

Positionspapier Alkohol

Von der Allianz ‚Gesunde Schweiz‘ am 22.10.2019 verabschiedet.

Von der Kommission Gesellschaft & Politik am 27.11.2019 z.H. des ZV verabschiedet.

Vom Zentralvorstand am 23.01.2020 verabschiedet.

Einleitung

Die Allianz ‚Gesunde Schweiz‘ setzt sich ein für eine wirksame, zielgerichtete und effiziente Präventionspolitik, weil damit die Gesundheit der Bevölkerung gefördert, die Selbstverantwortung der Einzelnen gestärkt, volkswirtschaftliche Folgekosten verhindert und längerfristig die Kosten im Gesundheitswesen gedämpft werden können. Mit den Positionspapieren zu zentralen Einflussfaktoren auf die Gesundheit (Ernährung, Bewegung, psychische Faktoren, Tabak und Alkohol) formuliert die Allianz begründete Massnahmen zur Gesundheitsförderung. Dabei setzt die Allianz ‚Gesunde Schweiz‘ auf Massnahmen, die in bestmöglicher Balance das Recht auf Freiheit und das Recht auf Schutz der Bevölkerung sichern.

Das Blaue Kreuz Schweiz hat als Mitglied bei der Allianz ‚Gesunde Schweiz‘ bei der Erarbeitung der Positionspapiere massgeblich mitgewirkt und übernimmt deshalb als Gesamtverband die von der Allianz verabschiedeten Positionen. Die originalen Positionspapiere der Allianz ‚Gesunde Schweiz‘ sind [hier](#) zu finden.

1. Zusammenfassung / Abstract

Alkohol hat als legales Rauschmittel sowie als Genussmittel einen Sonderstatus unter den psychoaktiven Substanzen. Zwar ist der Konsum seit längerer Zeit rückläufig, trotzdem konsumiert heute in der Schweiz etwa jede fünfte Person missbräuchlich Alkohol, davon sind ca. 250'000 Personen abhängig. Missbrauch und Abhängigkeit verursachen massives persönliches und soziales Leid sowie Schäden und Kosten für Öffentlichkeit und Wirtschaft. Präventionsmassnahmen sind wirksam, insbesondere die Verhältnisprävention. Daher sollte in der Gesetzgebung der Jugend- und Gesundheitsschutz über die wirtschaftlichen Interessen gestellt werden und folgende gesetzgeberische Anpassungen erreicht werden: Preiserhöhung, Einschränkung der Erhältlichkeit sowie die Einschränkung von Alkoholwerbung und -sponsoring.

2. Ausgangslage

2.1. Einführung

Alkohol ist – zusammen mit Tabak – die meistkonsumierte psychoaktive Substanz und die einzige, deren gesellschaftlicher Konsum breit akzeptiert und oft sogar erwartet wird. Wichtige Beachtung verdient der wirtschaftliche Aspekt aufgrund der Herstellung von verschiedenen alkoholischen Getränken in der Schweiz, insbesondere des Weins. Diese wirtschaftlichen und die gesellschaftlichen Faktoren haben Auswirkungen auf die Gesetzgebung und den hohen Stellenwert von Alkohol in der Bevölkerung. Demgegenüber steht die Tatsache, dass Alkohol, nach Tabak, die psychoaktive Substanz mit der zweithöchsten Todesrate ist und die aufgrund von Missbrauch und Abhängigkeit das meiste persönliche und soziale Leid sowie unerwünschtes Verhalten wie Gewalt, Vandalismus und Littering verursacht. Diesem Aspekt und dessen negativen Auswirkungen müssen in der Gesetzgebung Rechnung getragen werden.

befähigen

PRÄVENTION UND
GESUNDHEITSFÖRDERUNG

begleiten

BERATUNG, NACHSORGE
UND INTEGRATION

bewegen

GESELLSCHAFT
UND POLITIK

2.2. Statistiken, Studien, Strukturen, Voraussetzungen

Der Konsum von Alkohol in der Schweiz ist seit mehr als 20 Jahren rückläufig. 2016 wurden 7.9 Liter reinen Alkohols pro Person konsumiert.¹ Jedoch ist der Konsum ungleich verteilt: 11% der Bevölkerung trinken 50% des Alkohols, 14% trinken gar keinen Alkohol.² Etwa jede fünfte Person trinkt Alkohol missbräuchlich, d.h. regelmässig oder sporadisch zu viel, zu oft oder zur falschen Zeit. Geschätzte 250'000 Personen in der Schweiz sind alkoholabhängig, ca. jede dritte Person in der Schweiz hat mindestens eine Person mit Alkoholproblemen in ihrem Umfeld.³ Jeder 12. Todesfall in der Schweiz ist auf Alkoholkonsum zurückzuführen, das sind ca. 1'600 Todesfälle pro Jahr.⁴ Der Alkoholmissbrauch verursacht jährlich Kosten von 4,2 Mia. Franken.⁵

Bei rund der Hälfte aller untersuchten Gewaltdelikte im öffentlichen Raum ist Alkohol im Spiel.⁶ Ebenso berichtet rund die Hälfte der von häuslicher Gewalt betroffenen Personen von einem problematischen Alkoholkonsum des Partners.⁷ Schätzungsweise 100'000 Kinder und Jugendliche wachsen mit mindestens einem alkoholabhängigen Elternteil auf.⁸ Diese Kinder haben ein sechs Mal höheres Risiko, an einer Abhängigkeit zu erkranken: Ca. 1/3 der Kinder entwickeln später selber eine substanzbezogene Abhängigkeit.⁹ Wie bei anderen psychoaktiven Substanzen gilt es auch beim Alkohol, den Erstkonsum hinauszuzögern, da regelmässiger Alkoholkonsum während des Hirnreifeprozesses besonders schädigend auf dieses einwirkt. Konsumieren Jugendliche vor dem 14. Lebensjahr psychoaktive Substanzen, ist die Wahrscheinlichkeit für eine Abhängigkeitsentwicklung deutlich erhöht.¹⁰ Auch ältere Jugendliche sind aufgrund ihres Trinkverhaltens oft besonders gefährdet.

Der Konsum von alkoholischen Getränken ist mit gesundheitlichen Risiken verknüpft. Für alkoholbedingte Krankheiten besteht in den allermeisten Fällen eine Dosis-Wirkungsrelation. Risiken unterscheiden sich je nach Person, Trinkumständen, Alter und Gesundheitszustand.¹¹ Die Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen (EKAL) empfiehlt für einen risikoarmen Alkoholkonsum folgendes: maximal 2 Standardgläser pro Tag für Männer bzw. 1 Standardglas für Frauen. Zusätzlich sollen alkoholfreie Tage pro Woche eingehalten werden.¹² Einen gesundheitsförderlichen Effekt von Alkohol – wie dies z.T. postuliert wird – gibt es jedoch nicht: Eine aktuelle Studie mit Daten von über 28 Mio. Personen wies schon bei einem Glas Wein pro Tag ein – wenn auch nur leicht – erhöhtes Risiko für gesundheitliche Risiken aus wie z.B. Krebs oder Diabetes.¹³

2.3. Bestehende Gesetze, Verordnungen und Strategien

Der Bund ist gemäss Verfassung für die Gesetzgebung über Herstellung, Einfuhr, Reinigung und Verkauf gebrannter Wasser zuständig. Er trägt den schädlichen Wirkungen des Alkoholkonsums Rechnung und erhebt Verbrauchssteuern auf gebranntes Wasser und Bier. Wein wird hingegen nicht besteuert. Alkoholische Getränke werden im Lebensmittelgesetz geregelt. Beschränkungen zur Abgabe und Anpreisung von alkoholischen Getränken, sowie die Anforderungen an alkoholische Getränke aus lebensmittelrechtlicher Sicht, die Kennzeichnungspflicht und Werbebeschränkungen werden in den dazugehörigen Verordnungen festgelegt. Die Herstellung und der Handel gebrannter Wasser werden im Bundesgesetz über gebranntes Wasser und der Alkoholverordnung (Alkoholgesetz) geregelt. Weiter sind Vorschriften zur fiskalischen Belastung von Spirituosen und Bestimmungen zu Spirituosenwerbung enthalten. Die Besteuerung von Bier wird im Biersteuergesetz und der dazugehörigen Verordnung geregelt. Die Beachtung der Bedürfnisse des Jugend- und Gesundheitsschutzes ist als Grundsatz verankert. Daneben gibt es weitere rechtliche Bestimmungen auf

¹ EZV. (2017). Alkohol in Zahlen. [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

² Sucht Schweiz. (2016). Geschätzte Verteilung des konsumierten Alkohols ab 15 Jahren. [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

³ Bundesamt für Gesundheit BAG. (2016). Alkoholkonsum in der Schweiz. Zahlen und Fakten. [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

⁴ Sucht Schweiz. (2011). Geschätzte alkoholbedingte Todesfälle unter 15-74 Jährigen. [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

⁵ Polynomics. (2014). Alkoholbedingte Kosten in der Schweiz. [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

⁶ HSLU. (2014). Alkohol und Gewalt im öffentlichen Raum. [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

⁷ Social Insight GmbH. (2013). Gewalt in der Partnerschaft und Alkohol. [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

⁸ Sucht Schweiz. (n.d.). Suchtbelastete Familien. [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

⁹ Ebd.

¹⁰ Ludolph, A. G. (2012). Das adoleszente Gehirn und Suchtentwicklung. *SuchtMagazin 5/2012*, 11-15.

¹¹ Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen. (2018). Orientierungshilfe zum Alkoholkonsum [\[online\]](#), Zugang 26.09.2019]

¹² Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen. (Letzte Änderung 11.07.2018). Medienmitteilung der Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen – Die EKAL passt ihre Empfehlung für einen unproblematischen Alkoholkonsum nach unten an [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

¹³ Adhikari, T. B. (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 1-21. [\[online\]](#), Zugang 18.10.2018]

Bundes- und Kantonsebene bezüglich Werbeverbote, Sicherheit im Strassenverkehr, Arbeitsplatzsicherheit, Strafbestimmungen und Weinwirtschaft.¹⁴

Die Nationale Strategie Sucht umfasst Zielsetzungen und koordiniert Massnahmen für Risikoverhalten und Sucht im Rahmen der gesundheitspolitischen Agenda «Gesundheit2020». Zusammen mit der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD) löst die Nationale Strategie Sucht die bisherigen Nationalen Programme Alkohol und Tabak sowie das Massnahmenpaket Drogen ab. Die Nationale Strategie Sucht baut auf bewährten Angeboten auf und fördert gleichzeitig innovative Ansätze bei der Behandlung, der Schadensminderung und der Prävention. Sie schafft Grundlagen, um auf neue Suchtformen wirksam reagieren zu können.¹⁵

2.4. Aktuelle politische Aktivitäten und Vorstösse

Am 1. Januar 2018 ist das teilrevidierte Alkoholgesetz in Kraft getreten. Es bildet die gesetzliche Grundlage für die Integration der Eidgenössischen Alkoholverwaltung (EAV) in die Eidgenössische Zollverwaltung, die Privatisierung des EAV-Profitcenters Alcosuisse und die Liberalisierung des Ethanolmarktes. Ursprünglich war eine Totalrevision des Alkoholgesetzes vorgesehen. Nach rund vierjähriger Beratung im Parlament wurde diese jedoch wegen unüberbrückbarer Differenzen in der Wintersession 2015 abgeschrieben. Die unbestrittenen Teile der ursprünglichen Revision sind nun im teilrevidierten Alkoholgesetz berücksichtigt worden. Mangels Dringlichkeit wird vorläufig auf eine zweite Teilrevision verzichtet.¹⁶

2.5. Positionen verschiedener Akteure

Die Diskussionen rund um die Totalrevision des Alkoholgesetzes zeigten die Differenzen der verschiedenen Akteure gut auf. Die Fachleute aus der Suchtprävention und Suchthilfe sowie linke Parteien und die Städte wünschen sich eine wirksame Alkoholpolitik, welche die negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums verringert (vgl. unten: 3. Position Blaues Kreuz). Die Nationale Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik (NAS-CPA) hat zu Suchtprävention und Jugendschutz folgende Grundpositionen formuliert: Erwachsene und Jugendliche sollen transparent und ohne Einfluss von wirtschaftlichen Interessen über positive und negative Wirkungen von psychoaktiven Substanzen sowie den Vor- und Nachteilen deren Konsum informiert werden. Lebens- und Konsumkompetenzen sind zu stärken. Synergien zu anderen Arbeitsgebieten wie frühe Förderung oder Gewaltprävention sollen genutzt werden. Suchtprävention und Jugendschutz beschränken sich weder auf verhaltenspräventive Massnahmen noch auf das Handeln von Fachpersonen, sondern nehmen alle Akteurinnen und Akteure, so auch Politik, Wirtschaft, Medien und die Zivilgesellschaft in die Pflicht. Gesetzgeberische Massnahmen zur Suchtprävention und zum Jugendschutz sollen nicht nur den Handel regulieren, sondern auch die Herstellung der Produkte und deren Bewerbung.¹⁷

Gewerbe, Industrie und bürgerliche Parteien auf der anderen Seite wehren sich gegen weitere gesetzliche Bestimmungen bzw. möchten jetzige Bestimmungen weiter liberalisieren, insbesondere Besteuerung, Verkaufszeiten und Werbung.

¹⁴ Bundesamt für Gesundheit BAG. (2018). Gesetzgebung im Alkoholbereich. [[online](#), Zugang 18.10.2018]

¹⁵ Bundesamt für Gesundheit BAG. (2015). Nationale Strategie Sucht 2017 – 2024. [[online](#), Zugang 18.10.2018]

¹⁶ EFD. (2018). Teilrevision des Alkoholgesetzes. [[online](#), Zugang, 18.10.2018]

¹⁷ NAS-CPA. (2018). Grundposition „Suchtprävention und Jugendschutz zeitgemäss gestalten“. [[online](#), Zugang, 18.10.2018]

3. Position Blaues Kreuz

3.1. Allgemein

Jugend- und Gesundheitsschutz sind bei Alkohol höher zu gewichten als wirtschaftliche Interessen. Dabei ist insbesondere die Prävention auszubauen. Die Schweiz gibt im OECD-Ländervergleich weniger Geld für die Prävention aus (nur 2.2% der gesamten Ausgaben für das Gesundheitswesen im Vergleich zu 3.1%),¹⁸ obwohl Präventionsmassnahmen im Alkoholbereich nachweislich mit einem ROI zwischen 11 und 29 Franken wirksam sind.¹⁹ Die Verhältnisprävention (Rahmenbedingungen, gesetzliche Bestimmungen und deren Umsetzung) ist dabei höher zu gewichten als die Verhaltensprävention (Beeinflussung der Einstellung, Motivation und Verhalten von Einzelpersonen), da erstere deutlich wirksamer ist.²⁰

3.2. Empfehlungen, Forderungen

Risikoreiches Trinken und damit verbundene Probleme können mit gesetzgeberischen Massnahmen wirksam bekämpft werden.²¹ Auf verhältnispräventiver Ebene ergeben sich deshalb folgende Forderungen:

- Verteuerung von Billigstalkohol
- Überprüfung Erhebung einer Weinststeuer
- Einschränkung der Erhältlichkeit mittels konsequenter Durchsetzung der Altersbeschränkung sowie durch zeitliche Verkaufseinschränkungen und weniger Verkaufspunkte
- Einschränkung von Alkoholwerbung und -sponsoring
- Reduzierung des Verbrauchs an Risikostellen
- Ausweitung der Testkäufe und angemessene Sanktionierung bei Nichteinhaltung des Verkaufsverbots an Jugendliche (Lizenzentzug)

In Bezug auf verhaltenspräventive Massnahmen empfehlen wir den Kantonen:²²

- Frühförderung und Frühintervention: Früher Beginn von suchtpreventiven Massnahmen
- In der Familie: Angebot von umfassenden Massnahmen, d.h. kombinierte Eltern-, Kinder- und Familientrainings
- In der Schule: Interaktive, auf dem Modell des sozialen Einflusses oder der Lebenskompetenz aufbauende Programme durchführen (keine alleinige Informationsvermittlung, keine affektive Erziehung oder anderweitige nicht interaktive Massnahmen)
- Information und Aufklärung der Bevölkerung, insbesondere spezifische Beratungsangebote für schwangere Frauen, weil Alkoholkonsum in der Schwangerschaft schädlich ist für das Ungeborene (Fötales Alkoholsyndrom, FAS)
- Medienkampagnen als flankierende Massnahme und nur in Kombination mit anderen Massnahmen

¹⁸ Bundesamt für Gesundheit BAG. (2016). Faktenblatt Nichtübertragbare Krankheiten (NCD). [[online](#), Zugang, 18.10.2018]

¹⁹ irene. (2009). Kosten und Nutzen von Präventionsmassnahmen. [[online](#), Zugang, 18.10.2018]

²⁰ Baum, F., & Fisher, M. (2014). Why behavioural health promotion endures despite its failure to reduce health inequities. *Sociology of health & illness*, 36(2), 213-225. [[online](#), Zugang, 18.10.2018]

²¹ Kuntsche, E., Astudillo, M., & Windlin, B. (2012). Alkohol – Erhältlichkeit, Konsum, Probleme: Ein Modell. *SuchtMagazin* 6 | 2012, 19-22.

²² Hüttemann, M., Schmid, H., & Rösch, C. (2010). Das Paradigma der evidenzbasierten Praxis in der Suchtprävention. *SuchtMagazin* 1 | 2010, 5-12.