



Vom «betreuten Trinken» zu mehr Eigenverantwortung?

Kein anderes Rauschmittel ist auch nur annähernd gesellschaftlich so akzeptiert und etabliert wie Alkohol. Doch trotz des erheblichen Suchtpotenzials und eines inzwischen gewachsenen Bewusstseins für die nicht minder schwerwiegenden weiteren gesundheitlichen Risiken, die das übermässige Trinken von Alkohol bergen kann, ist der Zuspruch zur Volksdroge Nr. 1 ungebrochen. Dies gilt insbesondere für den europäischen Raum einschliesslich Russland, der trotz eines seit der Jahrtausendwende zu verzeichnenden Rückgangs nach wie vor mit 9,5 Litern reinen Alkohols den höchsten jährlichen Pro-Kopf-Konsum in der Bevölkerung im Alter ab 15 Jahren aller Regionen der Welt aufweist (1). Global lag dieser Wert im Jahr 2017 bei durchschnittlich 6,5 Litern – mit allerdings steigender Tendenz (2). Von den 10 Ländern der Erde, in denen am meisten getrunken wird, liegen 9 in Europa, und der Pro-Kopf-Verbrauch ist hier jeweils mindestens doppelt so hoch wie im weltweiten Schnitt. Während sich der nördliche Nachbar Deutschland mit knapp 13 Litern Ethanol pro Kopf und Jahr unter den Top 5 befindet, reichen die etwas mehr als 11 Liter, die jede/r Eidgenosse/in jährlich konsumiert, der Schweiz immerhin noch für Platz 19 in der Rangliste der trinkfreudigsten Nationen (1).

Vielleicht ist es auch dieser unrühmlichen Spitzenposition geschuldet, dass man jetzt jenseits des Rheins offenbar beginnt, die im Zusammenhang mit dem Alkoholgenuss nicht nur für Gesundheitspolitiker, sondern auch für jeden einzelnen «armen Schlucker» entscheidende Frage –

nämlich was denn nun ein massvolles und insofern risikoarmes Trinken sei – nicht mehr mit der Angabe einer jeweils nach Art des Getränks und nach Geschlecht des Trinkenden variierenden Anzahl an «Drinks», sondern stattdessen sehr grundsätzlich zu beantworten: «Ergebnisse der Wissenschaft zeigen zunehmend, dass es keinen potenziell gesundheitsförderlichen und keinen sicheren Alkoholkonsum gibt. Auch geringe Trinkmengen können zur Verursachung von körperlichen Krankheiten beitragen.» So lautet das Fazit der jüngsten Empfehlungen zum Umgang mit Alkohol der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS; 3), der Dachorganisation der in Deutschland im Bereich Suchthilfe und -prävention tätigen Verbände.

Mit ihrer vielbeachteten Stellungnahme beschreitet die DHS konsequent einen neuen Weg, mit dem Interpretationsspielräume durchkreuzt und bei vielen Ärzten offene Türen eingerannt werden und welcher artverwandten Institutionen im In- und Ausland als Beispiel dienen sollte. Sie setzt dabei vor allem auf Verantwortung – auf die, die ihr selbst naturgemäss zukommt, wie auch auf die derjenigen, denen sie Ratschläge erteilen will. Gewiss lassen sich mehr oder weniger belastbare Kriterien eines problematischen Trinkverhaltens definieren und entsprechende Richtschnüre ziehen. Hierzulande macht etwa das Arud Zentrum für Suchtmedizin dies mit seinem Test des Konsumrisikos nebst Erläuterungen (4) relativ gut und differenziert. Andere wie etwa das Bundesamt für Gesundheit oder Sucht Schweiz geben dagegen immer noch Empfehlungen heraus, die recht holzschnittartig daherkommen, und laufen daher Gefahr, ihre Klientel in falscher Sicherheit zu wiegen. Denn obschon es weder möglich ist noch das Ziel sein sollte, die Menschen zur kompletten Abstinenz zu massregeln – Sand in die Augen muss und darf man ihnen, zumal von offizieller Seite, eben auch nicht streuen. ▲

Ralf Behrens

1. World Health Organization (WHO): The European Health Report 2021. <https://issuu.com/who/europe/docs/9789289057547-eng?e=3185028/90707579>
2. Manthey J et al.: Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. *Lancet*. 2019;393(10190):2493-2502.
3. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.: Empfehlungen zum Umgang mit Alkohol. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/WK_der_DHS_-_Empfehlungen_zum_Umgang_mit_Alkohol.pdf
4. Arud Zentrum für Suchtmedizin: Alkohol. <https://arud.ch/substanzen-und-abhaengigkeiten/abhaengigkeiten/alkohol>