszahlen präsentiert wurden, haben beide in der Diskussion signalisiert, dass es um Risikogruppen geht, die sich hinter diesen Durchschnittszahlen verbergen. Und sollte es ein politisches Instrumentarium geben, muss dabei berücksichtigt werden, dass man risikogruppenorientierte Maßnahmen ergreift.

Deutlich geworden ist darüber hinaus, dass es bezüglich der Maßnahmen kein Gegeneinander-Ausspielen gibt, beispielsweise bei der Frage Verhaltens- oder Verhältnisprävention, sondern dass sie, wenn das auch die Maßnahmen auf die entsprechenden Risikogruppen fixiert, gleichberechtigt diskutiert und überlegt werden müssen. Ich habe auch mitgenommen, dass Sie sich zumindest in Teilen an der Problematik Alkoholrisikokonsum und Alkoholabhängigkeit in Ihren grundsätzlichen Äußerungen beteiligen, dass es aber verständlicherweise auch erhebliche Diskrepanzen bei den Fragen gibt, welche Mittel eingesetzt werden sollen - etwas anderes wäre jedoch kaum zu erwarten gewesen.

In der Folge geht es für uns in der gesundheitspolitischen Arbeitsgruppe, gemeinsam mit den Jugend- und Bildungspolitikern in der Fraktion, nun darum, aus dem heutigen Fachgespräch entsprechende Schlussfolgerungen zu ziehen, uns darüber hinaus auch mit den Sozialpolitikern zusammensetzen, und die Ergebnisse in ein grundsätzliches Strategiepapier einfließen zu lassen.

In diesem Sinne bedanke mich bei allen Referentinnen und Referenten und den Diskussionsteilnehmern für die rege Beteiligung und ihre Diskussionsbereitschaft. Bis zum nächsten Mal, auf Wiedersehen.