



EUROPÄISCHE KOMMISSION



Generaldirektion
Gesundheit & Verbraucherschutz

MERKBLATT

Schädliche Trinkgewohnheiten



Juni 2007

Verringerung des gesundheitsschädlichen Alkoholkonsums in Europa

In der Europäischen Union nehmen schätzungsweise 55 Millionen Erwachsene Alkoholmengen zu sich, die als gesundheitsgefährdend zu bezeichnen sind. Schädlicher Alkoholkonsum stellt eine ernsthafte Bedrohung der öffentlichen Gesundheit dar und kann erhebliche soziale und wirtschaftliche Kosten verursachen.

Die EU beabsichtigt, die Bemühungen der Mitgliedstaaten zur Verringerung der gesundheitsschädigenden Auswirkungen sowie der sozialen und wirtschaftlichen Folgen von schädlichem Alkoholkonsum zu unterstützen und zu ergänzen. Im Mittelpunkt der EU-Maßnahmen zur Bekämpfung von alkoholbedingten Schäden steht die Verringerung vom Alkoholkonsum bei Minderjährigen, sowie von Unfällen, Gewalt und Krankheiten.

HINTERGRUND UND NOTWENDIGKEIT EUROPÄISCHER MASSNAHMEN

Welche sind die gemeinsamen Merkmale des Alkoholkonsums in der Europäischen Union?

- In der Europäischen Union haben schätzungsweise etwa 55 Millionen Erwachsene Trinkgewohnheiten, die gesundheitsschädigend sind, 23 Millionen von ihnen sind als alkoholabhängig einzustufen.
- Obwohl der Alkoholkonsum in der EU nach einem Höchststand Mitte der 70er Jahre insgesamt zurückging, liegt die europäische Bevölkerung mit einem Pro-Kopf-Verbrauch von 11 Litern reinen Alkohols im Jahr nach wie vor weltweit an der Spitze. In Europa wird durchschnittlich doppelt so viel Alkohol konsumiert wie weltweit.
- Das Risiko der Alkoholabhängigkeit ist bei sozial weniger gut Gestellten höher und stellt deshalb einen Faktor der gesundheitlichen Benachteiligung in der Gesellschaft dar.
- In den letzten 10 Jahren ist die Anzahl Jugendlicher mit riskanten Alkoholkonsummustern drastisch gestiegen.
- Durch Trinkgewohnheiten, wie etwa „Komatrinken“ oder so genanntes „Binge Drinking“ (wiederholtes exzessives Rauschtrinken von mehr als fünf Alkoholeinheiten bei einer Trinkgelegenheit), und Alkoholkonsum bei Minderjährigen (siehe Kasten auf der nächsten Seite) sind die Heranwachsenden den Gefahren des Alkoholmissbrauchs besonders ausgesetzt.
- Einer von drei Erwachsenen in der EU gibt an, mindestens einmal im Monat „Binge Drinking“ zu praktizieren, was belegt, dass dieses schädliche Alkoholkonsummuster in ganz Europa auf dem Vormarsch ist, vor allem in den neuen EU-Mitgliedstaaten. Laut einer Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahr 2003 erklärten über 38% der männlichen Konsumenten in Polen und 30% der männlichen Konsumenten in Ungarn, dass sie wöchentlich „Binge Drinking“ praktizieren. Im Vereinigten Königreich waren es 24% und in Spanien 8,5%.

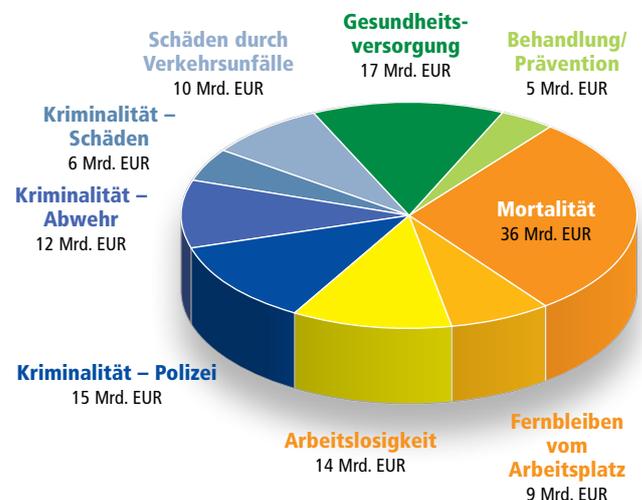
Schlüsseldaten zu den Alkoholtrinkgewohnheiten junger Europäer

- Einer **von vier Todesfällen** bei jungen Männern (im Alter von 15 bis 29 Jahren) und **einer von zehn Todesfällen bei jungen Frauen** steht in Verbindung mit schädlichem Alkoholkonsum (die Ursachen sind häufig Straßenverkehrsunfälle, Mord, andere Gewaltakte und sogar Leberkrankheiten).
- Laut WHO geben 5% der 11-Jährigen, 12% der 13-Jährigen und **29% der 15-Jährigen** in der EU an, **wöchentlich Alkohol zu konsumieren**.
- **Über 90%** der 15- bis 16-jährigen europäischen Jugendlichen haben bereits einmal Alkohol zu sich genommen, wobei das **Durchschnittsalter für den ersten Rausch bei 14 Jahren** liegt.
- Im Jahr 2003 gaben etwa **23% der 15- bis 16-jährigen Jungen** in der EU an, **mindestens drei Mal in den vergangenen 30 Tagen „Binge Drinking“** praktiziert zu haben (laut der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen – ESPAD).

Welche sind die Risiken von exzessivem Alkoholkonsum?

- Auf schädlichen Alkoholkonsum sind in der Europäischen Union nach Schätzungen etwa **195 000 Todesfälle im Jahr** zurückzuführen (die unmittelbaren Todesursachen sind Krebs, Leberzirrhose, Straßenverkehrs- und sonstige Unfälle, Mord, Suizid und neuropsychiatrische Störungen).
- Gesundheitsschädigender Alkoholkonsum ist nach Tabakkonsum und Bluthochdruck die dritthäufigste Ursache für vorzeitige Todesfälle und Früherkrankungen in der EU. Rund **60 Krankheiten und Gesundheitsprobleme**, u. a. Lungenerkrankungen, Brustkrebs, mentale und Verhaltensstörungen, Herz-Kreislauf-Probleme, Schädigungen des Fötus und reproduktive Störungen, sind direkt durch schädlichen Alkoholkonsum bedingt.
- Schädlicher Alkoholkonsum kann **schwerwiegende negative soziale Folgen** haben, wie Gewalt, Hooliganismus, Kriminalität, Familienprobleme und soziale Ausgrenzung. **Fünf bis neun Millionen Kinder** leben in Familien mit Alkoholproblemen und in **einem von vier Mordfällen** sowie in einem von sechs Selbstmordfällen spielt Alkohol eine Rolle.
- Alkoholkonsum in der Schwangerschaft kann die **Gehirnentwicklung** beim Fötus **beeinträchtigen**. In Frankreich kamen im Jahr 2001 über 700 Säuglinge mit dem fetalen Alkoholsyndrom (FAS) zur Welt; schätzungsweise über 60 000 Personen leiden dort an diesem Syndrom.
- Die Zahl schwerer Erkrankungen, wie etwa **Leberzirrhose**, die durch exzessiven Langzeitkonsum von Alkohol bedingt ist, steigt in beängstigendem Maße. Von diesen Krankheiten sind überdies mehr junge Menschen als in der Vergangenheit betroffen. In England hat sich von 1970 bis 2000 die Zahl der Leberzirrhose-Todesfälle bei Frauen im Alter von 35-44 Jahren **verzehnfacht** (Anstieg von 22 auf 228 Fälle).

Materielle Kosten des Alkoholkonsums nach Komponenten (Stand 2003)



Quelle: Bericht über Alkohol in Europa (Anderson und Baumberg), Juni 2006

Warum besteht Handlungsbedarf auf EU-Ebene?

- Schädlicher Alkoholkonsum hat **gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung** und verursacht Kosten bei der Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung, Strafverfolgung, öffentlichen Ordnung sowie am Arbeitsplatz, die etwa 1,3% des BIP ausmachen.
- Die Mitgliedstaaten haben die Europäische Kommission ersucht, eine **EU-weite Aktion** in Form einer Strategie zur Verringerung alkoholbedingter Schäden in Ergänzung der einzelstaatlichen Maßnahmen aufzulegen.
- Eine Verringerung dieser Schäden wird dazu beitragen, dass die Menschen länger gesund bleiben und dass das Ziel der **Lissabon-Agenda „mehr gesunde Lebensjahre für alle“** erreicht wird.
- Verschiedene Probleme, etwa Alkoholkonsum bei Minderjährigen oder alkoholbedingte Straßenverkehrsunfälle, sind allen Mitgliedstaaten gemein. Daher sind die Zusammenarbeit und eine wirksame Koordinierung zwischen den Mitgliedstaaten ausschlaggebend im Hinblick auf den Austausch von **Informationen, Erkenntnissen und wissenschaftlichem Know-how**.

MASSNAHMEN DER EU

Was hat die EU bereits zur Reduzierung von alkoholbedingten Schäden unternommen?

- Im Jahr 2001 empfahl die Europäische Kommission Maßnahmen zur Bekämpfung von **Alkohol am Steuer**, u. a. die **EU-weite Einführung einer Höchstgrenze der Blutalkoholkonzentration (BAK)**. Besonderes Augenmerk wird dem Problem des Alkohols am Steuer im **Aktionsprogramm für die Straßenverkehrssicherheit 2003-2008** gewidmet, das **verschärfte Kontrollen der Promillegrenzen** vorsieht.
- Im Jahre 2001 nahm der Rat eine **Empfehlung zum Alkoholkonsum von jungen Menschen** – insbesondere Kindern und Jugendlichen – an, die darauf abstellt, die Auswirkungen des schädlichen Alkoholkonsums ins allgemeine Bewusstsein zu rücken und Jugendliche über die Risiken des Alkoholkonsums aufzuklären. Der Rat empfahl insbesondere, vorrangig Maßnahmen gegen den illegalen Verkauf von Alkohol an minderjährige Verbraucher zu treffen.
- Das **Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008)** sieht verschiedene Maßnahmen mit Schwerpunkt auf der Bekämpfung des Alkohols am Steuer sowie Kampagnen zur Sensibilisierung für die Bekämpfung alkoholbedingter Schäden vor.
- Die **Richtlinie „Fernsehen ohne Grenzen“** sieht **Beschränkungen für die Alkoholwerbung** vor. So darf z. B. die Fernsehwerbung für alkoholische Getränke nicht speziell an Minderjährige gerichtet sein oder Minderjährige beim Alkoholenuss darstellen.
- In Zusammenarbeit mit der WHO sammelt die EU **vergleichbare Daten** für die Überwachung des Alkoholkonsums und der damit zusammenhängenden sozialen, wirtschaftlichen und gesundheitlichen Indikatoren.
- Die EU fördert **Forschungsarbeiten** über die Ursachen alkoholbedingter Erkrankungen, indem sie F&E-Projekte finanziert.

Welche sind die Hauptziele der im Oktober 2006 angenommenen EU-Strategie?

- Im Oktober 2006 nahm die Kommission eine umfassende Strategie zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Verringerung alkoholbedingter Schäden an. Es wurden **fünf Schwerpunktbereiche** ermittelt, in denen ein gemeinschaftliches Vorgehen einen Mehrwert zu den einzelstaatlichen Maßnahmen erbringen kann. Es sind dies folgende:
 - Schutz von Jugendlichen, Kindern und des Kindes im Mutterleib;
 - Senkung der Zahl der Verletzungen durch alkoholbedingte Straßenverkehrsunfälle;
 - Verhinderung alkoholbedingter Schäden bei Erwachsenen und Verringerung negativer Auswirkungen am Arbeitsplatz;
 - Information, Aufklärung und Bewusstseinsbildung in Bezug auf die Auswirkungen von schädlichem und riskantem Alkoholkonsum und angemessene Konsummuster;
 - Aufbau und Aktualisierung einer gemeinsamen Grundlage wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse auf EU-Ebene.



Die Strategie soll durch verschiedene Maßnahmen in die Praxis umgesetzt werden:

- **Ausschuss „Nationale Strategien und Aktionen“**

Diese Gruppe soll in erster Linie die Strategien der Regierungen zur Reduzierung alkoholbedingter Schäden auf nationaler und lokaler Ebene stärker koordinieren und sich hierbei auf die bewährten Verfahren stützen, die die Kommission in ihrer Strategie aufgezeigt hat.
- **Europäisches Forum „Alkohol und Gesundheit“**

Das neu gegründete Europäische Forum „Alkohol und Gesundheit“ soll Dreh- und Angelpunkt der Arbeiten zur Verringerung alkoholbedingter Schäden werden. Seine Mitglieder sind Wirtschaftsakteure und Nichtregierungsorganisationen. Mit dem Forum soll eine gemeinsame Plattform für alle interessierten Kreise auf EU-Ebene geschaffen werden, die bereit sind, Aktionen zur Reduzierung alkoholbedingter Schäden durchzuführen, insbesondere in folgenden Bereichen:

 - Strategien zur Eindämmung des Alkoholkonsums bei Minderjährigen;
 - Programme zur Information und Aufklärung über die Folgen von schädlichem Alkoholkonsum und über verantwortungsvolle Konsummuster;
 - Wenn möglich, Erarbeitung effizienter gemeinsamer Konzepte in der Gemeinschaft, um dem Verbraucher geeignete Informationen an die Hand zu geben;
 - Maßnahmen zur besseren Durchsetzung der Altersbeschränkungen für den Alkoholverkauf und -ausschank;
 - Interventionen, um eine wirksame Verhaltensänderung bei Kindern und Heranwachsenden herbeizuführen;
 - Zusammenarbeit bei der Förderung von verantwortungsvollen Werbe- und Vermarktungstätigkeiten bzw. der Vermeidung von verantwortungslosem Marketing für alkoholische Getränke.

Das Forum, das am 7. Juni 2007 gegründet wurde, kommt zweimal im Jahr zusammen. Interessierte Organisationen, die dem Forum nicht angehören, können auf dem jährlichen „Offenen Forum“ Einblick in die Arbeiten des Forums nehmen. Zur wissenschaftlichen Beratung und Orientierung soll auch eine wissenschaftliche Fachgruppe eingesetzt werden.

BEISPIELE KONKRETER MASSNAHMEN

Im Rahmen des Programms Öffentliche Gesundheit 2003-2008 finanzierte Projekte

- **EUROCARE - Alcohol Policy Network in the Context of a Larger Europe: Bridging the Gap** („Überwindung der Kluft“ – Netzwerk für Alkoholpolitik in einem erweiterten Europa)
 Das Projekt „Bridging the Gap“ wird für den Zeitraum 2003-2006 von der EU mit 1,1 Millionen EUR unterstützt. Ziel ist es, ein europaweites Netzwerk für Alkoholpolitik zu schaffen, um den Austausch von Erkenntnissen und Fakten zwischen den Mitgliedstaaten zu fördern.
 > http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action3/action3_2003_02_en.htm
- **ELSA - Enforcement of national Laws and Self-regulation on advertising and marketing of Alcohol** (Durchsetzung der einzelstaatlichen Gesetze und Selbstregulierung in Zusammenhang mit der Werbung für und Vermarktung von Alkoholika)
 Im Rahmen dieser auf zwei Jahre angelegten Initiative, für die EU-Finanzmittel in Höhe von 430 000 EUR bereitgestellt werden, soll die Durchsetzung der einzelstaatlichen Gesetze und die Selbstregulierung in Zusammenhang mit der Werbung für und Vermarktung von Alkoholika in den europäischen Ländern unter besonderer Berücksichtigung der jungen Menschen bewertet werden.
 > http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action3/action3_2004_16_en.htm
- **PHEPA: Primary Health Care European Project** (Europäisches Projekt zur medizinischen Grundversorgung)
 Die 2006 eingeleitete zweite Phase von PHEBA bringt Vertreter der öffentlichen Behörden, NRO und Akteure im Gesundheitswesen zusammen. Das Projekt zielt auf die Entwicklung eines webbasierten Ressourcenzentrums ab, die Erstellung gemeinsamer klinischer Leitlinien und die Ausarbeitung von Schulungsprogrammen zur Förderung von kurzfristigen Interventionen durch medizinisches Personal im Bereich Alkohol.
 > <http://www.phepa.net>

Forschungsarbeiten zum Thema Alkohol

- **Genomik, Mechanismen und Behandlung der Sucht**
 Das Sechste Rahmenprogramm für Forschung unterstützt dieses von 2005 bis 2009 laufende Projekt mit über 1 Million EUR, das darauf abstellt, Suchtgene in Zusammenhang mit dem Konsum von Tabak, Alkohol und illegalen Drogen zu identifizieren.
 > http://cordis.europa.eu/fetch?CALLER=FP6_PROJ&ACTION=D&RCN=74034&DOC=1&CAT=PROJ&QUERY=1154962637227
- **European Prospective Investigation into Cancer, Chronic Diseases, Nutrition and Lifestyle** (Europäische prospektive Forschung in den Bereichen Krebs, chronische Krankheiten, Ernährung und Lebensführung)
 Diese Studie befasst sich mit dem Zusammenhang zwischen Lebensführung und metabolischen Merkmalen, Ursachen und Prävention von Krebs, koronaren Herzkrankheiten und Schlaganfällen.
 > http://cordis.europa.eu/fetch?CALLER=FP6_PROJ&ACTION=D&RCN=75922&DOC=7&CAT=PROJ&QUERY=1155134093132
- **DRUID: Driving under influence of drugs, alcohol and medicine** (Fahren unter Drogen, Alkohol und Medikamenteneinfluss)
 Dieses Zweijahresprojekt, an dem 21 europäische Länder beteiligt sind, wurde im Januar 2006 in die Wege geleitet. Es soll sich mit dem Problem des Fahrens unter Drogen, Alkohol und Medikamenteneinfluss befassen und Auskunft darüber geben, wie diese Substanzen die Fahrtüchtigkeit verringern.
 > http://cordis.europa.eu/eoi/dsp_details.cfm?ID=2638

WEITERE INFORMATIONEN

- Webseiten der GD SANCO zum Thema Alkohol
http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol_de.htm
- Das EU-Gesundheitsportal
<http://health.europa.eu>
- Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008)
http://ec.europa.eu/health/ph_programme/programme_de.htm
- Richtlinie „Fernsehen ohne Grenzen“
http://europa.eu.int/eur-lex/de/consleg/pdf/1989/de_1989L0552_do_001.pdf
- Empfehlung der Kommission über die maximal zulässige Blutalkoholkonzentration (BAK) bei Kraftfahrern, Januar 2001
<http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32001H0115:DE:HTML>
- Empfehlung des Rates zum Alkoholkonsum von jungen Menschen, insbesondere von Kindern und Jugendlichen, 2001
<http://europa.eu/scadplus/leg/de/cha/c11564.htm>
- Aktionsprogramm der Europäischen Kommission für die Straßenverkehrssicherheit (2003-2010)
<http://europa.eu/scadplus/leg/de/lvb/l24257.htm>

Copyright: Europäische Gemeinschaften, 2007
 Nachdruck – ausgenommen zu gewerblichen Zwecken – unter genauer Quellenangabe gestattet.

Generaldirektion Gesundheit und Verbraucherschutz
 Europäische Kommission – B-1049 Brüssel
http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/index_en.htm

Diese Veröffentlichung wurde im Rahmen eines Vertrages mit der Firma Qwentex KANTOR von der Europäischen Kommission finanziert. Sie dient ausschließlich Informationszwecken und ist kein offizieller Leitfaden der Kommission für die Auslegung von EU-Vorschriften oder –Maßnahmen.

ISBN: 978-92-79-05776-2