

# **Alkohol und die sozialen Folgen – die vergessene Dimension**

von  
Harald Klingemann



Weltgesundheitsorganisation  
Regionalbüro für Europa  
2001

## **GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 12 –**

### **VERRINGERUNG DER DURCH ALKOHOL, DROGEN UND TABAK VER- URSACHTEN SCHÄDEN\***

Bis zum Jahr 2015 sollten in allen Mitgliedstaaten die auf den Konsum von suchterzeugenden Substanzen wie Tabak, Alkohol und psychotropen Substanzen zurückzuführenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen signifikant reduziert werden.

*\*Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

### **Abstract**

Dieses Papier stellt einen Versuch dar, die sozialen Folgen des Alkoholkonsums aufzuzeigen. Es ist das „Destillat“ eines von einer internationalen Forschergruppe durchgeführten Forschungsprojekts. Ein eingehenderer Bericht über diese Arbeit wurde im Namen der Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa veröffentlicht (KLINGEMANN, H. & GMEL, G., ED. *Mapping the social consequences of alcohol consumption*. Dordrecht, Kluwer Academic Publishers, 2001). Das Projekt wurde vom Regionalbüro für Europa in Auftrag gegeben, um mehr Erkenntnisse über die sozialen Folgen des Alkoholkonsums zu erhalten, als Hintergrund für die Europäische ministerielle Konferenz der WHO „Jugend und Alkohol“ (Stockholm, 19.–21. Februar 2001).

In dem Papier werden insbesondere die vorliegenden Fakten bezüglich des Einflusses des Alkoholkonsums auf die primären gesellschaftlichen Beziehungen, beispielsweise die Familie, untersucht. Die Auswirkungen in einem breiteren sozialen Kontext werden ebenfalls untersucht, wobei der Akzent auf den Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Gewalttätigkeit gerichtet wird. Außerdem wird eine zusammenfassende Übersicht über die zur Abschätzung der volkswirtschaftlichen Auswirkungen des Alkohols durchgeführten Forschungsprojekte gegeben.

### **Schlüsselwörter**

ALCOHOL DRINKING  
ALCOHOLISM – psychology  
SOCIAL PROBLEMS  
SOCIAL BEHAVIOR

Dieses Papier erscheint nicht als formelle Veröffentlichung. Es darf nur mit Genehmigung des Regionalbüros für Europa der Weltgesundheitsorganisation besprochen, in Kurzfassung gebracht oder zitiert werden. Beiträge, die mit Namensunterschrift erscheinen, geben ausschließlich die Meinung des Autors wieder.

## **Inhalt**

	<i>Seite</i>
Einleitung .....	1
Alkohol und das Gruppensozialgefüge: Freunde, Familie, Arbeit .....	4
Sicherheit, öffentliche Ordnung und gesellschaftliche Kontrolle von alkoholbedingtem Verhalten – das richtige Gleichgewicht finden .....	8
Gesellschaftliche Kosten: bis zu 3% des Bruttoinlandsprodukts .....	11

# Alkohol und die sozialen Folgen – die vergessene Dimension

## Einleitung

Forschungsarbeiten zu den Konsequenzen des Alkoholkonsums haben sich bisher hauptsächlich mit den Folgen befasst, die die Gesundheit beeinträchtigen oder sich leichter quantifizieren bzw. messen lassen. Neuere Forschungsergebnisse dieser Art finden sich in dem für das australische Commonwealth-Ministerium für Gesundheit und Altenfürsorge (1) erstellten Bericht und im zehnten, an den Kongress der Vereinigten Staaten gerichteten Sonderbericht zum Thema „Alkohol und Gesundheit“ (2) beschrieben. Gleichzeitig geht man inzwischen in der Drogen- bzw. Alkoholpolitik und in der einschlägigen Forschung von einem breiteren Schadenskonzept aus. Viele Konsequenzen, und zwar schädliche wie nützliche, lassen sich nämlich als „sozial“ charakterisieren und in keiner Weise medizinisch einstufen oder haben zumindest nur indirekt etwas mit Gesundheit zu tun. Folglich zielt der vom Regionalbüro für Europa der Weltgesundheitsorganisation aufgestellte Europäische Alkoholaktionsplan 2000–2005 (3) auch darauf ab, die schädlichen Auswirkungen des Alkohols auf die Gesundheit und das Wohlbefinden des einzelnen Menschen, der Familie und der Gemeinschaft zu verhindern oder zu verringern. Auch in der Politik ist der Alkohol zunehmend als Verursacher sozialer Probleme in den Vordergrund gerückt. Beispielsweise veröffentlichte das britische Innenministerium im August 2000 einen Aktionsplan mit dem Titel *Tackling alcohol related crime, disorder and nuisance* (4).

Bei der hier vorgelegten Broschüre handelt es sich um eine Kurzfassung, einen knappen Überblick des ersten Versuchs, einen umfassenden Survey der sozialen Konsequenzen des Alkoholkonsums für den einzelnen Menschen, für bestimmte Gruppen, für Organisationen und die Gesellschaft insgesamt zusammenzustellen. Ausgearbeitet wurde das Papier von einer interdisziplinären Gruppe von mit der Alkoholthematik befassten Wissenschaftlern aus Deutschland, Finnland, Norwegen, Schottland und der Schweiz (5). Strategien für eine Verringerung der sozialen Schäden, die sich auf den Alkoholkonsum zurückführen lassen, werden anhand eines Sachstandsbericht zum Thema Schadensreduzierung und Prävention auf Bevölkerungsebene

dargelegt. Schwerpunkt des Projekts war die deskriptive Epidemiologie der alkoholbedingten Schäden. Damit ergänzt es andere laufende oder bereits abgeschlossene Projekte, wie die Aktualisierung der Veröffentlichung *Alcohol policy and the public good* (6), die vergleichende Studie über den Alkoholkonsum und die Alkoholprobleme von Frauen in europäischen Ländern (7) und die Vergleichende Europäische Alkoholstudie (ECAS), in der es auch um wichtige Elemente einer Alkoholpolitik in der Europäischen Union geht (s. 8 und 9).

Eine erste wichtige Aufgabe im Rahmen des Projekts war es, eine praktische Arbeitsdefinition für „soziale Konsequenzen des Alkohols“ zu finden. Eine negative Definition würde einfach alle Folgen beinhalten, die nicht direkt medizinischer Art sind (z. B. ist Leberzirrhose als eine Folge des Alkoholkonsums *keine* soziale Konsequenz) und außer dem Trinkenden auch andere Personen betreffen. Genauer gefasst:

„Die sozialen Konsequenzen von Alkohol sind die Veränderungen, die subjektiv oder objektiv auf den Alkohol zurückgeführt werden oder sich darauf zurückführen lassen und im individuellen sozialen Verhalten, in den zwischenmenschlichen Beziehungen oder im sozialen Umfeld zum Ausdruck kommen.“

Eine zweite schwierige Aufgabe war es, zu einem klareren Verständnis von „alkoholbedingt“ zu gelangen, d. h. mit anderen Worten den Gedanken der Kausalität im Hinblick auf die Analyse sozialer Schäden abzuklären. Wenn es heißt, der Alkohol „stehe im Zusammenhang mit“, sei „assoziiert mit“ oder „verknüpft mit“ einem bestimmten sozialen Verhalten oder konkreten sozialen Handlungen, so werden diese Begriffe zuweilen als Angabe einer kausalen Beziehung interpretiert. Ihre Konnotation besagt jedoch nichts weiter, als dass bei einem Ereignis, bei dem Alkohol vorhanden ist, eine Tendenz zu diesem Verhalten oder diesem Handeln besteht. Das heißt bei weitem noch nicht, dass sie durch den Alkohol verursacht wurden.

In einigen Fällen, wie bei vielen Verkehrsunfällen, ist der Alkohol die direkte Ursache eines sozialen Vorkommnisses. Doch selbst in solchen Fällen mögen andere Ursachen dazu beitragen, z. B. das plötzliche Manöver eines entgegenkommenden Fahrzeugs oder ein unerwarteter Nebelstreifen über der Straße, auf die der Fahrer im nüchternen Zustand leichter angemessener hätte reagieren können.

Als chemische Substanz besitzt Alkohol vorhersagbare Eigenschaften, die in chemischen Reaktionen offenkundig sind. Er hat auch charakteristische Auswirkungen auf die Stoffwechselfunktionen des menschlichen Organismus. Seine Konsequenzen für das Verhalten umfassen psychomotorische

Auswirkungen, beispielsweise auf das Fahrvermögen. Diese Wirkungen sind vorhersagbar und eine kausative Rolle des Alkohols ist deshalb relativ leicht festzustellen, was die Polizei bei Straßenverkehrskontrollen denn auch regelmäßig tut.

Einige unmittelbare Auswirkungen des Alkohols auf die biochemischen, psychomotorischen und kognitiven Prozesse und auf Stoffwechselfunktionen sind für viele soziale Konsequenzen des Alkoholkonsums verantwortlich. Sie reichen jedoch nicht aus, um diese Folgen vorherzusagen und zu erklären.

Alkoholinduzierte psychomotorische Beeinträchtigungen haben zahlreiche andere Konsequenzen als die gesundheitlichen Folgen. Dazu gehören beispielsweise die Auswirkungen des Alkohols auf die Kognition. Bei Unfällen spielen beide Formen der Beeinträchtigung mit. Die Gesellschaft hat ihre praktischen Alltagserfahrungen mit diesen Konsequenzen, außerdem aber liegt dazu eine umfangreiche wissenschaftliche Literatur vor, und zwar sowohl zu umfassenden Feldstudien als auch zu Forschungsversuchen im Labor, die darauf hinweist, dass der Alkohol eine ausreichende Ursache solcher sozialen Folgen darstellt. Es lässt sich sagen, dass der Alkohol ursächlich zu vielen Formen negativer sozialer Bedingungen für den Einzelnen wie für die Gesellschaft beiträgt, dass er sie aber nur selten ausschließlich determiniert. In solchen Fällen spricht man oft davon, dass der Alkohol das *Risiko* negativer Konsequenzen erhöht.

Alkohol kann auf mehreren Determinationsebenen kausal wirken. Die pharmakologische Kausalität lässt sich am leichtesten nachweisen oder widerlegen, weshalb sich der Gebrauch des Begriffs „Ursache“ normalerweise auf diese, naturwissenschaftlich festzustellende Art der Ursache und Wirkung beschränkt. Mittlerweile ist jedoch wissenschaftlich nachgewiesen, dass der Alkoholkonsum kausale Wirkungen auf mehreren unterschiedlichen Ebenen zeitigt, die nicht in die Sphäre der Naturwissenschaften fallen. Studien zu unterschiedlichen Kulturen zeigen beispielsweise, dass die gleiche Art des Alkoholkonsums zu sehr verschiedenen Resultaten führen kann. Ziemlich große Unterschiede waren sogar unter den Industriegesellschaften von Europa festzustellen. Psychologische Experimente haben erbracht, dass die Einstellung, die jemand zum Alkohol und dessen Wirkungen hat, sein Verhalten nach dem Trinken bestimmt. Ähnliche Versuche haben die Bedeutung von Situationsfaktoren, des Settings und des sozialen Kontexts der Trinksituation für die Determination der sozialen Folgen des Trinkens nachgewiesen. Ein brauchbarer Weg zur Erfassung der vielfältigen Möglichkeiten sozialer Konsequenzen des Alkoholkonsums ist die Gegenüberstellung der sozialen Gegebenheiten in Alkohol konsumierenden Gesellschaften mit den Bedingungen, die in einer völlig alkoholfreien Gesellschaft bestehen könnten.

Der an der Methodendiskussion in diesem Forschungsbereich interessierte Leser findet Genaueres dazu in dem hier kurz zusammengefassten Band (5).

## Alkohol und das Gruppensozialgefüge: Freunde, Familie, Arbeit

Freunde sind Teil des sozialen Umfelds, in dem junge Menschen das Trinken lernen und zudem lernen, wie man sich danach benimmt. Der Einfluss geht in beide Richtungen: Junge Leute werden von Trinkenden wegen ihrer Trinkgewohnheiten und ihrer Einstellung zum Alkohol zu Freunden ausgesucht und umgekehrt suchen sich Jugendliche wie Erwachsene *ihre* Freunde nach ihren eigenen Konsumpräferenzen aus. Freundeskreise teilen also im Hinblick auf den Alkohol eine gewisse Kompatibilität. Diese wechselseitigen Prozesse verstecken sich häufig hinter dem Etikett „Gruppendruck“ oder „Peer pressure“. In vielen Kulturen stellt der Konflikt zwischen familiären Verpflichtungen und dem Trinken mit Kameraden ein immer wiederkehrendes Thema dar.

Wenn der Alkohol stark den Stil und Inhalt des Lebens bestimmt, wird er auch zu einem wichtigen Bestimmungsfaktor für die Freundeskreise. Die Qualität von Freundschaften und die Auswirkungen des Alkohols auf Freundschaften sollten allerdings nicht ausschließlich nach den Wertvorstellungen der Mittelschicht beurteilt werden. Alkoholabhängige Personen, auch in den „billigen Kneipen“, können intensive und stützende Freundschaften schließen. Der Alkohol bewirkt allerdings eine erhebliche emotionale Instabilität, was sich in den zwischenmenschlichen Beziehungen innerhalb solcher Freundesgruppen widerspiegelt. In unverhältnismäßig vielen Fällen von Gewaltverbrechen kommen Täter und Opfer aus dem gleichen alkoholabhängigen Kreis von Freunden und Bekannten.

Frauen, vor allem junge Frauen, laufen in Freundes- und Bekanntenkreisen, wo getrunken wird, besondere Risiken. In vielen Gesellschaften scheint eine trinkende Frau zu signalisieren, dass sie zumindest ansprechbar ist, und für einige Männer ist eine betrunkene Frau per Definition sexuell verfügbar. Begriffe wie „Bekanntes-Vergewaltigung“ und „Ausgeh-Vergewaltigung“ zeugen davon, dass dieses Problem in letzter Zeit mehr Aufmerksamkeit erfährt. Ein Großteil unerwünschter sexueller Annäherungen geschehen unter Alkoholeinfluss.

Zur Aufnahme in bestimmte Gruppen, z. B. beim Militär oder in studentische Verbindungen, gehört zuweilen der Konsum von großen Mengen Alkohol, ein sogenanntes „Saufgelage“. Dieses Muster des Alkoholkonsums beinhaltet hohe Risiken für Unfallverletzungen, Gewalttaten und akute Alkoholvergiftung. Seit langem bekannt ist, dass der mit Sauferei verbundene Lebensstil unter Freundesgruppen beim Militär relativ üblich ist. In den letzten Jahren hat man sich in diesem Zusammenhang auch auf derartige Trinkgewohnheiten unter Studierenden, vor allem auch in Studentenheimen, und die Frage konzentriert, was sie für die Entstehung problematischer Trinkgewohnheiten im späteren Leben bedeuten.

Nach allgemeiner Überzeugung werden risikobetonte Handlungen und britisches Sozialverhalten unter Alkoholeinfluss weniger kritisch gesehen als entsprechendes Verhalten im nüchternen Zustand. Neuere Untersuchungen zeigen jedoch, dass die breite Bevölkerung Trunkenheit nicht als gültige Entschuldigung für solches Verhalten betrachtet. Abgesehen von seltenen Ausnahmen, gibt es in Ländern mit westlicher Kultur keine besonderen Bestimmungen für Trunkenheit, obwohl es in der Praxis vorkommen mag, dass ein des Mordes Angeklagter vielleicht leichter mit dem Urteil Totschlag davonkommt, wenn das Verbrechen unter Alkoholeinfluss begangen wurde. Die Umwandlung des Urteils in die Behandlung des Alkoholmissbrauchs ist zudem bei geringfügigeren Verbrechen, die unter Alkoholeinfluss begangen wurden, ebenfalls wahrscheinlicher.

Alkohol und Gewalt in der Familie sind mit den Partner- und Familienstrukturen verknüpft. Der Umfang dieses Problems wird häufig unterschätzt. Rechtliche und kulturelle Grenzen verwehren den Zugang zur Privatsphäre oder zum häuslichen Bereich, selbst wenn das physische und psychologische Wohlergehen von Frauen auf dem Spiel steht, und die Opfer zeigen diese verdeckte Gewalt nur ungern an. Hier spielt der Alkohol eine große Rolle.

Mit dem derzeitigen Wissensstand lässt sich das Ausmaß des Leidens und der Schäden, die die engste Familie von schweren Trinkern zu erdulden hat, zwar nur schwer genau bestimmen, wahrscheinlich aber sind sie beträchtlich und zumindest ebenso umfassend, wengleich anders gelagert, als die entsprechenden Probleme des Trinkenden selbst.

Kinder sind am schwersten betroffen, da sie nur wenig tun können, um sich vor den direkten oder indirekten Folgen des elterlichen Trinkens zu schützen. Einige sind bereits schwer und dauerhaft geschädigt, bevor sie dem elterlichen Verhalten ausgesetzt werden. Mindestens eines von 3000 Kindern in westlichen Ländern (Australien, Neuseeland, Schweden, Vereinigtes Königreich und Vereinigte Staaten) wird mit fötalem Alkoholsyndrom geboren, und die Inzidenz der mit der direkten Exposition gegenüber Alkohol in der Schwangerschaft verbundenen Störungen ist um das Zehnfache höher. Das Trinken der Eltern kann also die Entwicklung eines Kindes schwer schädigen, wengleich die Wirkungsweise bisher erst teilweise geklärt ist. Insbesondere Missbrauch, Vernachlässigung, Isolierung und Unsicherheit oder inkonsequentes Verhalten und wechselnde Ansprüche von Seiten der Eltern sind in den Familien von Alkoholikern sehr viel üblicher als in anderen. Die Untersuchung der langfristigen psychologischen Auswirkungen solcher in der Kindheit erlittenen Schäden führte zu etwas widersprüchlichen Erkenntnissen, weshalb endgültige Schlussfolgerungen noch ausstehen. Fest steht jedoch, dass ein erhebliches, um das Zwei- bis Zehnfache erhöhte Risiko besteht, dass das problematische Trinkverhalten von einer Generation an die nächste weitergegeben wird. Für die Art und Weise der Übertragung gibt es mehrere Hypothesen. Neuere Untersuchungen sprechen dafür, dass die Anhäufung bestimmter Faktoren das Risiko erhöht.

Tabelle 1: Anteil der Heranwachsenden von Eltern mit Alkoholproblemen und Vergleiche zu jedem Punkt der Skala über negative Kindheitserfahrungen

	Kind (%)	Vergleiche (%)
Abmachungen, die schief laufen	50,3	25,0
Fehlendes soziales Leben der Familie	67,9	38,8
Häufige Umzüge	27,3	18,8
Häufig sich selbst überlassen	47,3	25,0
Gezwungen, sich an den Streitereien der Eltern zu beteiligen	44,8	8,8
Zwischen den Eltern hin und her gerissen	51,5	20,0
Sorge, dass ein Elternteil die Arbeit verlieren könnte	22,4	3,8
Angst, ohne die Eltern auskommen zu müssen	22,4	6,3
Heimlichkeiten vor einem Elternteil, um den anderen zu schützen	33,9	10,0
Elternteil ins Bett bringen müssen	28,5	1,3
Sich um ein Elternteil kümmern müssen	27,3	7,5
Älter auftreten müssen	61,8	21,3

Quelle: Velleman & Orford (10, S. 307).

Die Partner von Alkoholikern bezahlen ebenfalls einen hohen Preis. Sie sind stark gewaltgefährdet, da Gewalt in der Ehe bei problematischen Trinkgewohnheiten eindeutig üblicher ist. Für unter diesen Umständen begangene eheliche Gewalttaten gibt es zwar bisher nur hypothetische Erklärungen, doch ein alkoholspezifischer Effekt scheint unzweideutig eine Rolle zu spielen. Abgesehen von diesem Risiko ehelicher Gewalttaten, beeinträchtigt ein alkoholbedingtes Problem unter Umständen die Lebensqualität und Gesundheit des Partners aber auch anderweitig. Die Familie läuft Gefahr auseinander zu brechen oder sich zu trennen, was mehrere Studien über Scheidungsursachen belegt haben. Ein entgegengesetztes Phänomen, das als „Ko-Abhängigkeit“ bezeichnet und hauptsächlich in der klinischen Literatur beschrieben wird, ist die widersprüchliche Tatsache, dass der Partner eines Alkoholikers durch Verheimlichung und Kompensationshandlungen dazu beiträgt, den Trinker in seinen Alkoholkonsumgewohnheiten festzuhalten. In beiden Fällen und typisch für solche Paare allgemein verschlechtert sich die Lage des Ehepartners oder Lebensgefährten oft, was wiederum psychologische oder physische Störungen zur Folge hat.

Die negativen Auswirkungen des übermäßigen Trinkens auf die nicht trinkenden Familienmitglieder und insbesondere auf die Kinder bleiben besorgniserregend und müssen als vorrangiges Problem der öffentlichen Gesundheit gelten. Die Bemühungen um eine Einbeziehung von Ehepartnern oder anderen Familienangehörigen in die Behandlung des trinkenden Patienten

sind vielversprechend, da sie möglicherweise nicht nur einen Einfluss auf die unmittelbaren Probleme hat, sondern auch dazu beiträgt, ein höheres künftiges Suchtrisiko unter Verwandten des Trinkers zu verhindern.

Der Einfluss des Alkoholkonsums auf die Produktivität und die berufliche Laufbahn wurde in zahlreichen Untersuchungen nachgewiesen. Der Alkoholkonsum macht zwar keinen großen Anteil am Gesamtproduktionsausfall aufgrund der Abwesenheit vom Arbeitsplatz aus, fest steht jedoch, dass Alkoholabhängige und schwere Trinker häufiger krank sind als andere und somit ihre Arbeitgeber beträchtliche Summen kosten (im Vereinigten Königreich hat man das beispielsweise auf 779 Millionen Pfund pro Jahr veranschlagt). Außerdem haben einige Untersuchungen auch gezeigt, dass die Mehrheit derjenigen, die angeben, sich aufgrund des Trinkens krank gemeldet zu haben, zu der großen Gruppe der mehr oder weniger mäßigen Trinker gehört. Bei dieser Art von alkoholbedingten Fehltagen handelt es sich wahrscheinlich um kurzfristige Krankmeldungen aufgrund eines Katers nach gelegentlichen Saufereien.

Aus vielen Untersuchungen geht hervor, dass Arbeitslosigkeit und Sauferei häufig zusammen gehen. Die ursächliche Wirkung kann dabei in beide Richtungen gehen: Schwere Trinker laufen eher Gefahr, ihre Arbeit zu verlieren, andererseits führt der Verlust des Arbeitsplatzes oft dazu, dass der Betreffende noch mehr trinkt. Darüber hinaus können aber sowohl Alkoholmissbrauch wie Arbeitslosigkeit durch einen dritten Faktor ausgelöst werden, der vielleicht erklärt, weshalb manche Leute saufen und arbeitslos sind.

Der Alkoholkonsum wirkt sich in doppelter Weise auf die Bildungschancen aus. Erstens erhöht sich bei Kindern von Eltern mit hohem Alkoholkonsum das Risiko schlechter schulischer Leistungen. Außerdem neigen sie häufiger dazu, die Schule zu schwänzen und die schulische Ausbildung vorzeitig abzubrechen. In einigen Fällen führt der überhöhte Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft beim Kind zu Konzentrationschwäche und Verhaltensstörungen. Doch der überhöhte Alkoholkonsum (oder Alkoholmissbrauch) scheint auch ihre elterlichen Fähigkeiten zu beeinträchtigen, was sich wiederum auf die schulischen Leistungen des Kindes auswirkt. Die andere Art der Auswirkungen ist der mögliche Einfluss, den Saufgelage von Schülern auf ihre schulischen Leistungen und ihren Ausbildungsverlauf haben. Einige Untersuchungen haben gezeigt, dass Schulabbrecher unter Schülern mit überhöhtem Alkoholkonsum häufiger zu finden sind als unter anderen. Allerdings ist noch nicht klar, in welchem Umfang Sauferei eine Ursache schlechter schulischer Leistungen sein könnte.

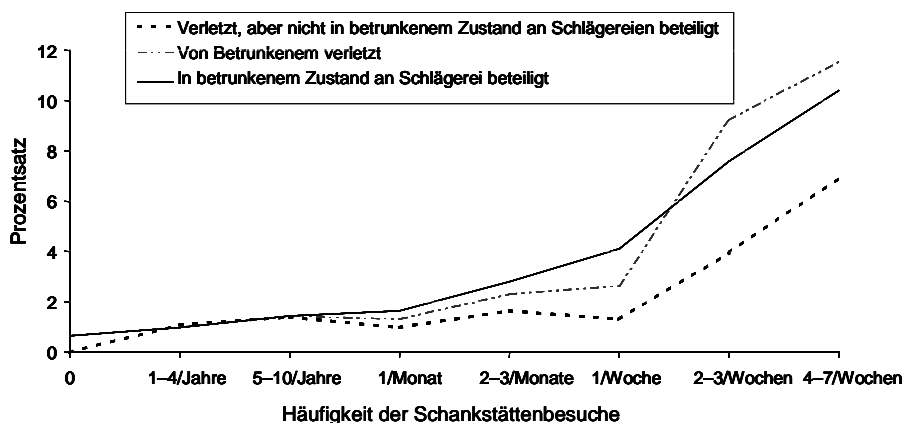
## **Sicherheit, öffentliche Ordnung und gesellschaftliche Kontrolle von alkoholbedingtem Verhalten – das richtige Gleichgewicht finden**

Zahlreiche Forschungsberichte bezeugen, dass das Trinken einen erheblichen Einfluss auf die Zahl der Unfälle, Selbstmorde und Gewalttaten hat. In dieser Hinsicht stimmen die wissenschaftlichen Erkenntnisse, die mit unterschiedlichen Methoden und Daten in einem breiten Spektrum von Ländern und Kulturen gewonnen wurden, überein. Das Trinken bis zur Trunkenheit erhöht die Wahrscheinlichkeit von Verletzungen oder Sterbefällen durch Unfälle und Gewalttaten. Viele in Unfälle, Selbstverletzungen oder Gewalttaten verwickelte Personen hatten getrunken, anscheinend häufiger als Opfer von Gewalttaten (etwa 40–65% dieser Personen hatten getrunken) als von unterschiedlichen Unfällen (etwa 20–30%). Auch von den Personen, die Selbstmord begehen oder einen Selbstmordversuch unternehmen, waren etwa 20–50% zum konkreten Zeitpunkt betrunken oder waren als schwere Trinker bekannt. Insbesondere bei Gewalttätigkeiten unter zwei oder mehr Personen stand der Angreifer in 40–80% der Fälle unter Alkoholeinfluss. Häufig betrunkene Personen und Säufer laufen ein besonderes Verletzungsrisiko, sei es aufgrund von Unfällen, Selbstverletzungen oder Gewalteinwirkungen. Alkohol spielt zwar bei einem großen Anteil der Verletzungen eine Rolle, ist aber nicht immer die offensichtliche Ursache. Einige wären auch ohne Alkohol passiert. Aus präventiver Sicht sollte jedoch festgehalten werden, dass Unfallverletzungen und Gewalteinwirkungen sowie Selbstmorde signifikant zurückgehen, wenn der Alkoholkonsum einer Population sinkt, sei es aufgrund bestimmter politischer Maßnahmen oder aus anderen Gründen.

In westlichen Kulturen gilt der Alkohol seit der Zeit der Temperenzbewegung als Hauptursache abweichenden Verhaltens, das von ordnungswidrigem, das Sozialgefüge zerrüttendem Verhalten bis zu schwerwiegenden Bedrohungen der öffentlichen Ordnung und Sicherheit reicht. Diese Erkenntnis ist in der breiten Öffentlichkeit, bei Polizei und im Strafrechtssystem, bei Gesundheitsbehörden und Erbringern ärztlicher Leistungen, bei Kommunalbehörden, Wohlfahrtsorganisationen und Arbeitnehmern allgemein verbreitet. Alle erkennen folglich, dass der Alkoholkonsum gesteuert werden muss. Bis zu einem gewissen Grad bestimmen der kulturelle Kontext und die Toleranzgrenzen einer Gesellschaft, was einen Verstoß gegen die öffentliche Ordnung ausmacht und wie viel davon auf Alkoholmissbrauch zurückzuführen ist. Das umfangreiche wissenschaftliche Faktenmaterial lässt jedoch den eindeutigen Schluss zu, dass die vom Alkohol für die öffentliche Ordnung und Sicherheit ausgehenden Bedrohungen nicht nur gesellschaftlich oder kulturell bedingte Auffassungen bzw. theoretisch konstruierte oder definierte Größen sind, sondern eine echte Gefahr darstellen.

Der Alkohol spielt zweifellos eine große Rolle bei Straftaten, vor allem bei Gewalttätigkeiten. Im internationalen Vergleich zeigt die Kategorie der Tötlichkeiten und Morde den höchsten Alkoholanteil, der zwischen 35% (in Kanada) und 85% (in Schweden) liegt.

Abb.1: Prozentualer Anteil der Interviewten, der in den letzten 12 Monaten nach eigenen Angaben in betrunkenem Zustand in Schlägereien verwickelt war, von einem Betrunkenen verletzt wurde und anders verursachte Verletzungen erlitt, in Relation zur Häufigkeit der Schankstättenbesuche im gleichen Zeitraum



Quelle: Rossow (11, S. 1656).

Die empirische Faktenlage veranschaulicht die Schäden, die der Alkoholkonsum den Arbeitsbeziehungen und beruflichen Laufbahnmöglichkeiten zufügt. Zahlreiche Probleme am Arbeitsplatz, darunter auch sexuelle und andere Belästigungen, sind mit dem Konsum von Alkohol und anderen Drogen verknüpft.

Eine tolerante gesellschaftliche Haltung zu Trunkenheit in der Öffentlichkeit geht mit hohen Ziffern für in polizeilichen Gewahrsam genommene Personen einher und umgekehrt, was dafür spricht, dass die nicht formalisierte soziale Kontrolle das Verhalten stärker beeinflusst als die Gesetze. Beide sind jedoch notwendig, wenn man das optimale Gleichgewicht an Kosten, Steuerungsmaßnahmen und für die öffentliche Ordnung akzeptablem Verhalten erreichen will.

Alkohol oder Alkoholmissbrauch löst oft auffälliges sozial nicht akzeptables Verhalten aus, wie z. B. Ausschreitungen von Fußballfans und rassistische Gewalttaten, oder wird als vermildernder Faktor vorgebracht, um einer Bestrafung zu entgehen.

Maßnahmen zur Steuerung des Alkoholkonsums, die zur Verbesserung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung eingesetzt werden, sollten nicht moralisierend sein, sondern sich auf Fakten gründen. Politische Maßnahmen, mit denen man „schwierige“ oder benachteiligte Gruppen (z. B. jugendliche Subkulturen, die Armen und die Obdachlosen) in den Griff bekommen will, indem man eine umfassende sozialpolitische Problematik ausschließlich auf das Alkoholproblem reduziert, konterkarieren auf die Dauer eine effiziente, wirklich glaubwürdige Alkoholpolitik. Bürgerrechte sind zu respektieren, vor allem bei der Umsetzung einer sogenannten „Null-Toleranz-Politik“. Straf- oder Steuerungsmaßnahmen dürfen eine kulturelle oder soziale Stigmatisierung nicht noch verstärken oder dazu führen, dass Trinker einem Milieu ausgesetzt werden, das noch schwerere soziale Störungen fördert.

Die Zwangseinweisung von Alkoholikern in stationäre psychiatrische Einrichtungen stellt einen schwerwiegenden Eingriff in ihr Leben dar. Eine solche Einweisung sollte ausschließlich zu Behandlungszwecken erfolgen, nicht weil es der Familie oder dem Partner genehmer ist oder ihre Sicherheit bedroht ist. Diese Probleme sollten auf andere Weise gelöst werden. Zwangseinweisungen sind seit den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts allerdings in vielen Ländern auch zurückgegangen, wahrscheinlich weil man erkannte, dass der „Dachbegriff“ der Alkoholbehandlung zur Steuerung von Störungen der öffentlichen Ordnung oder von Gefahren für die öffentliche Sicherheit keinen garantiert wirksamen Weg darstellt oder sogar wirkungslos ist.

Die Liberalisierung des Gaststättengewerbes und die Deregulierung der Zahl der Ausschankstätten und Öffnungszeiten wird einen Anstieg der alkoholbedingten Störungen der öffentlichen Ordnung und der Bedrohungen der öffentlichen Sicherheit bewirken, dessen Kosten und Lasten von den Steuerzahlern und der breiten Öffentlichkeit getragen werden müssen. Die Fakten deuten darauf hin, dass ein großer Prozentsatz der Gewaltverbrechen in und um Gaststätten mit Ausschanklizenz passiert. Gewalttätigkeiten im Zusammenhang mit Sportereignissen und anderen kulturellen Massenveranstaltungen könnten vermieden werden, wenn man verlangen würde, dass sie alkoholfrei abgehalten werden.

Maßnahmen, die in der Öffentlichkeit das Bewusstsein für Alkoholprobleme schärfen sollen, müssten die Bedrohung hervorheben, die der Alkohol für öffentliche Sicherheit und Ordnung darstellt. Wahrscheinlich wird man dadurch zunächst mehr solche Probleme zutage fördern, doch dann würde die Öffentlichkeit vielleicht Gegenmaßnahmen fordern und unterstützen. Beispielsweise könnte man die Tatsache, dass Betrunkene Straftaten besonders ausgesetzt sind, als Ausgangspunkt für die Gemeindeplanung nehmen. Wenn sich die Öffentlichkeit der Problematik bewusst ist, könnte das zu Schutzmaßnahmen führen, z. B. zu sozialer Unterstützung und professioneller Hilfe für ausgesetzte Personen oder Familien.

## **Gesellschaftliche Kosten: bis zu 3% des Bruttoinlandsprodukts**

Der Alkoholkonsum, und vor allem der Alkoholmissbrauch, kann der Gesellschaft wichtige Kosten aufbürden. Im Vergleich zum Tabak oder illegalen Drogen ist der Alkohol eindeutig „teurer“, wenn man berechnet, was es kostet, mit den negativen Konsequenzen des Alkoholmissbrauchs fertig zu werden. Grob gesprochen lassen sich die Kosten des Alkoholkonsums folgendermaßen einstufen:

- **Direkte Kosten**
  - Gesundheits-, Rechts- und Sozialsystem
  - Materielle Schäden
- **Indirekte Kosten**
  - Frühsterblichkeit
  - Überhöhte Morbidität und Arbeitslosigkeit

Der Alkoholkonsum hat zahlreiche gesundheitliche Auswirkungen, und zwar sowohl chronische (z. B. Leberzirrhose) als auch akute (z. B. Verkehrsunfälle), die zu Kosten für das Krankenhauswesen und die ambulante Behandlung sowie für Arzneimittel führen. Kosten entstehen auch im Rechts- und Sozialsystem, beispielsweise für die soziale Betreuung und Beratung von Alkoholikern und ihren Familien, für polizeiliche Maßnahmen, Gefängnisaufenthalte und die Arbeit der Gerichte. Auch die durch Trunkenheit am Steuer verursachten Unfälle und die dadurch bewirkten materiellen Schäden sind mit erheblichen Kosten verbunden.

Sehr viel wichtiger aber sind die Kosten, die der Alkohol am Arbeitsplatz verursacht. Alkoholbedingte Kosten entstehen in erster Linie durch Frühsterblichkeit, da alle, die vor dem Rentneralter sterben, einen nationalen Produktivitätsverlust bedeuten. Auch durch den Alkoholmissbrauch bewirkte überhöhte Arbeitslosigkeit und Fehlzeiten sowie Arbeitsunfälle und eine verringerte Arbeitseffizienz tragen wesentlich zu den gesellschaftlichen Gesamtkosten des Alkoholkonsums bei.

Aus den vorliegenden internationalen wissenschaftlichen Fakten lassen sich folgende Erkenntnisse ableiten:

- Die gesellschaftlichen Kosten des Alkoholkonsums belaufen sich auf zwischen 1% und 3% des Bruttoinlandsprodukts.
- Für die Europäische Union lassen sich gesellschaftlichen Kosten des Alkoholkonsums für das Jahr 1998 somit auf zwischen 65 Millionen und 195 Millionen US-Dollar beziffern (Preisindex und Wechselkurs 1990).
- Etwa 20% der Gesamtkosten sind direkte Kosten, d. h. die Aufwendungen, die tatsächlich für gesundheitliche, soziale und rechtliche Dienste aufgebracht werden.
- Etwa 10% der Gesamtkosten werden durch materielle Schäden verursacht.
- Etwa 70% der Gesamtkosten setzen sich zusammen aus den Einkommensverlusten der Personen, die vorzeitig sterben oder nicht imstande sind, ihre gesellschaftlich produktiven Aufgaben so wahrzunehmen, wie sie es ohne Alkoholkonsum gekonnt hätten.

Im Staatshaushalt der europäischen Länder lassen sich die gesellschaftlichen Kosten des Alkoholkonsums mit den staatlichen Ausgaben für die soziale Absicherung vergleichen oder übersteigen diese sogar und machen insgesamt näherungsweise ein Viertel der Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen aus. Die negativen Konsequenzen des Alkoholkonsums und -missbrauchs sind also erheblich, weshalb ihnen mit zweckgerechten politischen Maßnahmen begegnet werden muss.

#### Weiterführende Literatur

##### ALLGEMEINES

MURRAY, C.J. & LOPEZ, A.D. Quantifying the burden of disease and injury attributable to ten major risk factors. In: MURRAY, C.J. & LOPEZ, A.D., ed. *The global burden of disease. A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020*. Boston, Harvard School of Public Health, 1996 (pp. 295–324).

HULL, J.G. & BOND, C.F. Social and behavioral consequences of alcohol consumption and expectancy: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, **99**: 347–360 (1986).

JICK, H. ET AL. Principles of epidemiological research on adverse and beneficial drug effects. *Lancet*, **352**: 1767–1770 (1998).

HIBELL, B. ET AL. The ESPAD Report. *Alcohol and drug use among students in 26 European countries*. Stockholm, Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, 1996.

### **ARBEIT/BILDUNG**

*Substance abuse and the workplace: Current state of research and future needs.* Geneva, International Labour Organization, 1998.

CRUM, R.M. ET AL. The association of educational achievement and school dropout with risk of alcoholism: a 25-year prospective study of inner-city children. *Journal of studies on alcohol*, **59**: 318–326 (1998).

### **FAMILIE**

*Alcohol problems in the family: a report of the European Union.* St Ives (Cambridgeshire), Eurocare, 1998.

### **SELBSTMORD, VERLETZUNGEN**

LESTER, D. Alcoholism and drug abuse. In: Maris, R.W. et al., ed. *Assessment and prediction of suicide.* New York, Guildford Press, 1992, pp. 321–336.

LILLSUNDE, P. ET AL. Drugs usage of drivers suspected of driving under the influence of alcohol and/or drugs. A study of one week's samples in 1979 and 1993 in Finland. *Forensic science international*, **77**(1–2): 119–129 (1996).

### **ÖFFENTLICHE ORDNUNG**

AMES, G.M. & JANES, C. Drinking, social networks, and the workplace: results of an environmentally focused study. In: Roman, P.M., ed. *Alcohol problem intervention in the workplace: Employee assistance programs and strategic alternatives.* New York, Quorum Books, 1990, pp. 95–111.

SINGLE, E. Public drinking, problems and prevention measures in twelve countries: results of the WHO project on public drinking. *Contemporary drug problems*, **24**(Fall): 425–448 (1997).

### **GESELLSCHAFTLICHE KOSTEN**

SINGLE, E. ET AL. *International guidelines for estimating the social costs of substance abuse.* Toronto, Canadian Centre on Substance Abuse, 1996.

### **SCHADENSBEGRENZUNG**

PLANT, M.A. & PLANT, M.L. Alcohol education and harm minimisation. In: Plant, M.A. et al., ed. *Alcohol: Minimising the harm: What works?* London, Free Association Books, 1997, pp. 193–210.

### **BEVÖLKERUNGSBEZOGENE MASSNAHMEN**

HOLDER, H.D. *Alcohol and the community. A systems approach to prevention.* Cambridge, Cambridge University Press, 1998 (International Research Monograph on Addictions).

Special issue on “Community action and the prevention of alcohol-related problems at the local level”. *Substance use & misuse*, **35**:(1 & 2) (2000).

## Literaturhinweise

1. SINGLE, E. ET AL. *Evidence regarding the level of alcohol consumption considered to be low-risk for men and women*. Canberra, Australian Commonwealth Department of Health and Aged Care, 1999.
2. UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Tenth Special Report to the US Congress on Alcohol and Health from the Secretary of Health and Human Services*. Washington, National Institutes of Health, 2000 (NIH Publications, No. 00–1583.2000).
3. *Europäischer Aktionsplan Alkohol 2000–2005*. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 1999 (Dokument EUR/RC49/9).
4. *Tackling alcohol related crime, disorder and nuisance. Action Plan*. (<http://www.homeoffice.gov.uk/pcrg/aap0700.htm>) London, Home Office, 2000 (Zugriff 28. November 2000).
5. KLINGEMANN, H. & GMEL, G., ED. *Mapping the social consequences of alcohol consumption*. Dordrecht, Kluwer Academic Publishers (im Druck).
6. EDWARDS, G. ET AL., ED. *Alcohol policy and the public good*. Oxford, Oxford University Press, 1994 (Regionale Veröffentlichungen der WHO, Europäische Schriftenreihe, Nr. 80).
7. BLOOMFIELD, K. ET AL. *Alcohol consumption and alcohol problems among women in European countries*. Berlin, Institut für medizinische Informatik, Biostatistik & Epidemiologie, Freie Universität Berlin, 1999.
8. NORSTRÖM, T. European comparative alcohol study – ECAS. Project presentation. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, **16**: 5–6 (1999).
9. HOLDER, H. ET AL. *European integration and Nordic alcohol policies – Changes in alcohol controls and consequences in Finland, Norway and Sweden, 1980–1997*. Brookfield, Ashgate, 1998.
10. VELLEMAN, R. & ORFORD, J. Young adult offspring of parents with drinking problems: recollections of parents' drinking and its immediate effects. *British journal of clinical psychology*, **29**(3): 297–317 (1990).
11. ROSSOW, I. Alcohol-related violence: the impact of drinking pattern and drinking context. *Addiction*, **91**(11): 1651–1661 (1996).