

Alkohol- Daten und Fakten (aus DHS Jahrbuch Sucht 2015, falls nicht anders ausgewiesen)

- Der Alkoholverbrauch je Einwohner in Litern reinen Alkohols beträgt 9,7 l (Vergleich 2000: 10,5 l), unverändert und stabil auf hohem Niveau, Deutschland zählt im weltweiten Vergleich zu den Hochkonsumländern
- In Deutschland zählen alkoholbezogene Suchtprobleme zu den häufigsten Suchterkrankungen:
 - 3,4 % Alkoholabhängigkeit (1,8 Mio. Menschen in D, davon 85.000 in Sachsen)
 - 3,1 % Alkoholmissbrauch (1,6 Mio. Menschen in D, davon 78.000 in Sachsen)
- 74.000 Menschen sterben in Deutschland (4.000 in Sachsen) pro Jahr an den Folgen des Alkoholmissbrauchs.
- pro Jahr werden 340.000 Fälle zur Alkoholentzugsbehandlung registriert, in Sachsen 17.000 Fälle. Daten Krankenhausstatistik 2013
- Die Kosten werden deutschlandweit auf 27 Mrd. Euro pro Jahr geschätzt, in Sachsen 1,4 Mrd. EURO
- In Deutschland werden jedes Jahr 3.000-10.000 Kinder mit Schädigungen geboren (in Sachsen 150-300 Kinder), die auf Alkoholkonsum während der Schwangerschaft zurückzuführen sind (Prävalenz FAS: 0,3 %).
- Trotz der teratogenen Wirkung von Alkohol muss aktuell von einem ausgeprägten Risikoverhalten in der Schwangerschaft ausgegangen werden: 20 % aller Schwangeren trinken moderat Alkohol (bis zu einer Einheit, 12 g), 8 % praktizieren einen riskanter Alkoholkonsum. Mit dem Alkoholkonsum in der Schwangerschaft werden evtl. Schäden des ungeborenen Kindes in Kauf genommen. www.gesundheitsziele.de
- In den sächsischen Suchtberatungsstellen werden pro Jahr ca. 14.000 Menschen aufgrund einer Alkoholproblematik beraten und behandelt. Pro Jahr werden 1.600 Alkoholentwöhnungsbehandlungen vermittelt. Der Anteil am Beratungsaufkommen beträgt damit ca. 60 % aller suchtspezifischen Beratungen. SLS-Suchtbericht 2014

Alkohol - kein gewöhnliches Konsumgut

Alkohol als Suchtmittel

Alkoholbezogene Suchtprobleme zählen zu den häufigsten Suchtproblemen in Deutschland. Ca. jeder sechste Erwachsene (13 % der Frauen bzw. 16 % der Männer) hat in Deutschland bzw. in Sachsen Probleme im Umgang mit Alkohol im Sinne eines gesundheitsriskanten Alkoholkonsums mit entsprechenden gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen. Das durchschnittliche Alter beim Erstkonsum von Alkohol liegt mit 14,7 Jahren fast 1,5 Jahre vor dem in Deutschland gesetzlich erlaubten Grenzwert im Rahmen des Kinder- und Jugendschutzes von 16 Jahren / 18 Jahren. Oft sind die Übergänge vom riskanten, schädlichen zum abhängigen Alkoholkonsum fließend und vorprogrammiert und es gilt, für einen risikoarmen Umgang mit Alkohol zu sensibilisieren. Die Erkrankungshäufigkeit einer Alkoholabhängigkeit beträgt 3,4 %. Weitere 3,1 % aller Erwachsenen im Alter von 18 bis 64 Jahren betreiben einen Alkoholmissbrauch und stehen somit an der Schwelle zur Suchterkrankung.

Riskanter **Alkoholkonsum** ist ein **Risikofaktor** für eine Vielzahl chronischer Erkrankungen wie Herz- / Kreislauferkrankungen vor allem auch Krebserkrankungen (z. B. Brustkrebs, Darmkrebs, Kehlkopfkrebs). In der Konsequenz weisen Menschen mit hohem Alkoholkonsum auch eine deutlich höhere Mortalität als Menschen mit geringem Alkoholkonsum auf. Sachsen registriert seit Jahren im Vergleich zum Bundesdurchschnitt eine deutlich höhere Rate alkoholbedingter Sterbefälle (Sachsen 22 Fälle pro 100.000 Einwohner; Deutschland 15 Fälle). Pro Jahr sterben in Sachsen mehr als **1.100 Menschen** an alkoholbedingten Erkrankungen.

Alkohol wirkt **teratogen**, ist fruchtschädigend und führt zu schwerwiegenden Folgen für das ungeborene Kind. So treten bei den sogenannten Fetalen Alkohol-Spektrum-Störungen (FASD) neben Wachstumsstörungen auch Verhaltensauffälligkeiten oder geistige Entwicklungsstörungen auf. Die Häufigkeit der Störungen wird mit 0,3 % angegeben. Schätzungen zum Dunkelfeld gehen von bis 10.000 betroffenen Kindern (in Sachsen 500 Kinder) aus. Damit zählen diese Störungen zu den häufigsten bei der Geburt vorliegenden Behinderungen, die jedoch durch Alkoholabstinenz 100% vermeidbar sind.

Dies Thema erfordert mehr Öffentlichkeit und Sensibilisierung, denn aktuelle Studien zeigen, dass nur 56 % in der Bevölkerung darüber informiert sind, dass fast jede fünfte Frau in der Schwangerschaft Alkohol trinkt und dass ca. 8 % einen riskanten Alkoholkonsum in der Schwangerschaft betreiben (Quelle: www.gesundheitsziele.de).

Illegale Handlungen werden unter **Alkoholeinfluss** aufgrund der enthemmenden Wirkung wahrscheinlicher. Ca. 13 % aller Straftaten werden unter Alkoholeinfluss verübt. 40 % der Fälle von Totschlag, 33 % der Fälle von Körperverletzung und 26 % der Fälle von Vergewaltigung und sexueller Nötigung (DHS Jahrbuch Sucht 2015).

Alkohol bezogene Probleme als gesamtgesellschaftliche **Kostenfaktoren**:

Die volkswirtschaftlichen Kosten betragen pro Jahr 27 Mrd. EURO in Deutschland (DHS Jahrbuch Sucht 2015). In Sachsen sind das etwa 1,4 Mrd. EURO pro Jahr an Ausgaben im Zusammenhang mit den schädlichen Wirkungen von Alkohol. Allein durch die stationäre Behandlung von alkoholbedingten Erkrankungen entstehen Kosten in Höhe von 120 Mio. EURO zu Lasten der Krankenversicherung in Sachsen.

Notwendige Maßnahmen zur Verhinderung / Reduktion alkoholbezogener Störungen

Zielstellung:

Senkung des Alkoholkonsums / Reduktion alkoholbedingter gesundheitlicher und sozialer Schäden

Instrumente- generell:

Mehrsäulenkonzept aus Angebotsreduzierung / Einschränkung der Nachfrage / Förderung Prävention und Ausstiegshilfen

Instrumente- speziell:

- Angebotsregulierung / Einschränkung der Verfügbarkeit (aktuell eher industriefreundliche Regelungen in Bezug auf Alkohol)
 - Preiserhöhung / Steuererhöhung auf EU Niveau (einheitliche Besteuerung bezogen auf Reinalkoholmenge) – aktuell niedriges Niveau in Deutschland (keine Weinsteuer, 5 Cent pro 0,5 l Bier)
 - Stärkung Jugendschutz- Mindestalter für Erwerb und Konsum von Alkohol werden einheitlich auf 18 Jahre festgesetzt
 - Verkaufsbeschränkungen, z. B. an Tankstellen, Sportveranstaltungen, Einrichtung alkoholfreier Zonen, zeitliche Beschränkung auf 8-20 Uhr
- Einschränkung der Nachfrage
 - Einschränkung der Alkoholwerbung
 - Verbraucherinformationen- Warnhinweise u. a. zur Schädlichkeit in der Schwangerschaft
 - Umsetzung geeigneter Präventionsprogramme (Stärkung sozialer Kompetenzen, Risikokompetenz, Problembewältigung, Suchtprävention für besondere Zielgruppen- indiziert/selektiv)
- Ausstiegshilfen
 - frühzeitiger und niedrigschwelliger Zugang zu Beratung und Therapie
 - Angebote der Früherkennung / Frühintervention im Lebensumfeld (d. h. in der Hausarztpraxis, am Ausbildungsplatz bzw. Arbeitsplatz), Umsetzung geeigneter Konzepte betrieblicher Suchtprävention, Dienstvereinbarungen Sucht
 - Bedarfsgerechte Förderung notwendiger Beratungs-, Behandlungsangebote, Selbsthilfeaktivitäten
 - Sicherstellung beruflicher Reintegration
 - Umsetzung familienorientierter Ansätze in der Suchttherapie

Charakterisierung verschiedener alkoholbezogener Problemlagen

Alkoholabhängigkeit:

Definiert werden sechs Kriterien, von denen drei gleichzeitig vorhanden sein müssen:

- starkes Verlangen oder eine Art Zwang, Alkohol zu konsumieren (Substanzverlangen, Craving).
- verminderte Kontrollfähigkeit in Bezug auf Menge, Beginn oder Ende des Konsums (d. h. es wird oft mehr Alkohol oder über einen längeren Zeitraum konsumiert als geplant, oder es bestehen der anhaltende Wunsch oder wiederholte Versuche, den Alkoholkonsum zu verringern oder zu kontrollieren).
- körperliche Entzugserscheinungen bei Konsumstopp oder Konsumreduktion.
- Nachweis einer Toleranz (um die gewünschte Wirkung hervorzurufen, sind zunehmend größere Mengen an Alkohol erforderlich, oder es treten bei fortgesetztem Konsum der gleichen Menge deutlich geringere Effekte auf).
- Einengung auf Alkohol, d. h. Vernachlässigung anderer Interessen zugunsten des Alkoholkonsums, oder ein erhöhter Zeitaufwand, die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen.
- anhaltender Substanzkonsum trotz eindeutig schädlicher Folgen (wie körperliche, psychische oder soziale Beeinträchtigungen)

Alkoholmissbrauch

... ist jeder Alkoholkonsum, der zu psychischen, sozialen oder körperlichen Schäden führt (Unfälle im Straßenverkehr oder am Arbeitsplatz, finanzielle Probleme sowie Probleme in Partnerschaft und Familie), ohne dass die Kriterien für eine Alkoholabhängigkeit erfüllt sind.

Riskanter Alkoholkonsum:

Konsum, der mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit zu späteren Störungen oder sozialen Problemen beim Konsumenten bzw. bei Dritten führt, ist z. B. gekennzeichnet durch:

- Überschreitung der risikoarmen täglichen Konsummenge
- Überschreitung der situativen Konsummenge (Rauschtrinken)
- Verletzung der „Punktnüchternheit“ (z. B. Schwangerschaft, Straßenverkehr, am Arbeitsplatz)
- problematische Konsumfunktionen (z. B. Angstabbau)

Handlungsempfehlungen für den Umgang mit Alkohol

Alkoholbezogene Suchtprobleme sind vermeidbar durch einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol. Beachten Sie die folgenden 10 wichtigsten Regeln!

1. Trinken Sie täglich nicht mehr als ein Glas (Frauen) bzw. zwei (Männer) Gläser Alkohol mit je 12 g Alkohol.
2. Bleiben Sie an mindestens zwei Tagen pro Woche alkoholfrei.
3. Vermeiden Sie es, sich zu betrinken.
4. Trinken Sie keinen Alkohol, wenn es auf Leistungsfähigkeit, Konzentrationsvermögen und schnelle Reaktionen ankommt; d. h. kein Alkohol bei der Arbeit, wenn Sie noch am Straßenverkehr teilnehmen oder aktiv Sport treiben möchten.
5. Kein Alkohol in Kinderhand. Gesetzlich verboten ist die Abgabe und der Verkauf von Alkohol an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren / 18 Jahre in Verkaufsstätten und Gastronomiebetrieben.
6. Dass Jugendliche alkoholische Getränke kennen lernen möchten, ist normal. Starker, häufiger oder sogar täglicher Alkoholkonsum ist ein Warnsignal.
7. Seien Sie als älterer Mensch besonders zurückhaltend mit Alkohol.
8. Klären Sie jeweils, ob Sie trotz Einnahme eines bestimmten Medikamentes Alkohol trinken dürfen.
9. Leben Sie als Schwangere und in der Stillzeit alkoholfrei: Auch geringe Mengen Alkohol sind nachweislich schädigend! Eine für das Ungeborene ungefährliche Schwellendosis des Alkoholkonsums der Mutter kann nicht definiert werden. Durch Alkoholabstinenz kann eine alkoholbedingte Schädigung vollständig vermieden werden.
10. Klären Sie, ob gesundheitliche Risiken und Belastungen Ihnen zu Alkoholfreiheit bzw. besonderer Zurückhaltung beim Alkohol raten: Chronische Krankheiten (z. B. Diabetes, Lebererkrankungen, psychische Erkrankungen) können selbst durch geringe Mengen Alkohol ungünstig beeinflusst werden.

Grenzwerte für risikoarmen Alkoholkonsum:

nicht mehr als 12 g / 24 g Reinalkohol pro Tag für Frauen bzw. Männer
d. h. für Frauen: 0,3 l Bier oder 0,15 l Wein
für Männer: 0,6 l Bier oder 0,3 l Wein

Zur Überprüfung des eigenen Alkoholkonsums eignet sich ein online-gestützter Selbsttest, z. B. unter www.kenn-dein-limit.de !
(Alkoholselbsttest der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

Hilfeangebote - Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe

Für die erfolgreiche Behandlung suchtspezifischer Probleme ist das Zusammenwirken unterschiedlicher Hilfsangebote notwendig. Dazu gehören sowohl ambulante wohnortnahe Einrichtungen, stationäre, d. h. intensivere Behandlungsmöglichkeiten, als auch Angebote im Rahmen der Suchtselbsthilfe.

Die jeweiligen Angebote übernehmen dabei ganz spezielle Aufgaben im Prozess der Suchtbewältigung (Beratung, Motivation, Therapie, Nachsorge, Rückfallprophylaxe).

Im Jahr 2014 wurden in den sächsischen **Suchtberatungsstellen** über 27.000 Menschen mit Suchtproblemen beraten bzw. behandelt.

Von insgesamt ca. 360 **Sucht-Selbsthilfegruppen** treffen sich über 60 % wöchentlich, 23 % 14-täglich, alle übrigen 3-wöchentlich bzw. monatlich, um die verschiedensten Suchtprobleme der Betroffenen als auch deren Angehörigen zu bewältigen.

Die Akutbehandlung der Alkoholabhängigkeit erfolgt innerhalb der **Entzugsbehandlung** mit Behandlungszeiten von 3 Wochen, in der auch die Vorbereitung und Vermittlung weiterführender **Rehabilitationsbehandlungen** erfolgen kann. Die Therapiezeiten für diese Rehabilitationsbehandlungen betragen 12 bis 16 Wochen. Unter bestimmten Voraussetzungen wird diese Langzeittherapie auch ambulant über einen längeren Zeitraum bis zu 18 Monaten durchgeführt. Wichtige Partner im Behandlungssystem sind für die Therapievorbereitung als auch für die **Nachsorge** im Anschluss die insgesamt 45 Suchtberatungs- und Behandlungsstellen in Sachsen. Suchterkrankungen sind Rückfallerkrankungen, so dass nach erfolgreicher Therapie Unterstützungsangebote für die Vermeidung von Rückfällen notwendig sind. In diesem Bereich leisten die Suchtselbsthilfegruppen einen wichtigen Beitrag zur langfristigen Krankheitsbewältigung. Das Besondere innerhalb der Selbsthilfe ist das modellhafte Von-einander-lernen, d. h. Gruppenteilnehmer vermitteln am eigenen Beispiel, dass langfristige Abstinenz möglich ist.

Die verschiedenen Angebote zur Bewältigung der Suchterkrankung sind für Sachsen in einer online-Datenbank unter www.suchthilfe-sachsen.de zusammengefasst. Hier werden die speziellen Hilfestellungen regionalspezifisch und in Abhängigkeit von der Suchtproblematik aufgezeigt.

The screenshot shows the search interface of the 'Online-Datenbank der Sächsischen Suchtkrankenhilfe'. On the left, there is a green sidebar with the text 'Online-Datenbank der Sächsischen Suchtkrankenhilfe' and a list of services: 'Selbsthilfegruppen', 'Suchtberatungsstellen', 'Suchtfachkliniken', 'Wohnangebote', and 'Wohnstätten für CMA'. Below this is a 'NEWSLETTER' sign-up form with fields for 'Name' and 'E-Mail' and an 'ANMELDEN' button. The main search area has a title 'Online-Datenbank der Sächsischen Suchtkrankenhilfe' and a search query 'Suche: Suchtberatungsstelle'. It contains several input fields: 'PLZ', 'Ort', 'Landkreis / Kreisfreie Stadt' (with a dropdown menu), 'Spezielle Angebote', and 'Schwerpunkt'. The dropdown menu for 'Landkreis / Kreisfreie Stadt' is open, showing a list of regions: Bautzen, Chemnitz Stadt, Dresden Stadt, Erzgebirgskreis, Görlitz, Leipzig Land, Leipzig Stadt, Meißen, Mittelsachsen, Nordsachsen, Sächsische Schweiz Osterzgebirge, Vogtlandkreis, and Zwickau.