

Pressemitteilung

Bundesweite Aktionswoche "Alkohol? Weniger ist besser!" 18.05. - 26.05.2019



Anlässlich der bundesweiten Aktionswoche „Alkohol? Weniger ist besser!“ informiert die Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e. V. über alkoholbedingte Suchtprobleme und wirksame Ansätze zu deren Reduktion im Freistaat Sachsen.

Ein sensibler Umgang mit Alkohol ist das Hauptziel der Aktionswoche 2019 "Alkohol? Weniger ist besser!", die vom 18.05. bis 26.05.2019 stattfindet. Alle, die Alkohol trinken, sollen angeregt werden, ihr Trinkverhalten einzuschätzen und zu prüfen, ob der eigene Alkoholkonsum noch gesundheitsverträglich ist. Welche Spielregeln sollten im Umgang mit Alkohol beachtet werden, und wie viel ist eigentlich zu viel? Für die einen bedeutet das vielleicht, mal einen alkoholfreien Tag einzulegen oder nach einem Glas Wein zum Mineralwasser zu greifen. Für andere kann es heißen, sich beraten und helfen zu lassen.

Dass eine offensive Auseinandersetzung mit der Thematik notwendig ist, verdeutlichen folgende Daten:

Jeder sechste Sachse trinkt zu viel Alkohol mit der Folge hoher volkswirtschaftlicher Kosten auf Grund notwendiger Suchtbehandlung, alkoholbedingter Folgeschäden, Frühberentung oder alkoholbedingter Verkehrsunfälle. Ca. 85.000 Menschen sind in Sachsen alkoholabhängig, die umfassende Hilfen benötigen. Weiter 78.000 Menschen betreiben einen Alkoholmissbrauch mit entsprechenden schädlichen Auswirkungen.

Hilfestellungen zur Reduktion alkoholbezogener Störungen leisten Fachkräfte in den Einrichtungen der sächsischen Suchtkrankenhilfe - von der Suchtberatungs- und Behandlungsstelle, über medizinische Einrichtungen für die Akut- bzw. Entwöhnungsbehandlung bis zur Selbsthilfegruppe. Daten zur Wirksamkeit der Suchttherapie belegen mit Erfolgsraten von ca. 40 % ein Jahr nach der Therapie den Erfolg suchtspezifischer Behandlungen. Auch erhöhen sich nach einer erfolgreichen Suchttherapie bei den Patienten Lebensqualität und –zufriedenheit in den verschiedensten Bereichen, wie Partnerbeziehung, berufliche Situation und körperliche Gesundheit.

Anliegen der Aktionswoche ist u. a. auch eine Enttabuisierung und Entstigmatisierung von Suchtproblemen im Zusammenhang mit Alkohol mit der Zielstellung, dass alkoholbezogene Probleme frühzeitig thematisiert, erkannt und wirksam behandelt werden.

Ausgewählte ausführlichere Informationen erhalten Sie im Anhang, im SLS-Suchtbericht „Sucht2018“ (www.slsev.de/Sucht2018.pdf) bzw. in der Geschäftsstelle der SLS (Ansprechpartner: Dr. Olaf Rilke - Tel: 0351 - 804 5506).

Anhang

Alkohol - Daten und Fakten (aus DHS Jahrbuch Sucht 2018, falls nicht anders ausgewiesen)

- Der Alkoholverbrauch je Einwohner in Litern reinen Alkohols beträgt 10,7 l (Daten aus 2015; im Vergleich 2000: 12,0 l), d.h. leicht rückläufig, jedoch auch weiterhin zählt Deutschland 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 90.000 in Sachsen)
 - 3,1 % Alkoholmissbrauch (1,6 Mio. Menschen in D, davon 80.000 in Sachsen)
- Ca. 15.000 Menschen sterben in Deutschland (davon ca. 1.000 in Sachsen) pro Jahr an den Folgen des Alkoholmissbrauchs. Daten Krankenhausstatistik 2016
- Pro Jahr werden ca. 311.000 Fälle aufgrund einer Alkoholproblematik stationär behandelt, in Sachsen mehr als 16.000 Fälle. Daten Krankenhausstatistik 2017
- Die alkoholbedingten Folgekosten werden deutschlandweit auf 40 Mrd. Euro pro Jahr, in Sachsen auf etwa 2 Mrd. EURO geschätzt.
- In Deutschland werden jedes Jahr bis zu 10.000 Kinder mit Schädigungen geboren (in Sachsen bis zu 500 Kinder), die auf Alkoholkonsum während der Schwangerschaft zurückzuführen sind. Daten nach www.fas-deutschland.de
- In den sächsischen Suchtberatungsstellen werden pro Jahr ca. 13.000 Menschen aufgrund einer Alkoholproblematik beraten und behandelt. Pro Jahr werden 1.400 Alkoholentwöhnungsbehandlungen vermittelt. Der Anteil am Beratungsaufkommen beträgt ca. 50 % aller suchtspezifischen Beratungen. SLS-Suchtbericht 2017

Anhang

Alkohol - kein gewöhnliches Konsumgut

Alkohol als Suchtmittel

Alkoholbezogene Suchtprobleme zählen zu den häufigsten Suchtproblemen in Deutschland. Ca. jeder sechste Erwachsene (14% der Frauen bzw. 18% 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 15 Jahren ein Jahr 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 ca. 18 Fälle). Pro Jahr sterben in Sachsen annähernd **1.000 Personen** 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%ig vermeidbar sind.

Straftaten werden unter **Alkoholeinfluss** aufgrund der enthemmenden Wirkung wahrscheinlicher. Ca. 10 % aller Straftaten werden unter Alkoholeinfluss verübt; 32 % der Fälle von Totschlag, 28 % der Fälle von Körperverletzung und 23 % der Fälle von Vergewaltigung und sexueller Nötigung (DHS Jahrbuch Sucht 2018).

Alkohol-bezogene Probleme als gesamtgesellschaftliche Kostenfaktoren:

Die volkswirtschaftlichen Kosten betragen pro Jahr 40 Mrd. EURO in Deutschland (DHS Jahrbuch Sucht 2018). In Sachsen sind das etwa 2 Mrd. EURO pro Jahr an Ausgaben im Zusammenhang mit den schädlichen Wirkungen von Alkohol.

Anhang

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)
 - o Preiserhöhung / Steuererhöhung auf EU Niveau (einheitliche Besteuerung bezogen auf Reinalkoholmenge) – aktuell niedriges Niveau in Deutschland (Beispiel Schottland: 2018 moderater Mindestpreis für Alkohol, z. B. 5,5 € für 1 l Wein, 1,25 € für 0,5 l Bier)
 - o Stärkung Jugendschutz - Mindestalter für Erwerb und Konsum von Alkohol wird einheitlich auf 18 Jahre festgesetzt
 - o Verkaufsbeschränkungen, z. B. an Tankstellen, bei Sportveranstaltungen, Einrichtung alkoholfreier Zonen, zeitliche Beschränkung auf 8-20 Uhr
- Einschränkung der Nachfrage
 - o Einschränkung der Alkoholwerbung
 - o Verbraucherinformationen - Warnhinweise u. a. zur Schädlichkeit in der Schwangerschaft
 - o Umsetzung geeigneter Präventionsprogramme (Stärkung sozialer Kompetenzen, Risikokompetenz, Problembewältigung, Suchtprävention für besondere Zielgruppen - indiziert/selektiv)
- Ausstiegshilfen
 - o frühzeitiger und niedrigschwelliger Zugang zu Beratung und Therapie
 - o Angebote der Früherkennung / Frühintervention im Lebensumfeld (d. h. in der Hausarztpraxis, am Ausbildungsplatz bzw. Arbeitsplatz), Umsetzung geeigneter Konzepte betrieblicher Suchtprävention, Dienstvereinbarungen Sucht
 - o bedarfsgerechte Förderung notwendiger Beratungs-, Behandlungsangebote, Selbsthilfeaktivitäten
 - o Sicherstellung beruflicher Reintegration
 - o Umsetzung familienorientierter Ansätze in der Suchttherapie

Anhang

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)



Diagnosekriterien für eine Alkoholabhängigkeit (nach ICD-10, F10.2)

Aus: Deutsches Krebsforschungszentrum (2017) Alkoholatlas Deutschland. Pabst Science Publishers

Anhang

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)

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)

Anhang

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 Gläser Alkohol (Männer) 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.

Anhang

Hilfeangebote - Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe

Für die erfolgreiche Behandlung suchtspezifischer Probleme ist das Zusammenwirken unterschiedlicher Hilfeangebote 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 2018 wurden in den sächsischen **Suchtberatungsstellen** über 27.000 Menschen mit Suchtproblemen beraten bzw. behandelt.

Von insgesamt ca. 350 **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 Angehöriger 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 etwa 12 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 Voneinander-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.