



Factsheet zur Österreichischen Dialogwoche Alkohol „Wie viel ist zu viel?“

vom 15. Mai 2017 bis zum 21. Mai 2017 in allen Bundesländern

Für viele Menschen in Österreich ist Alkohol ein **Genussmittel**, einige entwickeln jedoch riskante und **problematische Konsummuster**. Die damit verbundenen Folgen sind weitreichend, für die konsumierende Personen, ihr Umfeld und die Gesellschaft.

Die Bevölkerung zu **sensibilisieren** und in einen Austausch zu gehen, wie ein verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol aussehen kann, ist Ziel der „**Dialogwoche Alkohol**“, die unter dem Motto: „**Wie viel ist zu viel?**“ steht.

Die Dialogwoche will über Alkohol informieren, zu Gesprächen anregen und motivieren, **über den eigenen Alkoholkonsum nachzudenken**. Fragen wie, ab wann Alkoholkonsum zur gesundheitlichen Gefahr wird oder zu einem Suchtverhalten führt, stehen dabei im Mittelpunkt. Grundsätzlich geht es nicht darum, den Konsum zu verurteilen, sondern durch die Auseinandersetzung dazu beizutragen, dass der Konsum nicht zu Problemen führt. Im Fokus stehen dabei problematische und riskante Konsummuster.

In diesem Factsheet finden Sie grundlegende Informationen dazu.

Alkoholkonsum in Österreich

Rund 370.000 Österreicherinnen und Österreicher (5 % der erwachsenen Bevölkerung) gelten als alkoholkrank. Zudem konsumieren weitere 9 % Alkohol in einem gesundheitsgefährdenden Ausmaß. **In Summe konsumieren 14 Prozent der Wohnbevölkerung, das sind rund 1 Mio. Menschen, in Österreich Alkohol in einem problematischen Ausmaß.**

Nur rund eine/r von fünf Befragten lebt ohne Alkohol oder trinkt nicht mehr als maximal fünf mal pro Jahr. Frauen sind doppelt so häufig abstinent wie Männer.

Anders als häufig diskutiert, sind es nicht die Jüngeren, die sich einem Alkoholisiko aussetzen, sondern in erster Linie **die 50- bis 60-Jährigen**. Untersuchungen haben gezeigt, dass der Durchschnittskonsum auch mit zunehmendem Alter zunimmt. Die durchschnittliche Alkoholkonsummenge ist zwar seit 1970 um 20% gesunken, war aber über die letzten 10 Jahre annähernd stabil. Männer hingegen nennen doppelt so häufig problematischen Konsum wie Frauen.

Österreich liegt (2014) mit 12,5 Liter Pro-Kopf-Alkoholkonsum (reiner Alkohol) unter den „Top 10“ der am meisten konsumierenden Länder und noch vor Frankreich (11,5), Deutschland (11,00) und Italien (7,6). Spitzenreiter ist Litauen mit 15,2 Liter.

Risikoarmer, problematischer und abhängiger Alkoholkonsum

Als „risikoarm“ gilt für Männer ein durchschnittlicher, täglicher Konsum von 24 Gramm (bzw. für Frauen 16 Gramm) Alkohol, also rund 0,6 Liter (0,4 Liter) Bier pro Tag.

Abgesehen von der Menge gilt Alkoholtrinken dann als risikoarm, wenn an die jeweilige Situation angepasst getrunken wird. Dazu gehört auch in bestimmten Situationen und Lebenslagen wie im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz oder in der Schwangerschaft auf Alkoholkonsum vollständig zu verzichten. An mindestens zwei Tagen pro Woche sollte man keinen Alkohol trinken.

Die Grenze für problematischen Konsum, ab der ein deutlich erhöhtes Gesundheitsrisiko vorliegt, wird für Männer üblicherweise ein Wert von 60 Gramm Alkohol pro Tag angegeben, für Frauen 40 Gramm. Das entspricht 1,5 (beziehungsweise 1) Liter Bier täglich.

Die Mengen für den „problematischen Konsum“ dürfen aber nicht mit einer Abhängigkeitserkrankung gleichgesetzt werden.

GESUNDHEITSRISIKO	MÄNNER	FRAUEN
risikoarm	 0,6 Liter Bier oder  0,3 Liter Wein bis 24 g reiner Alkohol pro Tag	 0,4 Liter Bier oder  0,2 Liter Wein bis 16 g reiner Alkohol pro Tag
problematisch	 1,5 Liter Bier oder  0,75 Liter Wein bis 60 g reiner Alkohol pro Tag	 1 Liter Bier oder  0,5 Liter Wein bis 40 g reiner Alkohol pro Tag

mindestens
2 Tage
alkoholfrei
pro Woche

Alkoholgebrauch in unangebrachten Situationen wird neben episodischem Rauschtrinken zu den problematischen Konsummustern gezählt. Durch die unmittelbare Wirkung des Alkohols entstehen Risiken etwa am Arbeitsplatz, im Straßenverkehr, während der Schwangerschaft oder bei der gleichzeitigen Einnahme von Medikamenten. Hier stehen neben den Gefahren für die Person vor allem die Risiken für Dritte im Fokus, wie sie durch ein erhöhtes Unfallrisiko oder die Verwicklung in Gewaltsituationen bestehen.

Alkoholabhängigkeit ist eine Krankheit und keine Willensschwäche!

Der Übergang von einem problematischen zu einem abhängigen Konsum ist fließend. Alkoholabhängigkeit entwickelt sich in der Regel langsam und für viele oft unmerklich. Von Abhängigkeit sollte nur dann gesprochen werden, wenn eine sichere Diagnose gestellt werden konnte.

Für die Entwicklung einer Alkoholsucht zählt nicht allein die Menge, sondern weitere von der WHO festgelegte Diagnosekriterien, wenn mindestens drei der angeführten Kriterien während des letzten Jahres auftreten:

- Sie haben den starken Wunsch, Alkohol zu trinken
- Sie haben Schwierigkeiten, Ihren Alkoholkonsum zu kontrollieren
- Sie trinken weiter, obwohl Sie bereits schädliche Folgen spüren
- Sie vernachlässigen andere Aktivitäten und Verpflichtungen, um zu trinken
- Sie entwickeln eine Toleranz, d.H. Sie müssen mehr trinken, um den selben Effekt zu haben
- Sie haben körperliche Entzugssymptome, wenn Sie nicht trinken

Alkohol und seine Wirkung

ab 0,2 Promille	ab 0,5 Promille	ab 0,8 Promille
<ul style="list-style-type: none"> • Risikobereitschaft steigt • Seh- und Hörvermögen lassen nach • Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit werden schlechter • Stimmung steigt • Selbsteinschätzung, Urteils- und Kritikfähigkeit werden schlechter 	<ul style="list-style-type: none"> • enthemmende Wirkung • Selbstüberschätzung • intensive Gefühlsabläufe (Wut, Freude, Trauer) • Reaktionsvermögen lässt nach • Sehfähigkeit eingeschränkt • Gleichgewichtsstörungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Blickfeld verengt sich (Tunnelblick) • Reaktionszeit um 35 Prozent verlängert • Gehirn verarbeitet die Informationen nur mehr mangelhaft • psychomotorische Fähigkeiten beeinträchtigt • zunehmende Enthemmung
1 - 2 Promille Rauschstadium	2 - 3 Promille Betäubungsstadium	3 - 5 Promille Lähmungsstadium
<ul style="list-style-type: none"> • Orientierungs- und Gleichgewichtsstörungen, Gehen und Stehen fällt schwer • erste Sprachstörungen treten auf • Enthemmung nimmt weiter zu • Verlust der Selbstkontrolle • Verwirrtheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Verwirrtheit nimmt zu • Gedächtnis- und Bewusstseinsstörungen • erste Anzeichen von Atemschwierigkeiten • Erbrechen • Alkoholvergiftung • Bewusstlosigkeit und Koma sind möglich • Muskeler schlaffung 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewusstlosigkeit • Gedächtnisverlust • schwache Atmung • Unterkühlung • unkontrollierte Ausscheidung • tiefe Lähmung des Nervensystems • Koma • tödlicher Atemstillstand

Alkohol und körperliche Auswirkungen

Es ist nicht nur die Leber: Alkohol geht in das Blut und dementsprechend ist jedes Organ im Körper dem Alkohol als mögliches Gift ausgesetzt.

Mehr als sechzig Krankheiten sind nachweislich mit regelmäßig erhöhtem Alkoholkonsum verknüpft: Tumore, Probleme mit dem Kreislaufsystem, höheres Infektionsrisiko, Entzündungen der Bauchspeicheldrüse oder der Magenschleimhaut - egal welche Art Alkohol konsumiert wird: die Schäden sind vielfältig.

Für den Körper zählt hauptsächlich die Menge an Reinalkohol, die ihm zugeführt wird. Egal ob durch Bier oder Schnaps.

Alkohol und Soziale Auswirkungen

Übermäßiger Alkoholkonsum wirkt sich auf das Zusammenleben aus - im beruflichen wie auch im familiären Umfeld. Vor allem Kinder leiden darunter und Paarbeziehungen sind stark belastet.

Fast jedes vierte Kind in Österreich lebt in einem Haushalt mit einem alkoholabhängigen oder missbrauchenden Familienmitglied. Die familiäre Atmosphäre ist geprägt von Anspannung, Unberechenbarkeit, Willkür, oft Vernachlässigung und vielleicht sogar Gewalt. Kinder kümmern sich um Geschwister oder suchtkranke Elternteile, Scham führt zu sozialer Isolation.

All dies erschwert die gesunde Entwicklung von Kindern und führt dazu, dass Kinder aus alkoholbelasteten Familien ein bis zu sechsfach erhöhtes Risiko haben, später selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln.

Alkohol in der Schwangerschaft

Die Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD), wie die Schädigung in der Medizin genannt wird, ist die dritthäufigste Ursache für Entwicklungsstörungen bei Neugeborenen und die einzige Behinderung, die zu 100% vermeidbar wäre.

Geschätzt wird, dass von 1.000 Neugeborenen 10 betroffen sind. Zum Schutz des ungeborenen Kindes sollte jede Frau während der Schwangerschaft völlig auf Alkohol verzichten.

Der Alkoholgehalt in der Muttermilch ist zwar gering, dennoch sollte während der Stillzeit auf Alkohol verzichtet werden. Stillende Mütter sollen beim Stillen nicht beeinträchtigt sein und beide Eltern sollten im Sinne ihrer Vorbildwirkung und im Interesse ihrer Kinder grundsätzlich mit Alkohol verantwortungsvoll umgehen. Das betrifft sowohl Mütter als auch Väter in allen Lebensphasen ihrer Kinder.

Alkohol und Jugendliche

Studien zeigen, dass das jugendliche Gehirn wesentlich empfindlicher auf Alkohol reagiert als das erwachsene. Je später Menschen anfangen zu trinken und je früher sie einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol erlernen, desto weniger gefährdet sind sie.

Laut den Ergebnissen einer repräsentativen Befragung von österreichischen SchülerInnen im Alter von 11, 13, 15 und 17 Jahren, die im Rahmen der WHO Survey HBSC (Health Behavior of Schoolaged Children) im Jahr 2014 durchgeführt wurde, trinken 16% laut

eigenen Angaben mindestens einmal pro Woche Alkohol. Dies trifft auf Burschen (19,4%) etwas häufiger zu als auf Mädchen (13,6%).

Der wöchentliche und tägliche Alkoholkonsum nimmt mit dem Alter deutlich zu, wobei in allen Altersgruppen mehr Burschen als Mädchen Alkohol trinken.

Alkoholkonsum ist im Durchschnitt der letzten zehn Jahre mehr oder weniger gleich geblieben - erfreulich ist, dass der Konsum unter Jugendlichen im selben Zeitraum zurück gegangen ist. Seit dem Jahr 2002 nimmt der wöchentliche Konsum alkoholischer Getränke bei SchülerInnen kontinuierlich ab.

Jede/r dritte SchülerIn gibt in einer Studie aus dem Jahr 2014 zu, bereits einmal im Leben betrunken gewesen zu sein – anders als man es vielleicht erwarten würde gibt es hier keinen Unterschied zwischen Burschen und Mädchen. Eine/r von sechs – also rund 15% – geben an, in den letzten 30 Tagen betrunken gewesen zu sein.

Alkohol im Straßenverkehr

Das Problembewusstsein für Alkohol am Steuer ist in den letzten Jahren gestiegen: 68% der Bevölkerung stimmen stichprobenartigen Alkoholtests im Straßenverkehr zu. Das ist ein Fortschritt, jedoch wird Alkohol am Steuer noch von zu vielen Menschen auf die leichte Schulter genommen.

Im Jahr 2015 wurden in Österreich 26.327 Anzeigen wegen Alkohol am Steuer erstattet. Die Zahl der im Straßenverkehr tödlich verunglückten Personen sinkt in Österreich zwar kontinuierlich, aber im Jahr 2015 kamen insgesamt 475 Menschen zu Tode. Alkoholisierung war bei 3,4% der tödlichen Verkehrsunfälle die vermutliche Hauptunfallursache.

Als gesetzlich vorgeschriebene Höchstgrenze in Österreich gelten 0,5 Promille Alkoholgehalt im Blut. Für Probeführerschein-Besitzer (Lenker, die ihren Führerschein noch keine zwei Jahre besitzen) sowie Lkw- und Busfahrer gilt die 0,1-Promille-Grenze. Für Radfahrer gelten 0,8 Promille.

Alkohol am Arbeitsplatz

Alkohol und andere Suchtmittel am Arbeitsplatz können in jedem Betrieb zum Thema werden – unabhängig von der Branche oder Größe. Übermäßiger und gesundheitsgefährdender Konsum von Alkohol oder anderer Suchtmittel beeinflusst die Arbeitsleistung, die Sicherheit

und die Gesundheit der MitarbeiterInnen. Die verminderte Leistungsfähigkeit der betroffenen MitarbeiterInnen hat dabei negative Folgen für das gesamte Unternehmen.

Alkohol und Rauchen sind die Hauptursachen suchtbedingter Fehlzeiten. Alkoholranke sind laut der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) im Durchschnitt um 25 % weniger leistungsfähig:

- Der riskante Konsum von Suchtmitteln führt zu mehr Fehlzeiten und häufigeren Krankenständen.
- Riskant konsumierende MitarbeiterInnen sind bis zu 2,5-mal häufiger krank.
- Ungefähr jeder dritte Unfall bei der Arbeit und am Arbeitsweg passiert unter Mitbeteiligung von Alkohol oder anderen Suchtmitteln, wobei bereits bei geringer Alkoholisierung die Risikobereitschaft steigt.

Der Wert suchtpreventiver Maßnahmen im Unternehmen ist daher mittlerweile unumstritten. Das Augenmerk liegt dabei auf Gesundheit, Sicherheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten. Auch gesetzliche Grundlagen spielen hierbei eine große Rolle. Die Fürsorge-, Informations- und Kontrollpflicht gilt für ArbeitgeberInnen und die Treuepflicht für ArbeitnehmerInnen.

Wichtige präventive Maßnahmen für Betriebe sind:

Leitlinien für den Umgang mit Suchtmitteln, gesundheitsfördernde Maßnahmen und der Abschluss einer Betriebsvereinbarung zum Thema Alkohol und Suchtmittel am Arbeitsplatz inklusive Vorgehen nach einem Stufenplan. Diese regelt die Vorgangsweise im Anlassfall und den Konsum von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln im Zusammenhang mit der Arbeitsleistung.

Was können Sie dazu beitragen, dass Alkohol nicht zum Problem wird?

- Vermeiden Sie Vollräsche.
- Seien Sie jungen Menschen ein Vorbild im Umgang mit Alkohol.
- Achten Sie auf den Jugendschutz! Kein Alkohol für Kinder und Jugendliche unter 16.
- Üben Sie keinen Druck auf andere aus, Alkohol zu trinken.
- Verzichten Sie an mindestens zwei Tagen pro Woche auf Alkohol.
- Trinken Sie keinen Alkohol ...
 - in der Schwangerschaft
 - bei der Arbeit
 - im Straßenverkehr
 - beim Sport

- um leichter einschlafen zu können
- als Mittel gegen Stress, Sorgen oder Langeweile

Wer steckt hinter der Dialogwoche Alkohol?

Die Österreichische Dialogwoche Alkohol ist eine Initiative der Österreichischen ARGE Suchtvorbeugung in Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich.

Quellenverweise:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) 2015. Kein Alkohol unter 18 Jahren. Positionspapier. Download unter: <http://www.dhs.de/dhs-stellungnahmen.html>

Felder-Puig, R. & Teutsch, F. & Hofmann, F. 2014. HBSC Factsheet Nr. 12/2014. Die österreichischen HBSC-Ergebnisse im internationalen Vergleich. Bundesministerium für Gesundheit & Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research. Wien. Download unter: http://www.gesundeschule.at/wp-content/uploads/HBSC-Factsheet-Nr-122014_Die-%C3%B6sterr.-Ergebnisse-im-internationalen-Vergleich.pdf

Institut für Suchtprävention der Sucht- und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH. 2016. „Alkohol und andere Suchtmittel am Arbeitsplatz. Ein Leitfaden für Führungskräfte.“ Download unter: https://sdw.wien/wp-content/uploads/Alkohol-und-andere-Suchtmittel-am-Arbeitsplatz-2.-Auflage-low_res_fin.pdf

Klein, M. 2001. Kinder aus alkoholbelasteten Familien – Ein Überblick zu Forschungs-ergebnissen und Handlungsperspektiven. In: Suchttherapie 2. S. 118-124.

Österreichische ARGE Suchtvorbeugung. 2013. Broschüre „Alkohol“. Download unter: <http://www.kontaktco.at/shop/pdf/101-09.pdf>

Österreichische ARGE Suchtvorbeugung. 2012. Broschüre „Alkohol und Schwangerschaft“. Download unter: <http://www.kontaktco.at/shop/pdf/101-10.pdf>

Österreichische ARGE Suchtvorbeugung. 2016. „20 Handlungsempfehlungen zur Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol in Österreich.“ Download unter: https://www.suchtvorbeugung.net/downloads/ARGE_Positionspapier_Alkohol.pdf

Puhm, A. & Gruber, C. & Uhl, A. & Grimm, G. & Springer, N. & Springer, A. 2008. Auszug aus der Studie "Kinder aus suchtbelasteten Familien – Theorie und Praxis der Prävention", Datenbank Einrichtungen. Ludwig-Boltzmann Institut für Suchtforschung & Alkoholkoordinations- und Informationsstelle des Anton Proksch Instituts. Wien.

Ramelow, D. & Teutsch, F. & Hofmann, F. & Felder-Puig, R. 2015. Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülern und Schülerinnen. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2014. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

Strizek, J. & Uhl, A. 2016. Bevölkerungserhebung zu Substanzgebrauch 2016. Band 1: Forschungsbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. Download unter: http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/5/8/9/CH1038/CMS1468503131574/gps_2015_band_1_forschungsbericht2.pdf

Strizek, J. & Uhl, A. & Schmutterer, I. & Grimm, G. & Bohrn, K. & Fenk, R. & Kobrna, U. & Springer, A. 2008. ESPAD AUSTRIA 2007. Europäische Schülerinnenstudie zu Alkohol und anderen Drogen Band 1 Forschungsbericht. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

Uhl, A. & Bachmayer, S. & Kobrna, U. & Puhm, A. & Springer, A. & Knopf, N. & Beiglböck, W. & Eisenbach-Stangl, I. & Preinsberger, W. & Musalek, M. 2009. Handbuch Alkohol – Österreich. Zahlen. Daten. Fakten. Trends. Bundesministeriums für Gesundheit, Wien. Download unter:
http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/6/4/1/CH1039/CMS1305198709856/handbuch_alkohol_-_oesterreich_2009__zahlen,_daten_fakten_trends.pdf

http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/6/4/1/CH1039/CMS1305198709856/handbuchalkohol_band_1.pdf

<http://www.dialogwoche-alkohol.at/factsheet-zur-dialogwoche/>

http://www.goeg.at/cxdata/media/download/suchttagung2016_alkoholkonsuminsterreich_julianstrizek.pdf

<http://www.kenn-dein-limit.info/news/artikel/aktuelle-statistik-der-polizei-jede-dritte-gewalttat-unter-alkoholeinfluss.html>

http://www.bmi.gv.at/cms/BMI_Verkehr/verkehrsueberw/start.aspx

https://www.statistik.at/web_de/statistiken/energie_umwelt_innovation_mobilitaet/verkehr/strasse/unfaelle_mit_personenschaden/index.html

http://fachstelle.transform.at/wp-content/uploads/woocommerce/uploads/2017/03/BW_SuchtInZahlen.pdf

https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/volkszaehlungen_registerzaehlungen_abgestimmte_erwerbsstatistik/bevoelkerung_nach_demographischen_merkmalen/index.html