



Alkohol ist eine Alltagsdroge, die in Südtirol von vielen Menschen konsumiert und geschätzt wird, aber auch Ursache von Krankheiten, Unfällen und menschlichem Leid ist. Diese Zweispieltigkeit zwischen Genuss und Gefahr prägt den Umgang mit der psychoaktiven Substanz Alkohol. Wer trinkt was und wie viel an alkoholischen Getränken? Wie wirkt der Alkohol im Körper, welche gesundheitlichen Risiken und sozialen Probleme bringt der Alkoholkonsum mit sich? Was kann die Prävention tun?

Alkohol

Alkohol: Kulturgut, Konsumgut und psychoaktive Droge

Alkohol wird seit Menschengedenken als Nahrungs-, Heil-, Genuss- und Rauschmittel gebraucht. Bier, Wein und Destillate in unseren Breiten oder vergorene Stutenmilch und Kaktusschnaps anderswo waren und sind Kultur- und Konsumgüter von symbolischer und ökonomischer Bedeutung. Alkoholhaltige Getränke unterschiedlicher Art, wie Bier und Wein sowie auch Spirituosen, sind als Genussmittel in unsere Kultur eingebunden: So gaben 80 % der 15- bis über 55-jährigen in Südtirol an, in den letzten zwölf Monaten gelegentlich Alkohol konsumiert zu haben. Andererseits kann der Alkoholkonsum durchaus auch problematische Ausmaße annehmen: Knapp die Hälfte aller Südtiroler Männer und Frauen geben an, in ihrem Bekannten- oder Verwandtenkreis jemanden zu ken-

nen, der ernste Probleme mit dem Trinken hat. Schätzungsweise 24.400 Südtiroler/innen (= 5 % der Bevölkerung) sind hierzulande alkoholabhängig, weitere 51.800 (= 10,6 %) haben einen problematischen Alkoholkonsum. (Astat, 2006)

Die Substanz

Das Wort Alkohol ist arabischen Ursprungs (al-kul) und bedeutet so viel wie «das Feinste». Die Alchemisten des Mittelalters sahen im Alkohol das «Substrat der Dinge», eine Vorstellung, die später auf den «Weingeist» übertragen wurde. Die Erkenntnis, dass sich derselbe «Spiritus» in allen alkoholhaltigen Getränken befindet, setzte sich erst im 17. Jahrhundert durch. Die moderne Naturwissenschaft entdeckte damals die chemische Struktur des Alkohols, die heute all-

gemein mit Ethylalkohol (Ethanol, C_2H_5OH) bezeichnet wird. Ethanol ist eine farblose, brennend schmeckende Flüssigkeit.

Ethanol, auch Trinkalkohol genannt, entsteht bei der Vergärung kohlenhydrathaltiger Materie wie Früchte, Getreide oder Kartoffeln. Gärungsalkohol enthält höchstens 18 Volumenprozent (% Vol.). Durch Destillation des Gärungsalkohols kann der Alkoholgehalt noch erhöht werden (bei Spirituosen bis zu 80 % Vol.). Bei der Gärung und Destillation können zusätzlich andere, hochtoxische Alkohole wie Methanol und Begleitstoffe wie Aldehyde oder Fuselöle entstehen. Ethanol lässt sich auch rein synthetisch herstellen und findet als Industrialkohol zur Herstellung von Farbstoffen und Arzneimitteln Verwendung.

Geschichte und Gesetzgebung des Alkohols in Italien und Südtirol

Zu allen Zeiten haben Völker sämtlicher Kulturkreise und klimatischer Zonen es verstanden, durch Vergärung von Zucker und Stärke und mithilfe der Hefepilze berauschende Getränke herzustellen: Im europäischen Kulturkreis wird traditionellerweise Bier, Wein, Sekt, Branntwein und Likör getrunken.

Der Alkoholkonsum ist tief in den Traditionen und dem Volksleben verankert. Ritualisierte Gewohnheiten lassen sich zurückverfolgen bis in das alte Griechenland.

Herstellung, Handel und Gebrauch alkoholischer Getränke hat in allen Epochen der Geschichte stattgefunden. Auch in Tirol finden sich Spuren des Weinbaues, die in das Neolithikum zurückreichen: In einer 5000 Jahre alten Siedlung, die in Stufels bei Brixen ausgegraben worden ist, fanden sich haufenweise Traubenkerne, die den Rückschluss erlauben, dass bereits zu dieser Zeit die Technik der Weinvergärung bekannt war. (Hinterhuber, 2002)

Alkoholkonsum in Italien und Südtirol

Laut der WHO-Weltgesundheitsorganisation betrug in Italien im Jahr 2004 der Pro-Kopf-Verbrauch bei den über 15-Jährigen 9,14 Liter Reinalkohol (WHO, 2004). Ziel der WHO-Weltgesundheitsorganisation ist es, den Pro-Kopf-Konsum von Alkohol auf 6 Liter Reinalkohol im Jahr 2015 zu senken.

Laut der jüngsten Studie zu den Lebensgewohnheiten und Werthaltungen bei Erwachsenen in Südtirol (Astat, 2006) geben rund 20% der erwachsenen Südtiroler an, keinen Alkohol zu trinken. 2,2% haben in ihrem ganzen Leben noch nie Alkohol konsumiert. Der Anteil der abstinenten Frauen ist doppelt so hoch wie der der Männer. 20,4% der Männer und 6% der Frauen trinken täglich Alkohol. Alkohol wird insgesamt mehr von Männern als von Frauen konsumiert. Dieser Unterschied scheint sich allerdings zu verringern. Es zeigt sich das Phänomen der Angleichung der Geschlechter im Bezug

Mit Weinbau zur Römerzeit, Bierbrauerei in mittelalterlichen Klöstern oder industrieller Schnapsbrennerei in der Neuzeit wurde Trinkbares produziert und angeboten, das auf dem Markt stets seine Nachfrage fand. Überkonsum war dabei schon früher keine Seltenheit.

In den verschiedenen Nationen formten sich unterschiedliche Alkoholkonsum-Verhaltensweisen: In den skandinavischen Ländern wurde Alkohol ausschließlich zum Zwecke der Berausung bis zur Bewusstlosigkeit getrunken, Italiener und Franzosen limitierten den Konsum auf die Mahlzeiten und tabuisierten den Rauschzustand.

Mittlerweile scheinen sich die Konsummuster anzugleichen: In den mittel- und südeuropäischen Ländern wird Alkohol zunehmend auch außerhalb der Mahlzeiten getrunken, während der exzessive Alkoholkonsum in den skandinavischen Ländern zurückgeht.

auf das Trinkverhalten, besonders bei der jüngeren Bevölkerungsgruppe. Eine Erklärungsmöglichkeit für dieses Phänomen ist, dass es mit der insgesamt veränderten gesellschaftlichen Rolle der Frau in Zusammenhang steht.

Auf gesamtstaatlicher Ebene ist Wein die am häufigsten konsumierte Art alkoholischer Getränke. Italien liegt weltweit an vierter Stelle, was den Weinverbrauch anbelangt. (WHO, 2004)

Wein ist auch in Südtirol das am meisten konsumierte alkoholische Getränk. Es folgen Bier, Superalkoholika, Cocktails (Cuba, Flieger usw.), Liköre und Alkopops. (Astat, 2006)

Viele Menschen trinken als Jugendliche das erste Mal Alkohol. Die Südtiroler Jugendstudie (Astat, 2004) zeigte, dass von den befragten Jugendlichen zwischen 14

Gesetzliche Regelungen in Italien und Südtirol

Das Rahmengesetz Nr. 125 vom 30.03.2001 ist die erste staatliche Regelung zum Thema Alkohol und den damit verbundenen Problemen. Es handelt sich hierbei um ein wichtiges Gesetz, da zum ersten Mal auf staatlicher Ebene eine Regelung und ein Interventionsmodell im Zusammenhang mit Alkoholproblemen eingeführt wurden. In Südtirol bestimmt das Landesgesetz Nr. 3 vom 18. Mai 2006 den Bereich der Prävention und Rehabilitation. Weiter wurde erstmals in Italien ein Verkaufsverbot von alkoholischen Getränken an unter 16-Jährige und an Personen, die offensichtlich betrunken sind, sowie ein Werbeverbot für Alkohol bei Veranstaltungen speziell für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren eingeführt. Zudem erhalten die Bürgermeister des Landes über eine eigene Verordnung spezielle Kompetenzen zur Regelung der Anbringung von Alkoholwerbung und der Genehmigung von verbilligten Alkoholangeboten zu bestimmten Uhrzeiten («happy hour»).

und 25 Jahren mehr als 85% gelegentlich Alkohol trinken. Junge Menschen trinken vor allem auf Festen und Feiern alkoholhaltige Getränke.

Es wird häufig betont, dass junge Menschen immer früher mit dem Konsum von Alkohol beginnen. Genauer formuliert trinken heutzutage mehr junge Menschen vor allem regelmäßiger Alkohol, als es vergleichsweise in früheren Generationen der Fall war. Diese Tatsache scheint vor allem auch mit dem allgemein früheren Beginn der Adoleszenz (Akzeleration) zusammenzuhängen. (Astat, 2006)

In der HBSC-Studie 2007 gaben – bezogen auf Südtirol – 73,9% der befragten 11-jährigen Schülerinnen und Schüler an, überhaupt keinen Alkohol zu trinken. Bei den 13-Jährigen sinkt der Anteil auf 42,9%, bei den 15-Jährigen beträgt er 13%.

Risikoarmer, problematischer und abhängiger Alkoholkonsum

Alkoholtrinken gilt dann als **risikoarm**, wenn maßvoll und an die jeweilige Situation angepasst getrunken wird. Für Alkohol gibt es eine individuell ganz unterschiedliche Verträglichkeit. Faktoren wie Alter, Geschlecht, Alkoholmenge und das Umfeld, in dem getrunken wird, spielen dabei wichtige Rollen.

• Als Obergrenze für einen risikoarmen Alkoholkonsum gelten für Frauen ca. zwei Standardgläser am Tag und für Männer ca. drei Standardgläser am Tag bei zwei – nicht aufeinanderfolgenden – alkoholfreien Tagen in der Woche. Ein Standard-

glas entspricht einem Glas Wein à 0,1 l, einem Glas Bier à 0,2 l oder einem Gläschen Schnaps à 2 cl).

Als problematische Konsummuster gelten:

- **«Situationsunangepasster Alkoholkonsum»:** Wenn Alkoholgebrauch in bestimmten Situationen unangebracht bzw. mit Risiken verbunden ist (am Arbeitsplatz, im Straßenverkehr, beim Sport, während der Schwangerschaft, bei der gleichzeitigen Einnahme von Medikamenten etc.).
- **«Chronischer Alkoholkonsum»:** Ein chronischer Konsum ist der regelmäßige und

wegen der Häufigkeit und Menge nicht mehr als risikoarm einzustufender Alkoholkonsum.

• **«Rauschtrinken» oder episodisch zu hoher Konsum**

Der Übergang von einem problematischen zu einem abhängigen Alkoholkonsum ist fließend. Eine Alkohol**abhängigkeit** wird nicht über die Menge des konsumierten Alkohols definiert, sondern ist eine Krankheit, die anhand bestimmter, international festgelegter Kriterien diagnostiziert wird (siehe Kasten).

Unmittelbare Wirkung des Alkohols

Die folgenden Angaben zu Alkoholwirkungen und Promillewerten für Erwachsene sind als Anhaltspunkte zu betrachten.

0,2 bis 0,5 Promille:
häufig unterschätzt: Beeinträchtigung des Seh- und Hörvermögens, Reduktion der Aufmerksamkeit, der Konzentration und des Reaktionsvermögens, Kritikfähigkeit und Urteilsfähigkeit sinken, die Risikobereitschaft steigt

ab 0,5 Promille:
zunehmende Gleichgewichtsstörungen, Enthemmung und Selbstüberschätzung

ab 0,8 Promille:
Blickfeld verengt sich (Tunnelblick), Euphorie, weiter zunehmende Enthemmung

1 bis 2 Promille: Rauschstadium
Verwirrtheit, Sprechstörungen, Orientierungsstörungen, übersteigerte Selbsteinschätzung durch Enthemmung und Verlust der Kritikfähigkeit; ab diesem Stadium sind generalisierte, tonisch-klonische Krampfanfälle möglich

2 bis 3 Promille: Betäubungsstadium
Muskelerschlaffung, Gedächtnis- und Bewusstseinsstörungen, Verwirrtheit, Erbrechen

3 bis 5 Promille: Lähmungsstadium
Bewusstlosigkeit, Gedächtnisverlust, schwache Atmung, Unterkühlung, Verlust der Reflexe, ab 4 Promille: Lähmungen, Koma, unkontrollierte Ausscheidungen, Atemstillstand und Tod jederzeit möglich

Alkoholabhängigkeit

Für die Diagnose «Alkoholabhängigkeit», im alltäglichen Sprachgebrauch als «Alkoholismus» oder «Alkoholsucht» (ICD-10) bezeichnet, hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) folgende Kriterien festgelegt:

- Ein starker Wunsch, Alkohol einzunehmen
- Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren
- Anhaltender Substanzgebrauch trotz schädlicher Folgen
- Dem Substanzgebrauch wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben
- Entwicklung einer Toleranzerhöhung
- Körperliches Entzugssyndrom

Eine Alkoholabhängigkeit wird dann diagnostiziert, wenn mindestens drei dieser Kriterien während des letzten Jahres erfüllt sind.

Risiken und Schäden

Die Risiken des Alkoholkonsums können im körperlichen, psychischen und sozialen Bereich liegen. Die alkoholbedingten Folgeschäden betreffen nicht nur das Individuum, sondern auch die Familie und die Gesellschaft insgesamt.

Körperliche und psychische Folgeschäden

Das toxische Potenzial des Alkohols kann fast jedes körperliche Organ des menschlichen Körpers schädigen. Mehr als sechzig Krankheiten und Behinderungen sind nachweislich mit Alkoholkonsum verknüpft (s. Tabelle auf S.4). Erhöhter Alkoholkonsum in der Schwangerschaft kann zu bleibenden Schäden beim Kind führen.

Soziale Folgeschäden und Kosten

- Alkoholkonsum ist einer der größten Risikofaktoren für die gesellschaftliche Belastung durch Krankheiten, entsprechend hoch ist die Belastung des Gesundheitssystems.
- Alkohol ist in Europa bei 40 bis 60% der Straßen- und Arbeitsunfällen, bei kriminellen Delikten, bei Gewalt und Selbsttötungen als wesentlicher Faktor mitbeteiligt.
- «Fahren im angetrunkenen Zustand» hat einen hohen Anteil unter den Verkehrsdelikten.
- Drohender Verlust des Arbeitsplatzes infolge eines problematischen Alkoholkonsums.

Prävention

Die Alkoholprävention will nicht primär den Konsum unterbinden, sondern generell dazu beitragen, dass der Konsum nicht zu Problemen führt. Im Zentrum stehen damit drei Ziele:

- In **bestimmten Situationen** auf Alkohol verzichten: d.h. wenn durch die unmittelbare Wirkung des Alkohols Risiken entstehen, etwa im Straßenverkehr, bei der Arbeit, in der Schule, etc.
- In der **Schwangerschaft** bedeutet erhöhter Alkoholkonsum ein Risiko für das Ungeborene. Es wird empfohlen, während der Schwangerschaft keinen Alkohol zu konsumieren.
- Bei einer **Erkrankung oder Medikamenteneinnahme** müssen mit einem Arzt die Gefahren des gleichzeitigen Konsums von Alkohol abgeklärt werden.

- **Ältere Personen und Jugendliche** können aufgrund unterschiedlicher Faktoren hinsichtlich des Konsums von Alkohol in besonderem Maße gefährdet sein.
- Verhinderung des **«Rauschtrinkens»** mit all seinen negativen Folgen: Kontrollverluste bedingen ein hohes Risiko für Unfälle, Eigen- und Fremdgefährdung.
- Die Prävention **«chronisch risikoreichen Alkoholkonsums»** (d.h. eines Konsums, welcher über die als «Gefährdungsmenge» definierte Konsummenge hinaus geht): Dabei geht es einerseits um die Prävention von gesundheitlichen und psychosozialen Problemen, die durch Alkohol entstehen können; andererseits kann ein chronisch hoher Konsum auch zur Entstehung einer Alkoholerkrankung führen (vgl. Kasten «Alkoholabhängigkeit» auf S.3).

Zur Erreichung dieser Präventionsziele tragen folgende Maßnahmen bei:

Folgende Erkrankungen werden durch chronischen Alkoholkonsum (mit)verursacht:

Bösartige Tumore:	Mund-, Rachen- und Speiseröhre Kehlkopf Bauchspeicheldrüse Leber Brustdrüse
Herz-Kreislauf-System:	Kardiomyopathie Bluthochdruck
Verdauungssystem:	Magenschleimhautentzündung Bauchspeicheldrüsenentzündung Fettleber Alkoholische Hepatitis Leberzirrhose
Immunsystem:	Höheres Infektionsrisiko (bakterielle und Viruserkrankungen)
Nervensystem:	Alkoholpolyneuropathie Alkoholdemenz und Hirnatrophie Wernicke Enzephalopathie Korsakow-Syndrom Alkoholische Myopathie
Psychiatrische Folgen:	Alkoholabhängigkeit Alkoholentzugssyndrom Alkoholdelir (Delirium tremens) Alkoholhalluzinose
Folgen für die Nachkommenschaft:	Fetales Alkoholsyndrom Fetale Alkoholeffekte

Auf der Ebene der **Verhältnisprävention** haben zum Beispiel Einschränkungen der Erhältlichkeit von Alkohol (z.B. Bestimmungen des Jugendschutzes), Beschränkungen der Werbung, Preispolitik oder auch Besteuerung einen wichtigen Einfluss auf das Konsumverhalten. Solche strukturellen Maßnahmen müssen auf politischer Ebene umgesetzt werden. Ergänzt werden müssen sie mit strukturellen Maßnahmen in konkreten Umfeldern wie zum Beispiel in der Schule, wo klare Regeln einen wichtigen Beitrag zur Prävention leisten. Auch die Schaffung positiver Lebensbedingungen trägt zur Prävention von Alkoholproblemen bei.

Neben dem Erreichen positiver gesellschaftlicher Lebensbedingungen müssen auch personenbezogene Maßnahmen umgesetzt werden (**Verhaltensprävention**). Sämtliche Anstrengungen zur Stärkung von Kompetenzen und der Persönlichkeit tragen dazu bei, alkoholbezogenes

Problemverhalten zu verhindern oder zu verringern. Informationen über Alkohol vermitteln Wissen um Wirkungen und Risiken. Dieses Wissen erleichtert es, selbstverantwortlich Entscheidungen zu treffen, und trägt zur gesellschaftlichen Akzeptanz von strukturellen Maßnahmen bei.

Anlaufstellen für Betroffene und auch für deren Angehörige sind:

Gesundheitsbezirk Bozen:

Dienst für Alkoholologie im Krankenhaus Bozen:
Lorenz-Böhler-Str. 5, 39100 Bozen, Tel. +39 0471 908 717

Verein Hands:

Duca-d'Aosta-Allee 100, 39100 Bozen, Tel. +39 0471 270 924

Gesundheitsbezirk Brixen – D.f.A.:

Dantestr. 26, 39042 Brixen, Tel. +39 0472 835 695

Therapiezentrum Bad Bachgart:

St. Pauls 56, 39030 Rodeneck, Tel. +39 0472 887 600

Gesundheitsbezirk Bruneck – D.f.A.:

Andreas-Hofer-Str. 25, 39031 Bruneck, Tel. +39 0474 586 200

Gesundheitsbezirk Meran – D.f.A.:

Alpinistr. 3, 39012 Meran, Tel. +39 0473 443 299

Psychosoziale Beratungsstelle der Caritas – Schlanders:

Hauptstr. 131, 39028 Schlanders, Tel. +39 0473 621 237

Wiedergabe mit freundlicher Genehmigung der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA, Lausanne

sfa / ispa

An die lokale Realität adaptiert vom Forum Prävention, Talfergasse 4, 39100 Bozen, Tel. +39 0471 324801, info@forum-p.it, und den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen – D.f.A.

Weitere Informationen und Hinweise finden Sie im Internet unter www.forum-p.it www.suedtirol.dronet.org