

# Alkohol

DHS Info

## Basisinformationen

Kulturdroge Alkohol

Chemisches

Aktueller Konsum

Wirkung

Akute Gefahren

Gefährdung, Missbrauch

Gesundheitliche Folgen

Abhängigkeit, Sucht

Co-Abhängigkeit

Kinder

Jugendliche

Ältere Menschen

Alkohol im Straßenverkehr

Alkohol am Arbeitsplatz

Wirtschaftsfaktor Alkohol



2	Kulturdroge Alkohol
4	Chemisches
6	Aktueller Konsum
8	Wirkung
10	Akute Gefahren
12	Gefährdung, Missbrauch
14	Gesundheitliche Folgen
16	Abhängigkeit, Sucht
	• Behandlung
	• Vorbeugung (Prävention)
22	»Co-Abhängigkeit«
24	Kinder
26	Jugendliche
28	Ältere Menschen
30	Alkohol im Straßenverkehr
32	Alkohol am Arbeitsplatz
34	Wirtschaftsfaktor Alkohol
36	Information, Rat und Hilfe
45	Die DHS



*Alkoholische Getränke sind vielen Völkern seit Jahrtausenden bekannt. Die Sumerer, die im 3. Jahrtausend vor Christus lebten, hinterließen eine Keilschrifttafel auf der die Herstellung von Bier detailliert beschrieben wird. Griechen und Römer tranken bevorzugt Wein. Die Chinesen brauten alkoholische Getränke auf der Grundlage von Reis. Die Germanen tranken Bier und Met (Honigwein).*

*Bier und Wein wurden als Getränk, Opfertage und Genussmittel geschätzt, aber auch die Möglichkeit des Missbrauchs war bekannt. Trunkenheit wurde im Rahmen kultischer Handlungen toleriert, nicht aber im Alltag.*

*In Nord- und Mitteleuropa war Bier bis zum 16. Jahrhundert ein Grundnahrungsmittel. Zum Frühstück servierte man Biersuppe – nicht nur den Erwachsenen, sondern auch den Kindern.*

*Kaffee und Tee verdrängten schließlich im 17. und 18. Jahrhundert Bier als Universalgetränk, als Lebensmittel gewann die Kartoffel zunehmend an Bedeutung.*

*Vom 19. Jahrhundert an wurde Branntwein industriell produziert. Erstmals kamen damit hochprozentige alkoholische Getränke zu niedrigen Preisen auf den Markt, was vor allem bei den unter extremen Lebens- und Arbeitsbedingungen leidenden Angehörigen des Proletariats zu einem starken Konsumanstieg führte (»Elendsalkoholismus«).*

*Auch heute sind alkoholische Getränke fester Bestandteil unserer Alltagskultur. Man trinkt Bier, Wein, Sekt oder Spirituosen:*

- zum Essen oder gegen den Durst
- zu geselligen Anlässen, Festen und Feiern aller Art
- als kleine »Besonderheit« im Alltag (Feierabendbier)
- wenn man Probleme hat und Entspannung sucht

*Immer noch geht es dabei um das rechte Maß. Der mäßige Konsum alkoholischer Getränke ist gesellschaftlich akzeptiert, unkontrollierter Konsum und Trunkenheit dagegen werden weithin abgelehnt.*

## Kulturdroge Alkohol

Alkoholische Getränke sind vielen Völkern seit Jahrtausenden bekannt.

Mäßiger Alkoholkonsum ist fester Bestandteil unserer Alltagskultur und allgemein akzeptiert.

### zum Weiterlesen

Schivelbusch, Wolfgang  
*Das Paradies, der Geschmack und die Vernunft.*

*Eine Geschichte der Genussmittel.*

Frankfurt/Main:

Fischer TB, 4. Auflage 1997

## Chemisches

»Alkohol« (genauer: Äthylalkohol oder Äthanol) bezeichnet umgangssprachlich den berauschenden Bestandteil alkoholischer Getränke.

Durchschnittlicher Alkoholgehalt alkoholischer Getränkearten

Bier	ca. 4,8 Vol.-%
Wein/Sekt	ca. 11,0 Vol.-%
Spirituosen	ca. 33,0 Vol.-%

Genauere Angaben zum Alkoholgehalt finden sich auf dem Flaschenetikett.

Alkoholgehalt eines Getränkes in Gramm =  
 Volumen in cm<sup>3</sup> x Alkoholgehalt in Vol.-% x  $\frac{0,8 \text{ g}}{\text{cm}^3}$

Danach enthalten:

$$0,5 \text{ l Bier} = 500 \text{ cm}^3 \times \frac{4,8}{100} \times \frac{0,8 \text{ g}}{\text{cm}^3} = \text{ca. } 19,2 \text{ g Alkohol}$$

$$0,2 \text{ l Wein} = 200 \text{ cm}^3 \times \frac{11}{100} \times \frac{0,8 \text{ g}}{\text{cm}^3} = \text{ca. } 17,6 \text{ g Alkohol}$$

$$0,02 \text{ l Korn} = 20 \text{ cm}^3 \times \frac{33}{100} \times \frac{0,8 \text{ g}}{\text{cm}^3} = \text{ca. } 5,28 \text{ g Alkohol}$$

Reiner Alkohol, genauer: Äthylalkohol oder Äthanol, ist eine farblose, brennbare und brennend schmeckende Flüssigkeit. Alkohol wird u.a. als Lösungsmittel für Fette, Harze, Farbstoffe und in zahlreichen Chemikalien, in Arzneimitteln und Parfüms verwendet. Er wirkt desinfizierend (Wundbehandlung) und verhindert Fäulnisbildung (Konservierungsmittel).

Die Alchemisten übernahmen das arabische Wort *alkuhl* = Antimon zuerst im 16. Jahrhundert um »das Feinste« zu bezeichnen. Auf Grund der hohen Flüchtigkeit und feinen Stofflichkeit des Alkohols wurde es jedoch bald im heutigen Sinne gebraucht.

In der Umgangssprache bezeichnet »Alkohol« den berauschenden Bestandteil aller alkoholischen Getränke, welche chemisch gesehen Lösungen des Äthanols in verschiedensten Pflanzensäften und -extrakten sind; ihr Alkoholgehalt wird in Prozent vom Volumen (Vol.-%) angegeben. Hergestellt werden alkoholische Getränke mittels des seit Jahrtausenden bekannten Verfahrens der Gärung (Wein, Bier) oder – seit dem 11. Jahrhundert – durch Destillation (Branntwein, Whiskey), seltener mittels Gärung und Zusatz von Alkohol (Portwein, Sherry) bzw. dem Zusatz von Alkohol allein (Fruchtsaftlikör).

Das spezifische Gewicht von Alkohol liegt bei etwa 0,8 g/cm<sup>3</sup>. Der Alkoholgehalt in Gramm errechnet sich daher nach der Formel:  
 Alkoholgehalt in Vol.-% x Volumen in cm<sup>3</sup> x 0,8 g/cm<sup>3</sup>.

Ein Alkoholgehalt von mehr als 0,5 Vol.-% ist nach dem Lebensmittelgesetz kennzeichnungspflichtig. Das heißt umgekehrt, dass auch alkoholfreie Getränke geringe Mengen Alkohol enthalten dürfen. Bei sog. alkoholfreiem Bier und Malzbier können das bis zu fünf Gramm pro Liter sein.

*Der Markt für alkoholische Getränke ist in Deutschland weitgehend frei, das heißt, er regelt sich im Wesentlichen über Angebot und Nachfrage selbst. Das gegenwärtige Angebot kennzeichnen Vielfalt, ständige Erhältlichkeit und niedrige Preise. Die Teuerungsrate für alkoholische Getränke lag in den vergangenen Jahren unterhalb der Teuerungsrate für die allgemeine Lebenshaltung, ohne jedoch die Nachfrage (weiter) anzuregen.*

*Ein kurzer Blick zurück: In beiden deutschen Staaten stieg der Alkoholkonsum in der Zeit wachsenden Wohlstands nach dem Zweiten Weltkrieg steil an. In der BRD wurde 1980 mit einem Pro-Kopf-Verbrauch von 12,5 Litern reinem Alkohol der Scheitelpunkt erreicht. In der DDR stieg der Verbrauch noch bis Ende der 80er Jahre weiter, 1990 lag er bei 12,9 Litern. In den 1990er Jahren sank der Pro-Kopf-Verbrauch dann bundesweit um mehr als 14 Prozent auf 10,6 Liter (1998 und 99). Hinsichtlich des Alkoholkonsums liegt Deutschland damit weiterhin in der Spitzengruppe aller Länder. Es ist jedoch auch erwähnenswert, dass der Konsumrückgang in Deutschland EU-weit der stärkste ist. Welche Gründe es hierfür gibt, ist bislang noch offen.*

*Natürlich trinken nicht alle gleich viel:*

- *Etwa sieben bis zwölf Prozent der Bundesbürgerinnen und Bundesbürger leben alkoholabstinent.*
- *Männer trinken durchschnittlich nach wie vor deutlich mehr als Frauen (42 zu 17 Gramm reinem Alkohol täglich).*
- *Am meisten trinken die Erwachsenen jüngeren und mittleren Alters, in den älteren Altersgruppen liegt der durchschnittliche Alkoholkonsum deutlich niedriger.*
- *Getrunken wird – von den Männern und damit insgesamt – am liebsten Bier (127,5 Liter pro Kopf und Jahr). Bei den Frauen sind Bier und Wein bzw. Sekt annähernd gleich beliebt. Pro Kopf sind es hierbei 18,0 bzw. 4,9 Liter jährlich.*

## Aktueller Konsum

1999 lag der Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol in Deutschland bei 10,6 Liter. Seit 1990 ist er damit um rund 14 Prozent gesunken.

### Pro-Kopf-Konsum in den Jahren

	1950	1960	1970	1980	1990	1999
D	–	–	–	–	–	10,6
BRD	3,1	7,3	10,8	12,5	11,8	–
DDR	–	5,2	7,3	12,0	12,9	–

Quelle: Jahrbuch Sucht, verschiedene Jahrgänge

### zum Weiterlesen

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.):  
*Jahrbuch Sucht*  
Geesthacht: Neuland, erscheint jährlich

*Alkohol dringt über die Schleimhäute rasch in die Blutbahn und durchströmt den gesamten Organismus. Er beeinflusst vor allem die Zentren des Gehirns, die das Bewusstsein und die Gefühle steuern und wirkt zunächst anregend, später betäubend.*

*Ab ca. 0,2 Promille verändern sich subjektives Erleben und persönliches Verhalten. Man fühlt sich zwangloser und freier. Der Widerstand gegen weiteren Alkoholkonsum sinkt. Sehfähigkeit, Konzentrationsvermögen und Bewegungskoordination lassen nach.*

*Bei ca. ein Promille Blutalkoholkonzentration beginnt das Rauschstadium mit läppisch-heiterer oder depressiver Stimmung. Es kommt zu Gleichgewichts- und Sprachstörungen (Torkeln, Lallen).*

*Bei ca. zwei Promille wird das Betäubungsstadium erreicht. Störungen des Gedächtnisses und der Orientierung treten auf.*

*Die Alkoholkonzentration des Blutes kann näherungsweise(!) nach folgender Formel errechnet werden: Getrunkenen Alkohol in Gramm  $\div$  Körpergewicht in kg  $\times$  0,7 (bei Männern) bzw.  $\times$  0,6 (bei Frauen). Bei gleicher getrunkenen Menge ist also der Blutalkoholgehalt von Frauen um etwa ein Fünftel höher. Der Grund hierfür ist der höhere Fettgehalt und der geringere Wasserverteilungsraum des weiblichen Körpers.*

*Anzuwenden ist diese Formel nur unter »normalen« Umständen: Ist man erregt oder müde, oder hat man seit längerem nichts gegessen, verstärkt sich die Wirkung des Alkohols.*

*Die »Abbauarbeit« im Körper übernimmt zu 90 bis 95 Prozent die Leber, der Rest wird direkt ausgeschieden, z.B. durch die Haut. Dabei baut der männliche Körper pro kg Körpergewicht stündlich rund 0,1 g Alkohol ab, der weibliche dagegen nur rund 0,085 g, da die weibliche Leber weniger des für den Alkoholabbau benötigten Enzyms enthält.*

## Wirkung

Bereits ab ca. 0,2 Promille verändern sich subjektives Erleben und persönliches Verhalten.

Näherungsweise Berechnung der Alkoholkonzentration des Blutes

### bei Männern:

Getrunkenen Alkohol in Gramm  
Körpergewicht in kg  $\times$  0,7

### bei Frauen:

Getrunkenen Alkohol in Gramm  
Körpergewicht in kg  $\times$  0,6

Pro kg Körpergewicht baut der männliche Körper stündlich rund 0,1 g Alkohol ab. Für den weiblichen Körper liegt dieser Wert bei rund 0,085 g.

*Bei über drei Promille Blutalkoholgehalt beginnt die schwere, akute Alkoholvergiftung, die im schlimmsten Fall zum Tod durch Atemstillstand führen kann. Für Erwachsene liegt der kritische Wert bei etwa sechs Gramm Alkohol pro Kilogramm Körpergewicht. Weitaus stärker gefährdet sind Kinder. (→ Kinder, S. 24)*

*Die Unfallneigung steigt mit zunehmender Alkoholwirkung in allen Lebenssituationen steil an. (→ Alkohol im Straßenverkehr, S. 30, Alkohol am Arbeitsplatz, S. 32). Risiken werden unter Alkoholeinfluss teilweise gezielt gesucht. Auf Grund der betäubenden Wirkung des Alkohols kann es zu Verletzungen wie Verbrennungen und Erfrierungen kommen.*

*Alkohol und Medikamente beeinflussen einander in unberechenbarer, manchmal gefährlicher Weise. So kann z.B. die Wirksamkeit eines Medikaments aufgehoben oder die Wirkung des Alkohols um ein Vielfaches verstärkt werden. Dadurch steigt die Unfallgefahr in allen Lebensbereichen weiter, auch möglicherweise lebensbedrohliche Herz-Kreislauf-Probleme oder Vergiftungen können auftreten.*

*Besonders gefährlich ist die Kombination von Alkohol und psychisch wirksamen Medikamenten, vor allem Beruhigungsmitteln. Diese sind in ihrer Wirkungsweise dem Alkohol sehr ähnlich, weshalb Alkoholranke besonders schnell von ihnen abhängig werden können.*

*Betrunkene gefährden und schädigen nicht nur sich selbst, sondern auch Dritte. Das gilt zum einen für alle unfallträchtigen Situationen. Zum anderen trägt Alkohol vielfach zum Ausbruch von Aggressivität und Gewalt gegen andere bei. Als alkoholtypische Vergehen gelten Körperverletzung, Totschlag, Vergewaltigung, Kindesmisshandlung und Gewalt in der Familie, zu nennen sind auch Beleidigung und Sachbeschädigung. Nach polizeilicher Erkenntnis stehen fast ein Viertel aller eines Gewaltdelikts Verdächtigen unter Alkoholeinfluss. (Insgesamt waren es im Jahr 1999 acht Prozent aller Tatverdächtigen, rund 92 Prozent von ihnen waren männlich, acht Prozent weiblich.)*

## Akute Gefahren

Eine schwere Alkoholvergiftung kann zum Tod durch Atemlähmung führen.

Unter Alkoholeinfluss steigt die Unfallgefahr in allen Lebensbereichen steil an.

Alkohol und Medikamente beeinflussen einander in unberechenbarer und manchmal gefährlicher Weise. Deshalb muss immer erst geklärt werden, ob trotz Einnahme eines bestimmten Medikaments Alkohol getrunken werden darf.

### Tatverdächtige unter Alkoholeinfluss

Straftaten(gruppen)	Anteil alkoholisierter Tatverdächtiger in %
Widerstand gegen die Staatsgewalt	57,0
Gewaltkriminalität	24,5
darunter:	
Totschlag und Tötung auf Verlangen	38,1
Körperverletzung mit tödlichem Ausgang	38,0
Vergewaltigung und sexuelle Nötigung gemäß §§ 177 Abs. 2,3 und 4, 178 StGB	31,0
gefährliche und schwere Körperverletzung	26,6
Mord	22,4
Raubdelikte	15,1
darunter:	
Zechanschlussraub	56,1
sonstige sexuelle Nötigung § 177 Abs. 1 und 5 StGB	22,0
Sachbeschädigung	20,9
vorsätzliche Brandstiftung/ Herbeiführen einer Brandgefahr	19,0

Quelle: Polizeiliche Kriminalstatistik 1999  
(Kann unter [www.bka.de](http://www.bka.de) im Internet eingesehen werden.)

*Missbrauch und Abhängigkeit beginnen fast immer un-  
spektakulär. Schließlich ist es »Allgemeinwissen«, dass Al-  
kohol entspannt, anregt, tröstet, wärmt, belohnt, kurzum:  
das Leben angenehmer macht und die maßvolle Anwen-  
dung dieses »Heilmittels« wird allgemein akzeptiert  
(»Auf diesen Schreck muss ich erst mal einen trinken«).*

*Wer jedoch regelmäßig Alkohol trinkt, um z.B. Stress,  
Ärger, Wut oder Trauer besser aushalten zu können, ist  
gefährdet. Und je öfter Alkohol scheinbar für das Wohl-  
befinden sorgt, desto weniger gelingt es, schwierige  
Situationen ohne Alkohol zu bewältigen. Ein kritischer  
Punkt ist erreicht, wenn man sich ohne Alkohol kaum  
noch entspannen und wohlfühlen kann.*

*Erste Warnzeichen sind Gedächtnislücken nach durch-  
gezogenen Nächten, Einschlafstörungen und Unruhe, wenn  
man nichts getrunken hat. Weitere Folgen wie Streiterei-  
en mit Angehörigen über Alkohol, nachlassende Leistungs-  
fähigkeit im Beruf, Schuld- und Schamgefühle können  
hinzukommen. Die Gewöhnung an die Wirkungen des  
Alkohols kann dann bereits so stark sein, dass eine Sen-  
kung des Konsums bzw. dauerhafte Abstinenz ohne psy-  
chosoziale Hilfe nicht mehr zu erreichen ist.*

*Neben allmählicher Gewöhnung können schwerwiegen-  
de Probleme und besondere Belastungen (z.B. Einsamkeit,  
Scheidung, Arbeitsplatzverlust, Gewalterfahrungen) er-  
höhten Alkoholkonsum auslösen. Wer auch mittelfristig  
keine Chance sieht, seine Lage zu verbessern, läuft große  
Gefahr, abhängig zu werden. Fachliche Unterstützung  
kann dies verhindern helfen. Beispielsweise können  
Gespräche in einer psycho-sozialen Beratungsstelle dazu  
beitragen, dass man andere Wege als den des Alkohol-  
missbrauchs findet, um drängenden persönlichen und  
sozialen Problemen zu begegnen.*

## Gefährdung, Missbrauch

Gefährdet ist, wer regelmäßig Alkohol trinkt, um alltägliche Anspannungen und Konflikte besser zu »bewältigen«.

Alkoholmissbrauch ist jeder Alkoholkonsum, der zu körperlichen, seelischen und/oder sozialen Schäden führt.

Die Schwelle zur Alkoholabhängigkeit ist erreicht, wenn jemand Alkohol braucht, um sich einigermaßen wohl zu fühlen.

### zum Weiterlesen

*Alles klar. Tipps & Informationen für den verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol. Mit Selbst-Test.*

Best.-Nr. 32 01 0000

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (→ Seite 36)

*Mit Vorsicht genießen. Informationen und Tipps für Frauen zum Thema Alkohol.*

Aus der Broschürenreihe Frau Sucht Gesundheit.

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren. (→ Seite 36)



*Die Empfindlichkeit gegen Alkohol ist von Mensch zu Mensch verschieden. Ein absolut sicherer Grenzwert, der für wirklich alle gilt, kann daher nicht angegeben werden. Fachleute bezeichnen deshalb heute einen Alkoholkonsum, der nur in Ausnahmefällen die Gesundheit schädigt, als risikoarm. Die Grenze hierfür ziehen sie für Frauen bei nicht mehr als 20 g reinen Alkohol/täglich, für Männer wird dieser Wert mit 30 g reinem Alkohol/täglich angegeben. Jedoch sollte nicht täglich getrunken werden.*

*Ein Zwischenschritt hilft, aus diesen abstrakten Werten, eine im Alltag hilfreiche Regel abzuleiten. Jeweils 10 g reinen Alkohols werden als eine Einheit erfasst. Und soviel ist z.B. enthalten in einem kleinen Bier einem kleinen Glas Wein bzw. Sekt oder einem Korn.*

*Falsch ist die Ansicht, zu schweren gesundheitlichen Schäden könne es nur in Folge von Alkoholabhängigkeit (→ Seite 16) kommen. Auch hoher gewohnheitsmäßiger Konsum birgt große Risiken und senkt die Lebenserwartung deutlich.*

*In erster Linie nimmt die Leber Schaden, die den Alkohol im Körper abbaut. Leberschwellung, Leberverfettung und schließlich Leberzirrhose sind mögliche Folgen. Hormonell bedingt baut die weibliche Leber Alkohol langsamer ab und ist deutlich anfälliger für alkoholbedingte Schädigungen.*

*Gleichfalls besonders gefährdet ist das Gehirn. Jeder Rausch zerstört Millionen von Gehirnzellen. Zuerst leiden Gedächtnis und Konzentrationsvermögen, Kritik- und Urteilsfähigkeit, später die Intelligenz, bis hin zu völligem geistigen Abbau. Weitere Risiken kommen hinzu: Bauchspeicheldrüse, Magen und Darm können sich entzünden. Die Gefahr von Krebserkrankungen der Leber, des Magens, im Bereich von Mund- und Rachenhöhle, des Kehlkopfes und der Speiseröhre steigt. Alkoholmissbrauch beeinträchtigt auch die Potenz und das sexuelle Erleben. Bei andauerndem Missbrauch wird die Persönlichkeit grundlegend gestört. Alkoholkrankte werden z.B. unzuverlässig, reizbar, depressiv und übertrieben eifersüchtig.*

## Gesundheitliche Folgen

Jährlich sterben in Deutschland schätzungsweise 42.000 Menschen direkt oder indirekt in Verbindung mit Alkohol.

### Risikoarmer Konsum

Die Faustregeln für einen risikoarmen Konsum lauten:

Trinken Sie als Frau täglich nicht mehr als zwei kleine Gläser Bier oder ein kleines Glas Wein (ein Achtel Liter bzw. 0,125 Liter).

Trinken Sie als Mann täglich nicht mehr als drei kleine Gläser Bier oder ca. 0,2 l Wein.

Ergänzend gilt die Empfehlung, an mindestens zwei bis drei Tagen pro Woche auf Alkohol ganz zu verzichten, um eine Gewöhnung zu vermeiden.

### zum Weiterlesen

Themen-Service

*Fördert Alkohol die Gesundheit?*

Hg: Verlag Rommerskirchen in

Zusammenarbeit mit der DHS.

Bestell-Nr. 33 221 101

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (→ Seite 36)

## Alkoholabhängigkeit, Sucht

*Alkoholabhängigkeit bzw. -sucht entwickelt sich in der Regel langsam. Die Bindung an die Droge Alkohol kann jedoch sehr stark werden und entsprechend schwer zu überwinden sein. Das Fehlen des Alkohols führt bei Abhängigen zu Entzugserscheinungen wie Schlafstörungen, Schweißausbrüchen und morgendlichem Zittern bis hin zu Krampfanfällen, optischen und akustischen Halluzinationen («weiße Mäuse») und dem »Delirium tremens« sowie Unruhe, Gereiztheit, vielfältigen Ängsten und depressiven Verstimmungen bis hin zu Selbstmordgedanken. Alkoholabhängige sterben überdurchschnittlich häufig durch Selbsttötung.*

*Alkoholabhängige sind unfähig, ihren Alkoholkonsum dauerhaft und in Übereinstimmung mit ihrem Willen zu steuern. Aber: Alkoholabhängigkeit ist nicht eine Frage der konsumierten Alkoholmenge! Es gibt sowohl Alkoholabhängige, die zeitweise abstinent leben («Quartalsäuffer») als auch solche, die zwar ihren täglichen Konsum kontrollieren können, jedoch selbst zu kurzen Abstinenzphasen unfähig sind («Spiegeltrinker»).*

*Je weiter die Alkoholabhängigkeit bzw. die Suchtentwicklung fortschreitet, desto gravierender werden die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Schäden. Sie verstärken sich teilweise gegenseitig, so dass Alkoholabhängige ab einem gewissen Punkt immer rascher auf den Zusammenbruch hinsteuern. Schuld- und Schamgefühle können zum Rückzug aus Freundschaften führen, während gleichzeitig die zunehmende Isolation zu verstärktem Alkoholkonsum führt. Oder: Nach der Trennung von der Familie werden Ernährung und äußere Erscheinung vernachlässigt, und der soziale Abstieg beschleunigt sich dadurch.*

*Leider gelingt es vielen Alkoholkranken – aus Scham und aus Angst vor dem Verlust ihrer Droge – erst sehr spät, sich ihre Situation einzugestehen und Hilfe anzunehmen.*

Alkoholabhängige sind unfähig, ihren Alkoholkonsum dauerhaft und in Übereinstimmung mit ihrem Willen zu steuern.

Etwa 1,6 Millionen Menschen in Deutschland sind akut alkoholabhängig, Alkoholmissbrauch liegt aktuell bei ca. 2,65 Millionen Menschen vor. Das sind zusammen 6,4 Prozent der Wohnbevölkerung ab 18 Jahren.

Männer sind mindestens doppelt so häufig betroffen wie Frauen.

### zum Weiterlesen

Feuerlein, Wilhelm; Heinrich Küfner, Michael Soyka  
*Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit. Entstehung - Folgen - Therapie.*  
Stuttgart, New York: Thieme, 1998 (Fachbuch)

*Alkoholabhängigkeit bzw. -sucht ist medizinisch und sozialrechtlich als Krankheit anerkannt, denn ohne fachliche Hilfe ist ihre Bewältigung kaum möglich. Die Kosten der Behandlung tragen deshalb ihrem gesetzlichen Auftrag entsprechend die Kranken- und Rentenversicherungsträger. Ziel der Behandlung ist in aller Regel die völlige Abstinenz, da die Versuche, Alkohol gelegentlich und gemäßigt zu konsumieren, erfahrungsgemäß scheitern. Sie lösen fast immer schwere Rückfälle aus, deren Überwindung die Betroffenen viel Kraft kostet.*

*Der Prozess der Bewältigung gliedert sich in mehrere Phasen:*

#### **1. Kontaktphase**

*In ihr nimmt die/der Abhängige Kontakt zu einer Beratungsstelle auf und informiert sich über Möglichkeiten der Hilfe. Sie/Er ist bereit, sich auf eine Behandlung und den Versuch einzulassen, (wieder) alkoholfrei zu leben. Diese Phase kann einige Tage bis mehrere Monate dauern.*

#### **2. Entzug/Entgiftung**

*Ob eine sog. Entgiftung notwendig ist, wird während der Kontaktphase geklärt. Die medizinische Behandlung kann stationär oder auch ambulant erfolgen. Die Entzugserscheinungen werden dabei mit Medikamenten behandelt. Gespräche und Informationen helfen – sofern dies noch nicht geschehen ist – die Frage der weiteren Behandlung bzw. Nachsorge zu klären. Der Entzug dauert meist zwischen zwei und drei Wochen.*

#### **3. Entwöhnung**

*Eine anschließende psycho- und soziotherapeutische Behandlung hilft, die Abstinenz abzusichern. Sie kann ambulant oder stationär, als Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt werden und dauert mehrere Monate.*

#### **4. Nachsorge**

*Im Anschluss an die Behandlung, oder bereits begleitend dazu, sind Selbsthilfegruppen von Betroffenen und ihren Angehörigen besonders hilfreich.*

## Behandlung

In Deutschland gibt es ca. 1.350 Beratungsstellen für Abhängige und Gefährdete. Sie helfen u.a. bei der Wahl eines geeigneten Therapieangebots, bieten teils selbst ambulante Entwöhnungstherapien an und informieren über örtliche Selbsthilfegruppen.

Viele Beratungs- und Behandlungseinrichtungen bieten Beratung und Therapie speziell für Frauen an, um ihren besonderen Erfahrungen, wie z. B. das Erleiden sexueller Übergriffe und Gewalt, angemessen Raum zu geben.

### zum Weiterlesen

Ingrid Arenz-Greiving

*Abhängig vom Alkohol?*

*Wege aus einer Krankheit.*

Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige.

Freiburg i. Br.: Lambertus 1997

»Ich will da raus!«

*Die Bewältigung der Krankheit Sucht.*

Aus der Broschürenreihe Frau Sucht Gesundheit.

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren. (→Seite 36)

*Die Erziehung zur Unabhängigkeit beginnt im Kleinkindalter, lange bevor Alkohol oder andere Drogen tatsächlich ins Spiel kommen:*

*Der beste Schutz gegen Abhängigkeit sind ein gutes Selbstwertgefühl und eine stabile Persönlichkeit. Kinder brauchen die Unterstützung ihrer Eltern, um beides entwickeln zu können. Nur wenn sie sich geliebt, anerkannt und geborgen fühlen, können sie lernen, sich selbst ernst zu nehmen und ihr Leben aktiv zu gestalten.*

*Besonders wichtig für die Suchtvorbeugung ist außerdem das Vorbild der Eltern. Eltern, die selbst maßvoll mit Alkohol umgehen und ihn nicht gewohnheitsmäßig oder missbräuchlich – z.B. um unangenehme Gefühle besser ertragen zu können – konsumieren, tragen viel zur Vorbeugung einer Alkoholgefährdung ihrer Kinder bei.*

*Abschreckung hat sich als Konzept der Vorbeugung nicht bewährt, weder auf dem Gebiet des Alkohols noch auf dem der illegalen Drogen oder dem des Nikotins. Doch Kinder und Jugendliche sollten wissen, wie Alkohol wirkt und warum sie keinen bzw. bestenfalls ab 16 Jahren sowie höchstens gelegentlich und sehr mäßig Alkohol trinken sollten.*

*Die Gefahr von Missbrauch und Abhängigkeit ist um so größer, je früher mit dem Konsum von Alkohol begonnen wird. Deshalb sollten Eltern ihren Einfluss geltend machen und möglichst lange verhindern, dass ihr Kind, z.B. auf Familienfeiern, Alkohol trinkt.*

## Vorbeugung (Prävention)

Je früher Kinder bzw. Jugendliche beginnen, Alkohol zu trinken, desto größer ist die Gefahr, dass sie zu gewohnheitsmäßigen oder gar abhängigen Alkoholkonsument/-innen werden.

Haben Sie Fragen zum Thema Suchtvorbeugung? Das Info-Telefon zur Suchtvorbeugung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gibt Ihnen gerne Auskunft:

02 21/89 20 31,

Mo. - Do. 10 - 22 Uhr

Fr. - So. 10 - 18 Uhr

### zum Weiterlesen

*Kinder stark machen – zu stark für Drogen*

Eine dreiteilige Informationsreihe für Eltern und Erzieher zu den Themen Suchtvorbeugung, Suchtursachen und Suchtbekämpfung.  
Bestell-Nr. 33 710 000

*Über Drogen reden*

Eine Broschüre, die Eltern hilft, mit ihren Kindern im Gespräch zu bleiben und konstruktive Lösungen für Probleme im Zusammenhang mit Suchtmitteln zu finden.  
Bestell-Nr. 33 713 100

Beide Materialien sind kostenlos erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (→ Seite 36)

## »Co-Abhängigkeit«

*Die Alkoholabhängigkeit eines Menschen hat auch für die Menschen in seiner Umgebung tiefgreifende Folgen. »Mit-Betroffene« sind natürlich vor allem Familienmitglieder bzw. Lebenspartner/-innen. Ihre Zahl liegt bundesweit bei rund acht Millionen Menschen.*

*Das Leben vieler Angehöriger ist durch die Alkoholabhängigkeit massiv beeinträchtigt und oftmals leiden sie über lange Zeit mehr unter der Krankheit als der/die Betroffene selbst. Zu den Sorgen um die Gesundheit, ja das Leben des/der Betroffenen, kommen Belastungen wie ständige Überforderung, z.B. in Kindererziehung und Haushalt, finanzielle Probleme, Vereinsamung und viel zu häufig die (sexuelle) Gewalttätigkeit männlicher Betroffener. Doch viele Angehörige schämen sich und verheimlichen ihr Leid. Vor allem Frauen reiben sich manchmal über Jahrzehnte in dem Bemühen auf, den Schein nach außen hin zu wahren und ihrem Partner/ihrem Kind zu helfen. So sind sie am Ende völlig vom Verhalten ihres Angehörigen abhängig – sie sind »co-abhängig«. Von Nervosität und Schlaflosigkeit über Magenerkrankungen, Migräne und Depressionen bis hin zur eigenen Abhängigkeit reichen die typischen Folgen.*

*Kinder aus suchtbelasteten Familien entwickeln eigene Strategien, um ihrer Familie zu helfen. Ihre Vereinsamung und Überforderung ist enorm. Das Risiko, später einmal selbst von Suchtmitteln abhängig zu werden oder sich von einem suchtmittelabhängigen Menschen abhängig zu machen, ist für Kinder aus suchtbelasteten Familien hoch. Ca. 60 Prozent der mit Alkoholkranken verheirateten Frauen haben einen suchtkranken Elternteil.*

*Viele erwachsene Angehörige und Kinder aus suchtbelasteten Familien brauchen Hilfe, um sich aus der »Co-Abhängigkeit« zu lösen und (wieder) ein zufriedenes Leben führen zu können. Deshalb bieten Beratungsstellen, Abstinenz- und Selbsthilfeorganisationen auch Beratung und Hilfe für die Partner/-innen und Kinder von Abhängigen an. (Seiten 36 - 39)*

Schätzungsweise acht Millionen Menschen in Deutschland leben in enger Gemeinschaft mit einem alkoholabhängigen Menschen.

Beratungsstellen, Abstinenz- und Selbsthilfeorganisationen bieten Beratung und Hilfe auch für die Partner/-innen und Kinder von Abhängigen an. (→ Seiten 36 – 39)

### zum Weiterlesen

*»Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen wollen«*

Bestell-Nr. 33 220 002

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (→ Seite 36)

*FrauSuchtLiebe*

*»Co-Abhängigkeit« & »Beziehungssucht«*  
Aus der Brochürenreihe Frau Sucht Gesundheit

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren. (→ Seite 36)

*»Arenz-Greiving, Ingrid:*

*Die vergessenen Kinder. Kinder von Suchtkranken.«*

Wuppertal: Blaukreuz, 1998

# Kinder

Der kindliche Organismus ist extrem anfällig für Schädigungen durch Alkohol.

Bei (Verdacht auf) Alkoholvergiftung ist sofort ein Arzt aufzusuchen.

Wenn Kinder bewusst Alkohol trinken, ist das immer ein Grund, fachlichen Rat zu suchen.

In der Schwangerschaft sollte auf Alkohol vollständig verzichtet werden, da Alkohol auch in geringen Mengen den Embryo direkt schädigen kann.

Jährlich werden in Deutschland schätzungsweise mehr als 2.200 alkoholgeschädigte Kinder geboren.

## zum Weiterlesen

*Kinder stark machen – zu stark für Drogen*  
Eine dreiteilige Informationsreihe für Eltern und Erzieher zu den Themen Suchtvorbeugung, Suchtursachen und Suchtbekämpfung.  
Bestell-Nr. 33 710 000

*Alkohol schadet Babies*  
Drogeninfo: Alkohol und Schwangerschaft  
Bestell-Nr. 33 200 000

Beide Broschüren sind kostenlos erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (→ Seite 36)

*Die Leber von Kindern (und Jugendlichen) kann Alkohol nur bedingt abbauen. Bereits geringe Mengen, wie sie z. B. zwei Esslöffel hochprozentiger Schnaps enthalten, können schwere Vergiftungen verursachen. Schon bei 0,5 Promille Alkohol im Blut kann ein kleineres Kind bewusstlos werden und zwar ohne zuvor die für Alkohol typische euphorische Anfangsphase zu erleben. Drei Gramm Alkohol pro kg Körpergewicht können bei Kindern zu tödlicher Atemlähmung führen. (Für Erwachsene liegt dieser Wert bei etwa sechs Gramm.)*

*Auf Grund ihrer besonderen gesundheitlichen Gefährdung ist jeder bewusste Alkoholkonsum durch Kinder als Alkoholmissbrauch zu werten. Wenn Kinder wiederholt Alkohol trinken, ist das immer ein Hinweis auf ernste Probleme und ein Grund, fachlichen Rat zu suchen.*

*Auch für das ungeborene Kind ist Alkohol besonders gefährlich. Über den Mutterkuchen dringt Alkohol ungefiltert in das Gewebe des Embryos und greift die sich eben erst ausbildenden Nerven und Organe direkt an. Schwere körperliche und geistige Behinderungen wie Minderwuchs, Herzfehler oder Entwicklungsstörungen des Gehirns können die Folge sein. Leichtere Fälle von »Alkoholembryopathie« oder »Fetalem Alkoholsyndrom« (FAS) können sich in übersteigerter Aktivität oder Konzentrations- und Lernschwierigkeiten des Kindes ausdrücken. Alkoholbedingte Schäden können durch die gezielte Förderung des Kindes gemildert werden, sie sind jedoch nicht heilbar und die in der Schwangerschaft angelegten körperlichen, geistigen und sozialen Entwicklungsstörungen lassen sich niemals gänzlich auffangen.*

*Unter ungünstigen Bedingungen können auch geringe Mengen Alkohol die Gesundheit des Kindes schädigen. Empfehlenswert ist daher ein vollständiger Verzicht auf Alkohol während der Schwangerschaft.*

*Im Alter zwischen 10 und 14 Jahren trinken Kinder bzw. Jugendliche in der Regel zum ersten Mal selbst Alkohol. Meist geschieht dies mit Billigung Erwachsener auf Familienfeiern o.ä. In den folgenden Jahren bildet sich dann ein Konsumverhalten aus, das in Grundzügen meist lebenslang beibehalten wird.*

*Stark geprägt wird dieses Konsumverhalten durch die Einstellung des Freundeskreises, des sozialen Umfelds (Jugendgruppen, Sportvereine u.ä.) und der Eltern.*

*Auch das Alter, in dem Kinder und Jugendliche beginnen, Alkohol zu trinken, spielt eine Rolle. Je jünger sie sind, desto größer ist die Gefahr von Missbrauch und Abhängigkeit. Das liegt einerseits daran, dass die Pubertät ganz allgemein eine schwierige Zeit ist. Jugendliche haben viele »Gründe« zu trinken: Sie möchten etwas erleben, dazugehören, Hemmungen und Langeweile überwinden. Die Wirkung des Alkohols macht dies – wenn auch scheinbar und nur für kurze Zeit – möglich. Eine echte Auseinandersetzung mit der unbefriedigenden Situation wird durch solche kurzfristigen Scheinlösungen jedoch verhindert. So erschwert Alkohol die Entwicklung einer stabilen Persönlichkeit, und mit fortschreitender Gewöhnung werden Belastungen immer weniger ertragen.*

*Jugendliche sind auch organisch anfälliger. Die Reifung des Gehirns – das Organ, das durch Alkohol am stärksten gefährdet wird – dauert etwa bis zum 17. Lebensjahr.*

*Besonders gefährdet, vom »Hilfsmittel« Alkohol abhängig zu werden, sind verständlicherweise Jugendliche, die unter schweren Belastungen leiden, seien dies tieferliegende persönliche Probleme wie große Unsicherheit, Versagensangst und Einsamkeit oder extreme Lebenserfahrungen wie (sexuelle) Missbrauchs- und Gewalterlebnisse.*

## Jugendliche

Häufiger oder gar täglicher Alkoholkonsum und Betrunkensein sind Warnsignale, auf die Eltern bzw. andere erwachsene Bezugspersonen reagieren sollten.

Schätzungsweise 160.000 Kinder und Jugendliche bis ca. 25 Jahre in Deutschland sind alkoholabhängig oder stark alkoholgefährdet.

Das Gesetz zum Schutze der Jugend in der Öffentlichkeit verbietet den Verkauf und die Abgabe alkoholischer Getränke an Jugendliche unter 16 bzw. unter 18 Jahren.

### zum Weiterlesen

*Kinder stark machen – zu stark für Drogen*

Eine dreiteilige Informationsreihe für Eltern und Erzieher zu den Themen Suchtvorbeugung, Suchtursachen und Suchtbekämpfung.  
Bestell-Nr. 33 710 000

*Über Drogen reden*

Eine Broschüre, die Eltern hilft, mit ihren Kindern im Gespräch zu bleiben und konstruktive Lösungen für Probleme im Zusammenhang mit Suchtmitteln zu finden.  
Bestell-Nr. 33 713 100

Beide Materialien sind kostenlos erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.  
(→ Seite 36)

*JÖschG, Das Gesetz zum Schutze der Jugend in der Öffentlichkeit*

Kostenfrei erhältlich beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 53107 Bonn

*Insgesamt sinken Untersuchungen zufolge im höheren Lebensalter sowohl der durchschnittliche Alkoholkonsum als auch der Anteil der Alkoholabhängigen und Alkoholmissbrauchenden, z.B. unter den Patient/-innen eines Allgemeinkrankenhauses von 17,5 Prozent bei den 18- bis 64jährigen auf 7,2 Prozent bei den 60- bis 69jährigen. Unter älteren Frauen scheinen Alkoholprobleme sehr selten zu sein; in der genannten Studie lag ihr Anteil bei allen über 65jährigen bei lediglich 0,6 Prozent.*

*Dafür, dass ältere Menschen insgesamt weniger Alkohol trinken als die Angehörigen jüngerer Altersstufen, kann es unterschiedliche Gründe geben:*

- *Ältere Menschen trinken weniger, da die Fähigkeit des Körpers Alkohol zu vertragen und abzubauen mit zunehmendem Lebensalter sinkt.*
- *Viele heute ältere Menschen haben in ihrer Jugend selten Alkohol getrunken und diese Gewohnheit beibehalten. Das gilt vor allem für die Frauen dieser Altersgruppen.*

*Unter denjenigen, die Alkoholprobleme haben, werden zwei Gruppen unterschieden:*

- *Diejenigen, die auf aktuelle Probleme wie den Verlust der Lebenspartnerin oder die »Leere« des Ruhestands mit Alkoholmissbrauch reagieren und ggf. eine späte Alkoholabhängigkeit entwickeln.*
- *Betroffene, die bereits seit längerem alkoholkrank sind. Viele schwer Alkoholranke versterben jedoch vor Erreichen des 60. Lebensjahres an Folgekrankheiten des Missbrauchs.*

*Völlig falsch ist die manchmal gehörte Meinung, Ältere seien therapieunfähig bzw. eine Änderung lohne sich ohnehin nicht mehr. Zum einen weisen gerade ältere Betroffene gute Therapieerfolge auf. Zum anderen steigt unmittelbar die Lebensqualität, wenn es gelingt, weniger Alkohol zu trinken bzw. ganz auf Alkohol zu verzichten, da sich das Wohlbefinden sowie die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit meist deutlich verbessern.*

## Ältere Menschen

Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit im Alter sind kaum erforscht, genaue Daten liegen nicht vor.

Da viele ältere Menschen dauerhaft Medikamente einnehmen, nimmt das Problem der Wechselwirkungen zwischen Alkohol und zahlreichen Arzneimitteln in dieser Gruppe einen besonderen Stellenwert ein.

(→ Seite 10)

### zum Weiterlesen

*Alkohol und Medikamente im Alter. Informationen und Hilfen für ältere Menschen*

Die Broschüre ist gegen Rechnung (DM 1,- zzgl. Porto) erhältlich beim Büro für Suchtprävention  
Brennerstr. 90, 20999 Hamburg.

Haveemann-Reinecke, Ursula; Siegfried Weyerer, Heribert Fleischmann (Hrsg.): *Alkohol und Medikamente, Mißbrauch und Abhängigkeit im Alter.* Freiburg i.Br.: Lambertus 1998 (Fachbuch)



Viele halten sich auch nach mehreren Gläsern Bier oder Wein noch für »nüchtern«, also fahrtüchtig, und setzen sich hinters Steuer. In Wirklichkeit gefährden sie ihr eigenes und das Leben anderer Menschen. Bereits ab 0,2 Promille sind Sehfähigkeit, Bewegungskoordination und die Leistungen von Gehör und Geruchssinn beeinträchtigt. Ab ca. 0,5 Promille reagiert man langsamer, Geschwindigkeiten werden falsch eingeschätzt, die Risikobereitschaft ist erhöht. Bei etwa 0,8 Promille sind alle Reaktionen deutlich verlangsamt, wie etwa nach einer durchwachten Nacht.

Ab einem Blutalkoholgehalt von 0,5 Promille ist das Autofahren seit dem 1. April 2001 eine Ordnungswidrigkeit, die mit 500,- DM Geldbuße, mit mindestens 4 Punkten im Flensburger Verkehrszentralregister und mit einem Fahrverbot bestraft wird. Kommt es zu einem Unfall, sind die Konsequenzen weitreichend. Man hat eine Straftat begangen und wird z.B. wegen fahrlässiger Körperverletzung angezeigt und bestraft. Der Versicherungsschutz von Autohaftpflicht- und Kaskoversicherung, privater Unfallversicherung und Berufsgenossenschaft erlischt teilweise oder ganz. Hat der Unfallverursacher Alkohol getrunken, kann bereits ein Promillewert von 0,3 Folgen haben. Auch für Fußgänger/-innen und Radfahrer/-innen kann Alkoholkonsum negative rechtliche Folgen haben und Probleme mit dem Versicherungsschutz bedeuten. Auf dem Fahrrad droht ab 1,6 Promille u.a. der Entzug des Führerscheins.

Erfreulicherweise ist die Zahl der Alkoholunfälle (Unfälle bei denen mindestens ein Unfallbeteiligter unter Alkoholeinfluss stand) rückläufig und hat sich seit 1975 nahezu halbiert.

Dennoch genügt eine einzige Zahl, um das Problem Alkohol im Verkehr bedrückend deutlich zu machen: 1.114 Menschen verloren 1999 bei Alkoholunfällen ihr Leben.

Bei einer Blutalkoholkonzentration ab 1,6 bis 2,0 Promille (je nach Bundesland) erfolgt eine medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU), da mit großer Wahrscheinlichkeit chronischer Alkoholmissbrauch vorliegt; nur Menschen, die ständig zuviel trinken, können derart alkoholisiert noch ein Auto steuern bzw. dies versuchen. Wer die Fahrerlaubnis wiedererlangen möchte, ist zur MPU verpflichtet und trägt alle damit verbundenen Kosten.

## Alkohol im Straßenverkehr

Wer mit 0,5 Promille und mehr am Straßenverkehr teilnimmt, handelt ordnungswidrig.

Bei Alkoholunfällen sterben in Deutschland jährlich rund 1.100 Menschen.

Alkohol beeinträchtigt auch in geringen Mengen Konzentration, Leistungsfähigkeit und Reaktionsvermögen. 0,0 Promille im Straßenverkehr ist daher nach Meinung vieler Fachleute die einzig richtige Entscheidung.

### zum Weiterlesen

Statistisches Bundesamt  
*Alkoholunfälle im Straßenverkehr.  
 Kurzinformationen zur Verkehrsstatistik*  
 Das Heft erscheint jährlich und ist kostenlos erhältlich bei:  
 Statistisches Bundesamt  
 65180 Wiesbaden

*Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit verursachen in Betrieben erhebliche Kosten. So sollen schätzungsweise 10 bis 30 Prozent der Betriebs- und Wegeunfälle alkoholbedingt sein. Alkoholabhängige bleiben 16 mal häufiger vom Arbeitsplatz fern, sind 2,5 mal häufiger krank und fehlen nach Unfällen länger als ihre Kolleg/-innen. Insgesamt können Alkoholranke nur etwa drei Viertel ihrer normalen Arbeitsleistung erbringen. 100 alkoholgefährdete bzw. abhängige Mitarbeiter, so das Ergebnis verschiedener Untersuchungen, verursachen in fünf Jahren über drei Millionen DM Kosten.*

*Aber auch in der Arbeitswelt geht es zunächst um den gewohnheitsmäßigen, alltäglichen Konsum. Zu betrieblichen Festen und Feiern werden so gut wie überall alkoholische Getränke konsumiert. Daneben gibt es in Gruppen, Teams usw. meist eine allgemein akzeptierte Reihe von Anlässen, bei denen man gemeinsam trinkt und gar nicht so selten gehört Alkohol eben einfach dazu. Diese Haltung gefährdet vor allem zur Gruppe gehörende Jugendliche und Menschen, die zu Alkoholproblemen neigen.*

*Alkoholabhängige stellen ihre Vorgesetzten und ihre Kolleginnen und Kollegen vielfach vor Probleme. Aus Unsicherheit verhalten sich viele gar so, dass ihre gutgemeinten Hilfen eher das Gegenteil bewirken, z.B. indem sie dem/der Betroffenen einen Teil der Arbeit abnehmen. Richtig wäre dagegen ein offenes, klares Verhalten, das konstruktiven Druck auf die/den Alkoholranke/-n ausübt. Über Veranstaltungen und Materialien, mit deren Hilfe sich Führungskräfte ein entsprechendes Wissen aneignen können, informiert die DHS. Bei persönlichen Fragen zu Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit am Arbeitsplatz, z.B. wenn man nicht weiß, wie man das Problem gegenüber einer/einem Betroffenen ansprechen soll, bieten die örtlichen Beratungsstellen Rat und Hilfe.*

## Alkohol am Arbeitsplatz

10 bis 30 Prozent der Arbeitsunfälle ereignen sich unter Alkoholeinwirkung.

Die Fehlzeiten alkoholkranker Mitarbeiter/-innen liegen etwa 16mal höher als bei anderen Arbeitnehmer/-innen.

Alkoholranke Mitarbeiter/-innen erbringen nur etwa drei Viertel ihrer eigentlichen Arbeitsleistung.

100 alkoholgefährdete bzw. abhängige Mitarbeiter verursachen in fünf Jahren über drei Millionen DM Kosten.

### zum Weiterlesen

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V.(Hg.): *Substanzbezogene Störungen am Arbeitsplatz.*

*Eine Praxishilfe für Personalverantwortliche*

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren. (→ Seite 36)

*Medienpaket Schritt für Schritt - Alkohol am Arbeitsplatz*

Das Medienpaket ist gegen eine Schutzgebühr von 50,- DM plus Versandkosten von 5,- DM bei der BZGA erhältlich. (→ Seite 36)

*Ähnlich wie der Verbrauch ist auch der Jahresumsatz der Alkoholwirtschaft in den vergangenen Jahren gesunken und liegt gegenwärtig bei rund 30 Mrd. DM. Insgesamt arbeiten knapp 70.000 Menschen in den rund 1.280 Braustätten, 100 Alkoholbrennereien und Betrieben zur Spirituosenherstellung und 20.000 Betrieben zur Weinerzeugung. Etwa 733.000 Beschäftigte zählt das Gaststättengewerbe, das mit alkoholischen Getränken große Anteile seines Umsatzes erzielt. Am Warenbezug des Gastgewerbes (Gaststätten- und Beherbergungsgewerbe) beträgt der Anteil von Bier, Spirituosen und Wein rund 30 Prozent.*

*Bier, Brant- und Schaumwein sind in Deutschland mit einer Steuer belegt; Wein ist steuerfrei. Die Einnahmen durch Alkoholsteuern betragen 1999 rund 7,1 Mrd. DM (Spirituosen 4,4 Mrd., Schaumwein 1,1 Mrd., Bier 1,7 Mrd.). Im internationalen Vergleich sind die deutschen Steuersätze niedrig. Das gilt insbesondere für die Biersteuer und trägt dazu bei, dass die Preise für alkoholische Getränke in Deutschland relativ günstig sind.*

*Die Werbeaufwendungen der Getränkeindustrie für die Werbung mittels Massenmedien (insbes. TV, Zeitschriften und Zeitungen) betragen Ende der 1990er Jahre jährlich rund eine Mrd. DM. Der größte Anteil, etwa eine 3/4 Mrd. DM, entfällt auf Bier. Damit ist die Bierbranche auf Rang acht der werbestärksten Branchen in Deutschland.*

*Der Volkswirtschaft entstehen durch Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit erhebliche Kosten. Zu nennen sind u.a. die Verluste an Produktivität, die Folgekosten alkoholbedingter Verkehrsunfälle und Straftaten sowie die Belastungen des Gesundheitswesens. Der volkswirtschaftliche Schaden durch alkoholbezogene Sterblichkeit und Krankheit beziffert sich auf etwa 40 Mrd. DM jährlich, der größte Schaden wird mit etwa 13,7 Mrd. DM durch die alkoholbedingten Sterbefälle (ca. 42.000 jährlich) verursacht.*

## Wirtschaftsfaktor Alkohol

Der Umsatz der Alkoholwirtschaft beträgt jährlich rund 30 Mrd. DM.

Insgesamt zählt die Alkoholwirtschaft rund 70.000 Beschäftigte.

Rund sieben Mrd. DM jährlich betragen die Einnahmen an alkoholbedingten Steuern.

Der volkswirtschaftliche Schaden durch alkoholbezogene Sterblichkeit (ca. 42.000 jährlich) und Krankheit beziffert sich auf etwa 40 Mrd. DM jährlich.

### zum Weiterlesen

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.):  
*Jahrbuch Sucht.*

Geesthacht: Neuland, erscheint jährlich

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)  
Internet: [www.bzga.de](http://www.bzga.de)

Bestelladresse:  
BZgA, 51101 Köln  
Fax 02 21/89 92 257  
eMail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)

BZgA-Info-Telefon  
02 21/89 20 31  
Mo. – Do 10.00 - 22.00 Uhr  
Fr. – So. 10.00 - 18.00 Uhr

Das BZgA-Info-Telefon beantwortet Fragen zur Suchtvorbereitung. Bei Alkohol- oder anderen Abhängigkeitsproblemen bietet das BZgA-Telefon eine erste persönliche Beratung mit dem Ziel, Ratsuchende an geeignete lokale Hilfs- und Beratungsangebote zu vermitteln.

Weitere Informationen und Materialien sowie die Adressen von Hilfeangeboten in Ihrer Nähe können Sie auch erfragen bei:

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e. V. (DHS)  
Postfach 1369  
59003 Hamm  
Tel.: 0 23 81/90 15-0  
Fax: 0 23 81/90 15-30  
E-Mail: [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de)  
Internet: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

Persönlichen Rat und Hilfe bieten Ihnen die Beratungsstellen vor Ort. Sie finden sie im Telefonbuch unter Suchtberatungsstelle, Psychosoziale Beratungsstelle oder Jugend- und Drogenberatungsstellen. Für weitere Auskünfte können Sie sich auch an die örtlichen Gesundheitsämter oder die Telefonseelsorge wenden. Die Telefonseelsorge ist rund um die Uhr kostenlos unter den Rufnummern 0800 111 0111 oder 0800 111 0 222 zu erreichen.

*Auch die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Selbsthilfe- und Abstinenzverbände informieren Sie gerne über bestehende Selbsthilfe- und Abstinenzgruppen sowie Beratungs- und Behandlungsangebote:*

Al-Anon Familiengruppen  
Emilienstr. 4, 45128 Essen  
Tel.: 02 01/77 30 07  
eMail: al-anon.zdb@t-online.de  
Internet: www.al-anon.de

Anonyme Alkoholiker (AA)  
Interessengemeinschaft e.V.  
Lotte-Branz-Str. 14, 80939 München  
Tel.: 0 89/3 16 95 00  
bundesweit unter (Vorwahl) + 1 92 95  
eMail: Kontakt@anonyme-alkoholiker.de  
Internet: www.Anonyme-Alkoholiker.de

Arbeiterwohlfahrt (AWO)  
Bundesverband e.V.  
Oppelner Str. 130, 53119 Bonn  
Tel.: 02 28/66 85-0  
eMail: bos@awobu.awo.org  
Internet: www.awo.org

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe  
Bundesverband e.V.  
Kurt-Schumacher-Str. 2, 34117 Kassel  
Tel.: 05 61/78 04 13  
email: mail@freundeskreise-sucht.de  
Internet: www.freundeskreise-sucht.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen-Kirche  
Bundesverband e.V.  
Märkische Str. 46, 42289 Wuppertal  
Tel.: 0 43 31/59 32 19  
eMail: bke@blauges-kreuz.org  
Internet: www.blaues-kreuz.org

Blaues Kreuz in Deutschland e.V.  
Freiligrathstr. 27, 42289 Wuppertal  
Tel.: 02 02/62 00 30  
eMail: bkd@blauges-kreuz.de  
Internet: www.blaues-kreuz.de

Deutscher Caritasverband e.V.  
Ref. Besondere Lebenslagen  
Karlstr. 40, 79104 Freiburg  
Tel.: 07 61/2 00-0  
eMail: walterhr@caritas.de  
Internet: www.caritas.de

Deutscher Guttempler-Orden (I.O.G.T.) e.V.  
Adenauerallee 45, 20097 Hamburg  
Tel.: 0 40/24 58 80  
eMail: info@guttempler.de  
Internet: www.guttempler.de

Deutsches Rotes Kreuz e.V. (DRK)  
Generalsekretariat  
Friedrich-Ebert-Allee 71, 53113 Bonn  
Tel.: 02 28/5 41-0  
eMail: schmidb@drk.de  
Internet: www.rotkreuz.de

Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im  
Diakonischen Werk der EKD e.V. (GVS)  
Kurt-Schumacher-Str. 2, 34117 Kassel  
Tel.: 05 61/10 95 70  
eMail: gvs@sucht.org  
Internet: www.sucht.org

Kreuzbund e.V.  
Münsterstr. 25, 59065 Hamm  
Tel.: 0 23 81/6 72 72-0  
email: info@kreuzbund.de  
Internet: www.kreuzbund.de

Paritätischer Wohlfahrtsverband –  
Gesamtverband e.V.  
Ref. Gefährdetenhilfe  
Heinrich-Hoffmann-Str. 3  
60528 Frankfurt/Main  
Tel.: 0 69/67 06-0  
eMail: gefaehrdetenhilfe@paritaet.org  
Internet: www.paritaet.org

*Anschriften von Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen in Ihrem Bundesland vermitteln darüber hinaus:*

Landesstelle gegen die Suchtgefahren in  
Baden-Württemberg der Liga der freien  
Wohlfahrtsverbände  
Augustenstr. 63  
70178 Stuttgart  
Tel.: 07 11/6 19 67-0  
eMail: info@lssuchtgefahrenbawue.de  
Internet: www.lssuchtgefahrenbawue.de

Badischer Landesverband gegen die  
Suchtgefahren e.V.  
Renchtalstr. 14  
77871 Renchen  
Tel.: 0 78 43/7 03 41  
eMail: heise.blv@t-online.de  
Internet: www.blv-suchthilfe.de

Koordinierungsstelle der bayerischen  
Suchthilfe  
Lessingstraße 3  
80336 München  
Tel.: 0 89/53 65 15  
eMail: kbs-bayern-suchthilfe@t-online.de  
Internet: suchtberatung.net/KBS

Landesstelle Berlin gegen die  
Suchtgefahren e.V.  
Gierkezeile 39  
10585 Berlin  
Tel.: 0 30/34 80 09-10  
eMail: buero@landesstelle-berlin.de  
Internet: www.landesstelle-berlin.de

Brandenburgische Landesstelle gegen die  
Suchtgefahren e.V.  
Carl-von-Ossietzky-Str. 29  
14471 Potsdam  
Tel.: 03 31/96 37 50  
eMail: BLSeV@t-online.de  
Internet: www.blsev.de

Bremische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.  
 c/o Caritasverband Bremen e.V.  
 Kolpingstr. 3  
 28195 Bremen  
 Tel.: 04 21 / 3 35 73-0  
 Internet: [www.sucht.org/landesstelle-bremen](http://www.sucht.org/landesstelle-bremen)

Büro für Suchtprävention der Hamburgischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.  
 Brennerstr. 90  
 20099 Hamburg  
 Tel.: 0 40/2 84 99 18-0  
 eMail: [bfs@suchthh.de](mailto:bfs@suchthh.de)  
 Internet: [www.suchthh.de](http://www.suchthh.de)

Hessische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.  
 Auf der Körnerwiese 5  
 60322 Frankfurt/Main  
 Tel.: 0 69/5 96 96 21  
 eMail: [hls@hls-ksh.de](mailto:hls@hls-ksh.de)  
 Internet: [www.hls-ksh.de](http://www.hls-ksh.de)

Landesstelle gegen die Suchtgefahren Mecklenburg-Vorpommern e.V.  
 Voßstr. 15 a  
 19053 Schwerin  
 Tel.: 03 85/71 29 53  
 eMail: [info@ismv.de](mailto:info@ismv.de)  
 Internet: [www.ismv.de](http://www.ismv.de)

Niedersächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.  
 Podbielskistr. 162  
 30175 Hannover  
 Tel.: 05 11/85 20 68  
 eMail: [info@nls-suchtgefahren.de](mailto:info@nls-suchtgefahren.de)  
 Internet: [www.nls-suchtgefahren.de](http://www.nls-suchtgefahren.de)

Arbeitsausschuss Drogen und Sucht, zugleich Landesstelle gegen die Suchtgefahren für NRW  
 Friesenring 32 - 34  
 48147 Münster  
 Tel.: 02 51/27 09-2 50  
 eMail: [seiler@dw-westfalen.de](mailto:seiler@dw-westfalen.de)

Landesstelle Suchtkrankenhilfe Rheinland-Pfalz – c/o Diak. Werk Pfalz  
 Karmeliterstr. 20  
 67322 Speyer  
 Tel.: 0 62 32/6 64- 2 54  
 eMail: [hoffmann@diakonie.pfalz.de](mailto:hoffmann@diakonie.pfalz.de)

Saarländische Landesstelle gegen die Suchtgefahren  
 Rembrandtstr. 17 - 19  
 66540 Neunkirchen  
 Tel.: 0 68 21/95 6-2 04  
 eMail: [osa@dwsaar.de](mailto:osa@dwsaar.de)

Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.  
 Schönbrunnstr. 5  
 01097 Dresden  
 Tel.: 03 51/8 04 55 06  
 eMail: [slsev@t-online.de](mailto:slsev@t-online.de)

Landesstelle gegen die Suchtgefahren im Land Sachsen-Anhalt  
 Walter-Rathenau-Str. 38  
 39106 Magdeburg  
 Tel.: 03 91/5 68 07 11  
 eMail: [ls-sa@t-online.de](mailto:ls-sa@t-online.de)

Landesstelle gegen die Suchtgefahren für Schleswig-Holstein e.V.  
 Schauenburger Str. 36  
 24105 Kiel  
 Tel.: 04 31/56 47 70  
 eMail: [mail@lssh.de](mailto:mail@lssh.de)  
 Internet: [www.lssh.de](http://www.lssh.de)

Thüringer Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.  
 Dubliner Str. 12  
 99091 Erfurt  
 Tel.: 03 61/7 46 45 62-64  
 eMail: [tk.s.thueringen@t-online.de](mailto:tk.s.thueringen@t-online.de)  
 Internet: [www.tks-tkg.de](http://www.tks-tkg.de)

Die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS) e.V. mit Sitz in Hamm ist der Zusammenschluss der in der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe bundesweit tätigen Verbände. Dazu gehören die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, öffentlich-rechtliche Träger der Suchtkrankenhilfe und Selbsthilfe- und Abstinenzverbände. Die DHS koordiniert und unterstützt die Arbeit der Mitgliedsverbände und fördert den Austausch mit der Wissenschaft. Die Geschäftsstelle der DHS in Hamm gibt Auskunft und vermittelt Informationen an Hilfesuchende, Experten, Medien- und Pressevertreter sowie andere Interessierte.

Mitgliedsverbände der DHS sind fast alle auf den Seiten 37 bis 39 genannten Verbände sowie folgende Fachverbände und Träger der Suchtkrankenhilfe:

- Arbeitsgemeinschaft Kath. Fachkrankenhäuser für Suchtkranke e.V., Freiburg
- BAG der Landesstellen gegen die Suchtgefahren, c/o Landesstelle gegen die Suchtgefahren, Baden-Württemberg
- BAG der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser, Köln
- Bahnzentralstelle gegen die Alkoholgefahren, Frankfurt
- Bund für drogenfreie Erziehung e.V., c/o Neuland-Verlag, Geesthacht
- Bundesfachverband Eßstörungen e.V., Kassel
- Bundesverband der Elternkreise drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher e.V. (BVEK), Berlin
- Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. (buss), Kassel
- Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, Köln (Gaststatus)
- Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin, Hamburg (Gaststatus)
- Deutscher Frauenbund für alkoholfreie Kultur e.V., Egelsbach
- Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (FDR)
- Fachverband Glücksspielsucht (fags) e.V., Herford
- Gesellschaft gegen Alkohol- und Drogenfragen (GAD) e.V., Römhild
- Katholische Sozialethische Arbeitsstelle e.V. (KSA), Hamm
- Verband ambulanter Behandlungsstellen für Suchtkranke/Drogenabhängige e.V. (VABS), Freiburg



## Impressum

### HERAUSGEBER



Deutsche Hauptstelle  
gegen die Suchtgefahren e.V.  
Postfach 13 69  
59003 Hamm  
Tel. 0 23 81/90 15-0  
Fax 0 23 81/90 15-30  
eMail: [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de)  
Internet: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

### REDAKTION

Christa Merfert-Diete

### KONZEPTION UND TEXT

Petra Mader, Winsen/Luhe

### GESTALTUNG

[designbüro], Münster

### DRUCK

Lensing Druck, Ahaus

### VIERTE, NEU BEARBEITETE AUFLAGE

4.15.4.01

Gefördert von der Bundeszentrale für  
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)  
Postfach 91 01 52, 51071 Köln, [www.bzga.de](http://www.bzga.de)  
im Rahmen ihrer Kampagne »Alkohol –  
Verantwortung setzt die Grenze«

**Alkohol**  
*! Verantwortung  
setzt die Grenze*