

# Wirksamkeit verschiedener Alkoholpräventionsmaßnahmen— Querverbindungen zu Tabakprävention

---

Dr. Carolin Kilian

Institute for Mental Health Policy Research  
Centre for Addiction and Mental Health (CAMH)  
E-Mail: [carolin.kilian@camh.ca](mailto:carolin.kilian@camh.ca)  
X: @CarolinKilian





# Alkohol: Kein gewöhnliches Konsumgut

Eine Zusammenfassung der dritten Auflage

Thomas F. Babor<sup>1</sup> , Sally Casswell<sup>2</sup> , Kathryn Graham<sup>3,4</sup>, Taisia Huckle<sup>2</sup> ,  
Michael Livingston<sup>5,6,7</sup>, Jürgen Rehm<sup>4,8,9,10,11,12</sup> , Robin Room<sup>13,14</sup> , Ingeborg Rossow<sup>15</sup> und  
Bundit Sornpaisarn<sup>4,16,17</sup>

<sup>1</sup> Department of Public Health Sciences, University of Connecticut School of Medicine, USA

<sup>2</sup> College of Health, SHORE & Whariki Research Centre, Massey University, Auckland, Neuseeland

<sup>3</sup> Centre for Addiction and Mental Health, Institute for Mental Health Policy Research, Toronto/London, Kanada

<sup>4</sup> Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto, Kanada

<sup>5</sup> National Drug Research Institute, Curtin University, Melbourne, Australien

<sup>6</sup> Centre for Alcohol Policy Research, La Trobe University, Melbourne, Australien

<sup>7</sup> Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Stockholm, Schweden

<sup>8</sup> Centre for Addiction and Mental Health, Institute for Mental Health Policy Research & Campbell Family Mental Health Research Institute, Toronto, Kanada

<sup>9</sup> Institute of Clinical Psychology and Psychotherapy & Center for Clinical Epidemiology and Longitudinal Studies, Technische Universität Dresden, Deutschland

<sup>10</sup> Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

<sup>11</sup> Department of Psychiatry University of Toronto, Kanada

<sup>12</sup> Abteilung für internationale Gesundheitsprojekte, Institut für Führung und Gesundheitsmanagement, I.M. Sechenov Erste Moskauer Staatliche Medizinische Universität, Moskau, Russland

<sup>13</sup> Centre for Alcohol Policy Research, La Trobe Universität, Bundoora, Victoria, Australien

<sup>14</sup> Zentrum für Sozialforschung über Alkohol und Drogen, Abteilung für öffentliche Gesundheitswissenschaften, Universität Stockholm, Schweden

<sup>15</sup> Abteilung für Alkohol, Tabak und Drogen, Norwegisches Institut für öffentliche Gesundheit, Oslo, Norwegen

<sup>16</sup> Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Kanada

<sup>17</sup> Fakultät für öffentliche Gesundheit, Mahidol Universität, Thailand

*SUCHT* (2023), 69 (4), 147–162

<https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000822>



# Alkoholpolitik in Deutschland: Verpasste Chancen zur Senkung der Krankheitslast

Carolin Kilian<sup>1</sup> , Jakob Manthey<sup>2,3</sup> , Jürgen Rehm<sup>1,2,4,5,6,7,8</sup> und Ludwig Kraus<sup>9,10,11</sup>

<sup>1</sup> Institute for Mental Health Policy Research, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada

<sup>2</sup> Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

<sup>3</sup> Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Leipzig, Deutschland

<sup>4</sup> Campbell Family Mental Health Research Institute, Centre for Addiction and Mental Health (CAMH), Toronto, Canada

<sup>5</sup> Department of Psychiatry, Institute of Health Policy, Management and Evaluation, Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto (UofT), Toronto, Canada

<sup>6</sup> PAHO/WHO Collaborating Centre at CAMH, Toronto, Canada

<sup>7</sup> WHO European Region Collaborating Centre at Public Health Institute of Catalonia, Barcelona, Spain

<sup>8</sup> Klinische Psychologie & Psychotherapie, Technische Universität Dresden, Deutschland

<sup>9</sup> IFT Institut für Therapieforchung, München, Deutschland

<sup>10</sup> Department of Public Health Sciences, Centre for Social Research on Alcohol and Drugs, Stockholm University, Schweden

<sup>11</sup> Institute of Psychology, ELTE Eötvös Loránd University, Budapest, Ungarn

*SUCHT* (2023), 69 (4), 163–171

<https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000823>

# Alkoholkonsum in Deutschland



30-Tage-Konsumprävalenz: ♂ 75% ♀ 66% Rauschert et al. 2022

Konsummenge: ca. 25 Gramm Reinalkohol pro Tag WHO, 2023

Rauschtrinken: ♂ 42% ♀ 23% Rauschert et al. 2022



Altersstandardisierte Mortalität (pro 100.000): ♂ 29 ♀ 9 Shield et al. 2020



Alkoholbedingte Schäden gegenüber Dritten Kraus et al. 2019

- 1.214 tödliche Verkehrsunfälle
- 55 Todesfälle durch Gewalt
- 12.650 Neugeborene mit Fetaler Alkoholspektrum-Störung

# Maßnahmen im Überblick

Handlungsfelder	Konsum- reduktion	Konsum- folgen
Preispolitische Maßnahmen	✓	✓
Regulation der Verfügbarkeit	✓	✓
Beschränkung Alkoholmarketing	–	–
Bekämpfung von Alkohol am Steuer	✗	✓
Erziehung und Aufklärung	–	✗

# Handlungsfeld 1: Preispolitische Maßnahmen

- 1. Verbrauchssteuern auf Alkohol**
- 2. Mindestpreis (je Einheit Alkohol)**

# Handlungsfeld 1: Preispolitische Maßnahmen

## 1. Verbrauchssteuern auf Alkohol



Alkoholsteuer



Biersteuer



Schaumwein- und  
Zwischenerzeugnissteuer







Alkopopsteuer







# Handlungsfeld 1: Preispolitische Maßnahmen

## 1. Verbrauchssteuern auf Alkohol

	Alkoholsteuer	1.303€ je Hektoliter Reinalkohol
	Biersteuer	0,787€ je Grad Plato je Hektoliter Bier
	Schaumwein- und Zwischenerzeugnissteuer	2.136€ je Hektoliter des Produkts
	Alkopopsteuer	5.550€ je Hektoliter Reinalkohol

# Handlungsfeld 1: Preispolitische Maßnahmen

## 1. Verbrauchssteuern auf Alkohol

	Alkoholsteuer	3,65€ für eine Flasche Vodka (0,7L)
	Biersteuer	0,05€ für eine Flasche Bier (0,5L)
	Schaumwein- und Zwischenerzeugnissteuer	0,95€ für eine Flasche Sekt (0,5L)
	Alkopopsteuer	0,84€ für eine Flasche Alkopop (0,275L)

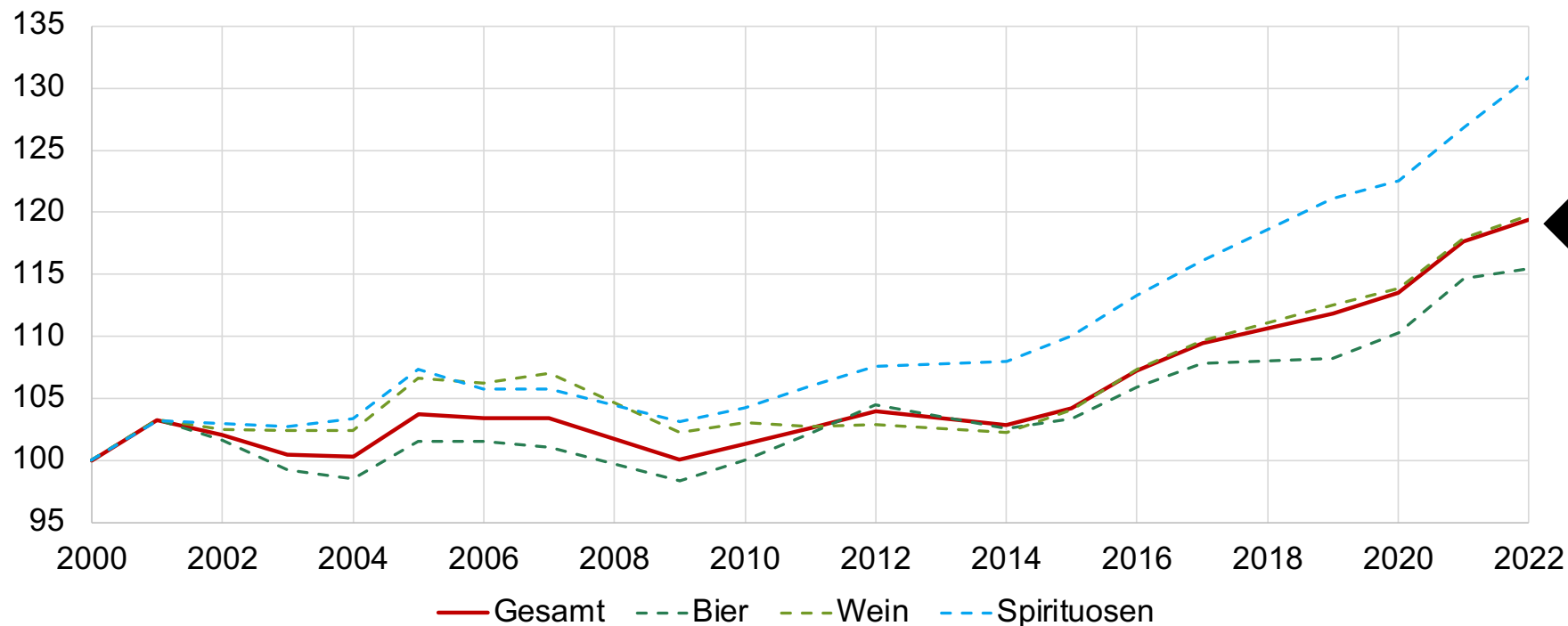


# Handlungsfeld 1: Preispolitische Maßnahmen



## 1. Verbrauchssteuern auf Alkohol

Erschwinglichkeit von Alkohol in Abhängigkeit des Haushaltsnettoeinkommens



Gemessen am Einkommen wird Alkohol immer günstiger

# Handlungsfeld 1: Preispolitische Maßnahmen

## 2. Mindestpreis (je Einheit Alkohol)

- Mindestpreis für alkoholische Getränke gesetzlich festgelegt
- Eingeführt u.a. in Schottland (2018) und Wales (2020), sowie dem Northern Territory (Australien, 2018)
- ✓ mittlerer Rückgang im Alkoholkonsum um 12% Kilian et al. 2023b
- Konsumrückgang spezifisch für besonders günstige alkoholische Getränke (z.B. Cider)

# **Handlungsfeld 2: Regulation der physischen Verfügbarkeit von Alkohol**

- 1. Begrenzung der Verkaufszeiten und Verkaufsorte**
- 2. Mindestalter für den Erwerb und Konsum**

# Handlungsfeld 2: Regulation der physischen Verfügbarkeit von Alkohol

## 1. Begrenzung der Verkaufszeiten und Verkaufsorte



### Sperrzeiten im Gastgewerbe

- Regelungen zu Sperrzeiten obliegen den Ländern
- i.d.R. Sperrstunde zwischen 5 und 6 Uhr morgens
- Keine Sperrzeiten in Hamburg, Schleswig-Holstein und Thüringen



### Öffnungszeiten von Geschäften

- Allgemein über das Ladenschlussgesetz geregelt
- Zahlreiche Ausnahmen ermöglichen den Erwerb von Alkohol an bestimmten Verkaufsorten (z.B. Tankstellen, Bahnhöfe) zu de facto jeder Uhrzeit

# Handlungsfeld 2: Regulation der physischen Verfügbarkeit von Alkohol

## 1. Begrenzung der Verkaufszeiten und -orte

Evaluationsstudie zum Nachtverkaufsverbot von Alkohol in Baden-Württemberg

Analysen und Berichte Evaluation

DOI: 10.1007/s10273-020-2562-1

Florian Baumann, Achim Buchwald, Tim Friehe, Hanna Hottenrott, Mario Mechtel

**Beschränktes Alkoholverkaufsverbot in Baden-Württemberg: wirksames Gesetz abgeschafft**

# Handlungsfeld 2: Regulation der physischen Verfügbarkeit von Alkohol

## 1. Begrenzung der Verkaufszeiten und -orte



### Lizenzvergabe

- Schankerlaubnis im Gastgewerbe
- Lizenzfreier Verkauf von Alkohol außerhalb des Gastgewerbes



### Zeitlich/örtlich begrenztes Alkoholverkaufsverbot

- Möglich zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung

# Handlungsfeld 2: Regulation der physischen Verfügbarkeit von Alkohol

## 2. Mindestalter für den Erwerb und Konsum

- Bier, Wein und Schaumweine: 16 Jahre
- Spirituosen und spirituosenhaltige Getränke: 18 Jahre

→ Konsequenz in der Durchsetzung beeinflusst die Wirksamkeit

# **Handlungsfeld 3: Beschränkungen im Alkoholmarketing**

## **1. Vollständiges Alkoholwerbeverbot**



# Handlungsfeld 3: Beschränkungen im Alkoholmarketing

## 1. Vollständiges Alkoholwerbeverbot



### Radio, Fernsehen und Kino

- Grundsätzlich zulässig, Ausnahme: Kinowerbung vor 18 Uhr
- Inhaltliche Beschränkungen: darf sich nicht an Kinder und Jugendliche richten oder „übermäßigen Genuss“ fördern



### Digitale Werbung

- Begrenzt auf Kinder- und Jugendschutz

→ Selbstverpflichtungen der Industrie gehen i.d.R. nicht darüber hinaus

# Maßnahmen im Überblick

## Alkohol

### Preispolitische Maßnahmen

- Steuertarif unabhängig vom Alkoholgehalt
- Anstieg Erschwinglichkeit

### Regulation der Verfügbarkeit

- Kaum Einschränkungen in der örtlichen oder zeitlichen Verfügbarkeit

### Beschränkung Alkoholmarketing

- Keine effektiven Verbote von offline oder online Werbung

## Tabak<sup>1</sup>

- 65% des Verkaufspreises sind Steuern
- Erschwinglichkeit seit 2012 zurückgegangen
- Kaum Rauchverbote zur Herstellung rauchfreier Orte
- Verbot von Werbung im Fernsehen, Radio und Printmedien

<sup>1</sup> WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

# Maßnahmen im Überblick

## Alkohol

## Tabak<sup>1</sup>

**Preispolitische  
Maßnahmen**



Reduzierte  
Erschwinglichkeit



Reduzierte  
Erschwinglichkeit

**Regulation der  
Verfügbarkeit**



Unzureichende  
Verfügbarkeits-  
einschränkungen



Unzureichende  
Rauchverbote

**Beschränkung  
Alkoholmarketing**



Keine  
Werbeverbote



Verbot von Werbung  
in herkömmlichen  
Medien

<sup>1</sup> WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

# Ausblick

 Gesetzesvorschlag zur Einführung von Gesundheitswarnungen auf Etiketten geplant durch die Europäische Kommission

 Gesundheitspolitische Relevanz alkoholbedingter Schäden gegenüber Dritten

 Gesundheitspolitische Fortschritte in Folge soziokultureller Veränderungen im Umgang mit Alkohol unter Jugendlichen?

# Literatur

- Babor TF, Casswell S, Graham K, Huckle T, Livingston M, Rehm J, Room R, Rossow I, & Sornpaisarn B. Alkohol: Kein gewöhnliches Konsumgut: Eine Zusammenfassung der dritten Auflage. *SUCHT* 69, no. 4 (2023): 147–62. <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000822>.
- Baumann, Florian, Achim Buchwald, Tim Friehe, Hanna Hottenrott, and Mario Mechtel. “The Effect of a Ban on Late-Night off-Premise Alcohol Sales on Violent Crime: Evidence from Germany.” *International Review of Law and Economics* 60 (December 2019): 105850. <https://doi.org/10.1016/j.irl.2019.105850>.
- Kilian C, Manthey J, Rehm J, & Kraus L. Alkoholpolitik in Deutschland: Verpasste Chancen zur Senkung der Krankheitslast.” *Sucht* 69, no. 4 (2023a). <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000823>.
- Kilian C, Lemp JM, Llamosas-Falcón L, Carr T, Ye Y, Kerr WC, Mulia N, et al. Reducing Alcohol Use through Alcohol Control Policies in the General Population and Population Subgroups: A Systematic Review and Meta-Analysis. *eClinicalMedicine* 59 (2023b): 101996. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101996>.
- Kraus L, Seitz NN, Shield KD, Gmel G, & Rehm J. Quantifying Harms to Others Due to Alcohol Consumption in Germany: A Register-Based Study. *BMC Medicine* 17, no. 1 (2019): 59. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1290-0>.
- Marcus, Jan, and Thomas Siedler. “Reducing Binge Drinking? The Effect of a Ban on Late-Night off-Premise Alcohol Sales on Alcohol-Related Hospital Stays in Germany.” *Journal of Public Economics* 123 (March 2015): 55–77. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2014.12.010>.
- Rauschert C, Möckl J, Seitz NN, Wilms N, Olderbak S, & Kraus L. The use of psychoactive substances in Germany. *Deutsches Ärzteblatt international*, 8 (2022). <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0244>.
- Shield KD, Manthey J, Rylett M, Probst C, Wettlaufer A, Parry CDH, & Rehm J. National, Regional, and Global Burdens of Disease from 2000 to 2016 Attributable to Alcohol Use: A Comparative Risk Assessment Study. *The Lancet Public Health* 5, no. 1 (January 2020): e51–61. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30231-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30231-2).
- World Health Organization. WHO Global Information System on Alcohol and Health (GISAH). Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2023. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/global-information-system-on-alcohol-and-health>.