

F&F und Prävention

F&F und das Potenzial der Gesundheitskompetenz
Prävention in der Schule

Integrative Behandlung

Behandlung von Sucht & Trauma
Einführung Netzwerk Integrierte
Suchtbehandlung Aargau (ISBA)

Alkohol & Cannabiskultur

Alkohol, der Elefant im Raum
Alkohol: Umgang mit Rückfällen
Cannabis im Alltag – wie geht das?

SuchtMagazin

Interdisziplinäre Fachzeitschrift
der Suchtarbeit und Suchtpolitik



Inhalt

- 5** **Früherkennung und Frühintervention: Das Potenzial der Gesundheitskompetenz**
Saskia Maria De Gani, Carlo Fabian
-
- 13** **Suchtprävention im Kindesalter – das Potenzial der Schule**
Esther Kirchhoff
-
- 19** **Integrierte Suchtbehandlung Aargau – Miteinander statt Nebeneinander**
Susanne Leiberg, Jürg Kehrli, Nora Weller, Sharon Katz, Tanya Mezzera, Michael Schwilk, Anna-Barbara Villiger
-
- 25** **Sucht und Trauma: Über die Notwendigkeit integrativer Suchtbehandlungen**
Laura Moor, Marc-André Heidelmann
-
- 31** **Alkohol, der Elefant im Raum**
Romain Bach, Marina Delgrande Jordan, Monika Huggenberger, Stefanie Knocks
-
- 38** **Herausforderung Rückfall!?**
Evelyne Kalbermatten
-
- 45** **Mit Cannabis den Alltag meistern – (wie) geht das?!**
Gundula Barsch
-
- 53** **Podcast zum Thema:
Zucker – unsere versteckte Sucht?**
Stefanie Bötsch
-
- 54** **Fazit.
ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz**
MOVENDI: Kurzinterventionen nach Alkoholkonsumprofil bei Schüler:innen
-
- 60** **Artikelverzeichnis 50. Jahrgang**
-
- 61** **Newsflash**
-
- 62, 63** **Bücher**
-
- 64, 65** **Veranstaltungen**
-
- 66** **Fotoserie**
Jan-Christoph Hartung, Miguel Hahn
-

Alkohol, der Elefant im Raum

2024-6
Jg. 50
S. 31 - 35

Es gibt vermutlich wenige Substanzen, die uns so eng begleiten, deren Konsum so normal, sogar erwünscht ist, und die gleichzeitig so schädlich sind wie Alkohol. Und noch erstaunlicher ist, dass es in der Schweiz derzeit keine systematische öffentliche Kommunikation und Sensibilisierung zu Alkohol gibt. Täglich treffen viele Menschen ihre Trinkentscheidungen auf der Basis von sozialen Konventionen und Informationen der Hersteller und nicht aufgrund von sachlichen Informationen. Deshalb muss eine nationale Kommunikation zu Alkohol geschaffen und nachhaltig finanziert werden.¹

ROMAIN BACH

M.A., pol. & public management, Co-secrétaire général, Groupement Romand d'Études des Addictions (GRE), Rue Saint-Pierre 3, CH-1003 Lausanne, www.grea.ch, r.bach@grea.ch

MARINA DELGRANDE JORDAN

MAS pol. sc., Co-Leiterin Abteilung Forschung und Leiterin ad interim Abteilung Prävention (von 1.5.2024 bis 31.10.2024), Sucht Schweiz, Avenue Louis-Ruchonnet 14, CH-1003 Lausanne, www.suchtschweiz.ch, mdelgrande@suchtschweiz.ch

MONIKA HUGGENBERGER

Lic. Phil., Bereichsleiterin Facharbeit und stellvertretende Geschäftsführerin, Blaues Kreuz Schweiz, Lindenrain 5, CH-3012 Bern, www.blaueskreuz.ch, monika.huggenberger@blaueskreuz.ch

STEFANIE KNOCKS

Dr. rer. soc., ehemalige Generalsekretärin Fachverband Sucht (bis 30.6.2024), Mitglied der Eidgenössischen Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten

Kein Getränk wie jedes andere

Alkoholkonsum ist in unserer Kultur fest verankert. Die Mehrheit der Menschen in der Schweiz trinkt regelmässig Alkohol: Zu einem Teller Pasta gehören ein paar Gläser Rotwein, auf die abgeschlossene Weiterbildung wird natürlich nicht mit etwas alkoholfreiem angestossen. Wer keinen (oder wenig) Alkohol trinkt, wird oft darauf angesprochen, was die Gründe dafür sind und ob es nicht doch ein Glas sein darf. Alkohol ist die «normale» Wahl. Gleichzeitig ist Alkohol kein gewöhnliches Konsumgut, sondern eine psychoaktive Substanz mit einem grossen Schadenspotenzial. In einigen Rankings zur Gefährlichkeit von Substanzen belegt Alkohol den vordersten Platz (van Amsterdam et al. 2015). Mehr als 200 chronische Krankheiten, Vergiftungen und Verletzungen, darunter koronare Herzkrankheiten, Brustkrebs, Leberzirrhose, Diabetes und Suizid, lassen sich ganz oder teilweise auf Alkoholkonsum zurückführen (Rehm et al. 2017). In der Schweiz sind schätzungsweise rund 250 000 Menschen von einer Alkoholabhängigkeit betroffen (Kuendig 2010), ca. 1500 Menschen sterben jährlich vorzeitig an ihrem Alkoholkonsum (Gmel 2020) und etwa die Hälfte der Beratungen

oder Behandlungen in Suchthilfeeinrichtungen² erfolgt hauptsächlich aufgrund von Alkohol (Krizic et al. 2023). Zu den gesundheitlichen und sozialen Schäden für die Konsument:innen selbst kommen noch die Schäden für das familiäre und soziale Umfeld. Dies umfasst z. B. Traumata durch Verkehrsunfälle, fötale Störungen aufgrund pränataler Alkoholexposition sowie zwischenmenschliche und intime Partnergewalt; Angehörige, meist Frauen und Kinder, tragen einen Grossteil des Schadens, der durch den Alkoholkonsum in der Familie entsteht (Babor et al. 2023).

Zwei Dimensionen des Alkoholkonsums wurden bisher besonders mit diesen negativen Folgen in Verbindung gebracht: der chronisch risikoreiche Konsum, wenn regelmässig Alkohol konsumiert wird, und das Rauschtrinken, wenn in kurzer Zeit viel Alkohol getrunken wird und der Alkoholspiegel im Blut stark und schnell ansteigt. Laut der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2022 haben 3,9 % der Bevölkerung ab 15 Jahren einen chronisch risikoreichen Konsum³ und 14,7 % einen episodisch risikoreichen Konsum⁴ (BFS 2023). Es ist weiterhin unbestritten, dass hohe Mengen Alkohol

die grössten gesundheitlichen Schäden verursachen. Neuste wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen aber auch: Es gibt keine sichere Konsummenge für Alkohol. Auch bereits leichter oder moderater Konsum von wenigen Gläsern pro Woche erhöht das Risiko, an Krebs und anderen Krankheiten zu erkranken (Anderson et al 2023; Gmel & Shield 2021). Hinzu kommt ein Konsum, der nicht der Situation oder der Lebensphase angemessen ist (z. B. im Strassenverkehr oder bei einer medikamentösen Behandlung bzw. vor dem Erwachsenenalter oder während der Schwangerschaft und Stillzeit). Laut der Umfrage Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) hatten im Jahr 2022 43 % der 15-Jährigen in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken und 23 % hatten mindestens einmal in den letzten 30 Tagen bei einer Gelegenheit fünf oder mehr alkoholische Getränke zu sich genommen (Delgrande Jordan et al. 2023). Schliesslich hatten 7 % der 15-Jährigen mindestens einmal Medikamente mit Alkohol konsumiert, eine potenziell sehr gefährliche Mischung.

Ermutigend ist jedoch, dass einige allgemeine Indikatoren für den Alkoholkonsum rückläufig sind. So ist der Verkauf

alkoholischer Getränke zwischen 2001 und 2023 von 10,6 Litern reinen Alkohols pro Person ab 15 Jahren auf 8,0 Liter gesunken.⁵ Laut der SGB tranken 2022 8,6 % der Bevölkerung ab 15 Jahren täglich Alkohol. Dieser regelmässige Konsum ist v. a. bei älteren Generationen anzutreffen und geht seit 1992 allmählich zurück. Hingegen ist der Anteil der Personen ab 15 Jahren, die nie Alkohol konsumieren, seit 2007 relativ stabil bei 17 % geblieben (2022: männlich: 13,3 %; weiblich: 20,6 %) (BFS 2023).

Während der Schweizer Alkoholmarkt⁶ auf über elf Milliarden Franken geschätzt wird und Alkoholmarketing im öffentlichen Raum und in den sozialen Netzwerken sehr präsent ist (Egli Anthonioz et al. 2023), interessiert sich das Bundesparlament seit einiger Zeit nicht mehr für diese Substanz (Meury 2022). Dies ist angesichts des Ausmasses der damit verbundenen Probleme besorgniserregend. Massnahmen der strukturellen Prävention, die erwiesenermassen wirksam und vergleichsweise kostengünstig sind, werden nicht thematisiert, geschweige denn umgesetzt. Auf kantonaler Ebene sind sogar Schritte in Richtung Deregulierung im Gange (z. B. Aufhebung des Verbots, Alkohol an Tankstellen zu verkaufen; der Kanton Jura hat dies 2022 beschlossen, im Kanton Waadt wird darüber beraten). Der Kanton Zug will das Verbot, betrunkenen Personen Alkohol auszuschenken, aufheben und setzt dabei auf die Eigenverantwortung des Einzelnen (Sucht Schweiz 2024). Die letzten (zaghaften) Fortschritte datieren aus dem Jahr 2004, als es mittels einer Sondersteuer gelang, den Konsum von «Alcopops» stark zurückzudrängen. Und in den Kantonen Waadt und Genf wurden vor mehr als zehn Jahren Nachtverkaufsverbote umgesetzt, die zu einem spürbaren Rückgang der Alkoholvergiftungen in den Notfallaufnahmen geführt haben (Gmel & Wicki 2010; Wicki et al. 2017).

Keine nationale Kampagne zu Alkohol mehr

Seit dem Inkrafttreten der substanzübergreifenden Strategie Sucht⁷ im Jahr 2017 setzt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) keine nationalen Kampagnen zur Sensibilisierung rund um Alkoholkonsum mehr um. Die Alkoholpräventionskampa-

gne und die dazugehörige Dialogwoche Alkohol wurden eingestellt. Neu gilt das «Kaskadenprinzip»: Das BAG setzt darauf, dass Partnerorganisationen aus der Zivilgesellschaft zum Thema Alkohol an die Öffentlichkeit kommunizieren. Das BAG ist als zentraler Akteur der öffentlichen Kommunikation rund um Alkohol nicht mehr präsent, und die Verantwortung für die Sensibilisierung wurde den zivilgesellschaftlichen Fachorganisationen zugewiesen. Zusätzliche Mittel für die Übernahme dieser Aufgabe wurden allerdings nicht gesprochen.

In der Folge setzen Akteur:innen der Zivilgesellschaft (z. B. Fachverband Sucht, GREA, Blaues Kreuz Schweiz, Sucht Schweiz und Ticino Addiction) gemeinsam mit den kantonalen und lokalen Suchtfachstellen auf der Basis von Projektfinanzierungen durch das BAG eine Reihe von Kommunikationsaktivitäten zu Alkohol um. Dazu gehören z. B. der Aktionstag Alkoholprobleme,⁸ eine verkürzte Dialogwoche Alkohol, die Aktionswoche Kinder von Eltern mit Suchterkrankung⁹ und der Dry January¹⁰. Während einiger Jahre wuchsen diese Formate quasi «organisch» in das entstandene Vakuum hinein. Positiv ist, dass diese Formate hinsichtlich Inhalten und Zielgruppen sehr vielfältig sind und sich – bis zu einem gewissen Mass – gegenseitig ergänzen.

Die heutige Situation bringt aber auch gewichtige Nachteile mit sich. Für die involvierten Fachstellen und auch für die Öffentlichkeit ist die Vielfalt nicht immer leicht zu handhaben. Die Ressourcen der beteiligten Fachstellen auf lokaler Ebene und die Aufmerksamkeit der Medien werden zersplittert. Dies ist doppelt unglücklich, weil sie im Kampf um die Aufmerksamkeit der Medien und der Menschen potente Gegenspieler haben: Hersteller von alkoholischen Getränken setzen auf eine grosse Produktpalette, die z. B. in den Sozialen Medien auf attraktive Weise beworben wird, und suchen so stets nach neuen (jüngeren) Kund:innen. Ihre finanziellen Mittel übersteigen zudem diejenigen der Akteur:innen der Prävention um ein Vielfaches. Auch wenn diese Zahlen nicht direkt zu vergleichen sind: Während der Umsatz der Alkoholindustrie jährlich bei ca. elf Milliarden Franken liegt, stehen den Kantonen aus Steuereinnahmen für die Bekämpfung der Ursachen und Folgen

des Konsums aller psychoaktiven Substanzen inklusive Alkohol 29 Millionen Franken zur Verfügung. Allerdings fliesst daraus nur ein Teil spezifisch in die Alkoholprävention, 2023 waren es etwas mehr als neun Millionen Franken.¹¹ Zur grossen Diskrepanz trägt auch die Tatsache bei, dass auf einen Teil der alkoholischen Getränke, notabene Wein, gar keine Steuern erhoben werden, und die Steuereinnahmen aus anderen, notabene Bier, in die allgemeine Bundeskasse fliessen, anstatt etwa in die Prävention. Im Gegensatz zu den zahlreichen Konsumanreizen im öffentlichen Raum und in den sozialen Netzwerken sind Botschaften aus dem Spektrum der Prävention und Sensibilisierung daher so gut wie nicht sichtbar. Möchte man das ändern, wären zielgerichtete Investitionen notwendig.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die verschiedenen Kommunikationsaktivitäten nicht die gesamte Bevölkerung erreichen. Menschen, die z. B. nicht oder nicht gut Deutsch, Französisch oder Italienisch sprechen, werden von den heutigen Angeboten zu wenig angesprochen. Schliesslich setzen die bestehenden Aktivitäten dort an, wo sie hoffen, einen Einfluss nehmen zu können: beim Verhalten der Individuen.

Allerdings stehen kommunikative Massnahmen wie auch weitere Massnahmen der Verhaltensprävention allein auf relativ verlorenem Posten, wenn die Verhältnisprävention, also strukturelle Massnahmen, fehlt. Die Schweiz hat keine der als wirksam und kostengünstig erwiesenen sog. «best buys» der WHO¹² auf nationaler Ebene verankert: die Einschränkung der Erhältlichkeit (z. B. Nachtverkaufsverbot), die Verhinderung von Billigalkohol (z. B. durch eine Steuer) und ein umfassendes Werbeverbot (inkl. der Sozialen Medien) werden nur teilweise und nur in einzelnen Kantonen umgesetzt.¹³

Nachfolgelösung für eine nationale Kampagne?

Der Rückzug des Bundes in der Kommunikation zu Alkohol seit 2017 und die damit einhergehende Entwicklung von (konzeptionell nicht aufeinander abgestimmten) Formaten zu Alkoholkommunikation veranlassten die Organisationen Sucht Schweiz, GREA, Fachverband Sucht und das Blaue Kreuz Schweiz zu dem Projekt

«Neukonzeption Kommunikation Alkohol» (2021–2023),¹⁴ welches durch den Alkoholpräventionsfonds des BAG finanziert wurde. Ziel des Projekts war, ein neues Format für Sensibilisierungskampagnen zu entwickeln. Dieses sollte es den Akteur:innen in der Alkoholprävention ermöglichen, ihre Rolle gemäss dem Kaskadenprinzip der nationalen Strategien NCD und Sucht zu erfüllen. Die Ressourcen der Fachstellen und die Aufmerksamkeit der Medien sollten dabei gebündelt und dem Thema Alkoholkonsum und Alkoholprobleme wichtiger Raum in der Öffentlichkeit gegeben werden.

Die neue Sensibilisierungskampagne sollte nicht einmalig, sondern über einen längeren Zeitraum hinweg umgesetzt werden, um Bekanntheit und einen Wiedererkennungswert zu erreichen. Deshalb klärte das Projektkonsortium vor der konkreten Ausarbeitung die Finanzierung über das Projektende hinaus ab und suchte das Gespräch mit nationalen und kantonalen Behörden (BAG, Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit BAZG sowie Kantone) und behördennahen Organisationen wie z. B. der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Keine der angefragten Behörden sicherte eine (Mit-)Finanzierung zu, die eine ausreichende Basis für die Fortsetzung sichergestellt hätte. Die Gründe dafür waren divers: Beim Bund stehen nur sehr begrenzte Mittel (aus dem Alkoholpräventionsfonds als einzigem zur Verfügung stehenden Finanztopf für alkoholspezifische Massnahmen) zur Verfügung, während bei anderen die strategische Ausrichtung der Organisation ein Commitment verhinderte.

Für eine Mitwirkung der Kantone kommt erschwerend hinzu: Mit dem Kaskadenprinzip überlässt der Bund den Lead für Massnahmen wie die Kommunikation zu Alkohol den zivilgesellschaftlichen Stakeholdern. Für eine nationale Kommunikation können diese Stakeholder aber die Führungsrolle des Bundes nicht ersetzen, die für ein Commitment und eine Mitfinanzierung der Kantone entscheidend wäre. Dieses Mitwirken der Kantone ist aber wiederum für die Fachstellen zentral. Sie haben einfacheren Zugang zu den Mitteln ihrer Kantone, wenn diese eine Kampagne unter dem Lead des Bundes mittragen.

Am Beispiel des Projekts «Neukonzeption Kommunikation Alkohol» wird die Dysfunktionalität des bestehenden Systems deutlich. In Anbetracht der sozialmedizinischen Problemdimension von Alkoholkonsum und den damit verbundenen volkswirtschaftlichen Kosten von jährlich CHF 2,8 Milliarden¹⁵ ist dies gravierend. Vor allem, weil die alkoholbedingten Kosten im Sozial- und Gesundheitswesen nicht nur auf Bundesebene anfallen. Die für die Gesundheit zuständigen Kantone tragen die Last, die sich ausserdem in den steigenden Krankenkassenprämien niederschlägt, während die Gemeinden die Kosten über die Sozialhilfe tragen müssen. Neben den Kosten im Gesundheitswesen fallen auch direkte Kosten z. B. in der Strafverfolgung und durch Sachschäden an. Zudem entstehen indirekte Kosten bei Arbeitgebenden durch Produktivitätsverluste.

Das grosse Schweigen zu Alkohol

Obwohl wissenschaftlich belegt ist, dass Alkohol in unserer Gesellschaft Schaden anrichtet, gibt es keine systematische Vermittlung von Informationen an die Bevölkerung, die einen informierten Konsum erlauben würde (dies immer vorausgesetzt, dass ein informierter Konsum möglich ist, wie es zum Beispiel bei Menschen mit einer Abhängigkeit oder Jugendlichen nicht immer gegeben sein kann). Der Markt ist heute hauptsächlich selbst reguliert und Kommunikation zu Alkohol findet vorwiegend durch die Alkoholindustrie, von der Herstellung bis zum Vertrieb, statt und ist auf die Verkaufsförderung ausgerichtet.

Eigentlich verfügt die Schweiz auf Bundesebene über zwei nationale Strategien, deren Ziele einen raschen Wandel in der Alkoholpolitik erfordern würden: eine Strategie Sucht¹⁶ und eine Strategie Nicht-übertragbare Krankheiten.¹⁷

Diese Strategien setzen bei den Risikofaktoren im Lebensumfeld, bei der Gesundheitskompetenz und bei den gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen an. Sie erfordern daher theoretisch die Einführung starker Kommunikationsmassnahmen. Wie die Erfahrungen aus dem Projekt «Neukonzeption Kommunikation Alkohol» (2021–2023) zeigen, ist die heutige Situation ohne eine führende Rolle des Bundes blockiert. Eine systema-

tische öffentliche Kommunikation ist in der aktuellen Situation weder vorhanden noch aufbaubar. Dabei konnte das BAG in der Vergangenheit bereits wirksam das Tempo vorgeben, wie die Beispiele der AIDS-Kampagnen oder seine Rolle bei der Einführung der Vier-Säulen-Politik zeigen.

Besteuerung mit Effekten auf Konsum und Prävention

Den grössten nachgewiesenen Effekt zur Reduzierung von persönlichem Leid und gesellschaftlichen Kosten im Zusammenhang mit Alkohol haben strukturelle Massnahmen (Babor et al. 2023), wie die sogenannten «best buys» der WHO. Einer dieser sehr wirksamen Hebel ist die Besteuerung und ihr Effekt auf den Preis. Wissenschaftliche Studien zeigen erstens, dass weniger getrunken wird, wenn alkoholische Getränke teurer werden – und dies insbesondere von Jugendlichen und Menschen, die viel Alkohol konsumieren (z. B. Menschen mit Alkoholabhängigkeit). Der Vorteil einer gut durchdachten Steuer ist zweitens, dass sie Einnahmen generiert, welche, wenn sie richtig zugeteilt werden, zusätzliche Kommunikations- und Präventionsmassnahmen dauerhaft und proportional zum Konsumniveau finanzieren können. Der in Artikel 131 Abs. 3 der Bundesverfassung¹⁸ festgelegte Alkoholzehntel aus der Steuer auf destillierten Getränken wird den Kantonen für die «Bekämpfung der Ursachen und Wirkungen» von Suchtkrankheiten zugewiesen. Er ist ein sehr gutes Modell, das auf alle alkoholischen Getränke übertragen werden sollte (Al Kurdi 2023). Auf Wein wird heute gar keine Steuer erhoben und die Einführung einer solchen ist als äusserst unwahrscheinlich einzustufen. Der Bund subventioniert die Vermarktung des Schweizer Weins mit jährlich neun Millionen Franken¹⁹. Hingegen besteht eine Steuer auf Bier. Die Erträge dieser Steuer fliessen heute ohne Zweckbindung in die Bundeskasse. In Analogie zum Alkoholzehntel aus der Spirituosensteuer könnten 10 % der bestehenden Biersteuer zweckgebunden werden, um Präventions- und Sensibilisierungsmassnahmen zu Alkohol zu fördern bzw. zu finanzieren und damit die heute geringen Mittel zu erhöhen. Ein neues Kommunikationsformat wäre damit zumindest finanziell möglich.

Schwer aufzulösende Dilemmata

Somit bestehen mehrere Dilemmata: Erstens ist eine adäquate Besteuerung von Alkohol eine grundlegende Voraussetzung für die nachhaltige Finanzierung von wirksamen Präventionsmassnahmen. Ohne ein Bewusstsein und einen öffentlichen Diskurs über die Eigenschaften von Alkohol in der Bevölkerung und bei den Entscheidungsträger:innen ist es aber sehr unwahrscheinlich, dass eine solche Massnahme eine politische Mehrheit findet. Und das Wissen über die gesundheitlichen Effekte des Alkoholkonsums wird wohl kaum von der Alkoholindustrie, von welcher der Grossteil der öffentlichen Kommunikation ausgeht, verbreitet.

Zweitens müssen die Akteur:innen der Zivilgesellschaft mit ihren beschränkten Mitteln zwischen verschiedenen Zielgruppen entscheiden: Sollte die gesamte Bevölkerung mit einer öffentlichen Aufklärungskampagne informiert werden? Sicherlich würde dies einen Dialog in der Öffentlichkeit über Alkohol eröffnen, der wiederum eine wesentliche Voraussetzung für politisches Handeln darstellt. Auch wenn der Dry January diese Rolle des Türöffners bereits spielt, deckt er doch nur einen Teil der wichtigen Informationen zu Alkoholkonsum ab. Heute fehlt in der Schweiz z. B. eine verständliche Aufarbeitung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse (z. B. Gmel & Shield 2021), bei welchen Konsummengen mit welchen gesundheitlichen Risiken zu rechnen ist. Die heutige Orientierungshilfe zum Alkoholkonsum der Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen (EKAL 2018) erfüllt diese Kriterien nicht. Sie müsste überarbeitet werden. Das Bereitstellen genau solcher Informationen an die breite Bevölkerung ist zentral, denn Informiertheit kann das Risikobewusstsein erhöhen, auch wenn daraus oft nicht direkt Verhaltensänderungen erfolgen. Neben der breiten Bevölkerung sind aber auch spezifische Zielgruppen mit spezifischen Botschaften und geeigneten Mitteln anzusprechen: Jugendliche, Senior:innen, Menschen in prekären Situationen, mit Migrationshintergrund oder auch mit psychischen Krankheiten. Diese Kombination allgemeiner und spezifischer, zielgruppenorientierter Kommunikation ist eine wichtige Voraussetzung, um Verhaltensänderungen und zugleich einen

öffentlichen Diskurs zu ermöglichen, der seinerseits Voraussetzung für strukturelle Veränderungen ist. Und ohne strukturelle Veränderungen beraubt man sich wirksamer Mittel, um die Gruppe der Personen mit einem hohen Risikokonsum von Alkohol zu verkleinern (Babor et al 2023).

Und wirksame Kommunikationskampagnen sind anforderungsreich: Sie erfordern gut durchdachte Modelle der Wirksamkeitsplausibilität ebenso wie fundiertes Wissen über für die Zielgruppe attraktive Kommunikation, um mit kommerziellen Angeboten oder professionellen Influencer:innen mithalten zu können. Mit einer Wirtschaft, die sich zunehmend an einem limbischen Kapitalismus orientiert (Courtwright 2019), dürfte Suchtverhalten tendenziell zunehmen. Dies könnte wiederum zu einem deutlichen Anstieg der volkswirtschaftlichen Kosten von Sucht führen. Für eine effektive Arbeit ist es wichtig, dass Fachkräfte in diesem komplexen Bereich langfristig Fachwissen aufbauen. Kommunikationsprojekte müssen die Möglichkeit haben, sich auszuprobieren, innovativ zu sein, evaluiert zu werden und sich dann regelmässig zu verbessern oder sogar neu zu erfinden, dank einer nachhaltigen Finanzierung und einer klaren strategischen Vision.

Raus aus dem Alkohol-Dilemma!

Wie könnte also die Lösung für eine zukünftige öffentliche Kommunikation zu Alkohol aussehen? Vielleicht bietet hier der Föderalismus eine sinnvolle Arbeitsteilung: Das BAG könnte die Führung bei den nationalen, sich an die gesamte Bevölkerung richtenden Sensibilisierungskampagnen übernehmen, während die Kantone ihre Mittel gezielt auf die gefährdeten Gruppen ausrichten könnten, denen sie am nächsten stehen. Oder aber es gibt eine nationale Kampagne des Bundes, die die Kantone gezielt in ihrem Kontext nutzen und so verstärken und weitertragen. Sie sollte einen Wiedererkennungswert haben, aber mit thematisch wechselnden Schwerpunkten in zeitlichen Abständen unterschiedliche Aspekte des Alkoholkonsums und verschiedene Zielgruppen ansprechen. Auch weitere Varianten sind denkbar.

Welche auch immer gewählt wird: Die Zivilgesellschaft ist auf Unterstützung angewiesen, um den sich selbst verstär-

kenden Mechanismus zu durchbrechen: Wenn nicht breit und öffentlich über Alkohol kommuniziert wird, hält sich die Vorstellung von Alkohol als Konsumgut wie jedem anderen. Und wenn diese Vorstellung vorherrscht, gibt es keinen politischen Rückhalt für Alkoholprävention, die diesen Namen verdient, weder auf der Ebene des Individuums (Sensibilisierung, Kommunikation, Präventionsprogramme) noch auf der strukturellen Ebene (Preise, Erhältlichkeit etc.). Unter diesem Dilemma, dieser Schweigespirale leidet vor allem die Bevölkerung. Tausende Menschen in der Schweiz treffen Tag für Tag ihre Konsumententscheidungen für Alkohol, wobei sie sich auf unvollständige Informationen stützen und eine etwaige Entscheidung zum Nicht-Konsum meistens gegenüber Freund:innen, in der Familie oder beim Büro-Apéro begründen und rechtfertigen müssen. Im Geldbeutel ist der Mangel an Prävention in Form von steigenden Krankenkassenprämien spürbar. Den staatlichen Entscheidungsträger:innen kann und darf das nicht egal sein. Was für übertragbare Krankheiten wie HIV/Aids gilt, muss auch für den Auslöser unzähliger nichtübertragbarer Krankheiten gelten: Eine nationale Kommunikationsstrategie zum Thema Alkohol ist zwingend erforderlich und eine nachhaltige Finanzierung dafür – die Zweckbindung von 10 % der Biersteuer könnte einen Beitrag dazu leisten – muss gefunden werden. Damit die Menschen in der Schweiz zumindest die Grundlage haben, selbst entscheiden zu können, welche Risiken sie bereit sind zu tragen, und welche sie lieber vermeiden möchten. Und damit auch in der Politik ein faktenbasierter Diskurs über den gesellschaftlichen und regulatorischen Umgang mit Alkohol neu eröffnet werden kann.

Literatur

- Al Kurdi, C. (2023): Rapport de synthèse sur le financement de l'offre en cas d'addictions : enjeux et pistes d'action. Lausanne: Groupement Romand d'Etude des Addictions (GREAA).
- Anderson et al. (2023): Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. *The Lancet Public Health* 8(1): e6-e7.
- Babor, T./Casswell, S./Graham, K./Huckle, T./Livingston, M./Österberg, E. et al. (2023): *Alcohol: No ordinary commodity: Research and public policy*. Third edition. Oxford: Oxford University Press.

- BFS – Bundesamt für Statistik (2023): Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022. Alkohol - Tabellen. Neuenburg: Bundesamt für Statistik. <https://t1p.de/178o8>, Zugriff 26.08.2024.
- Courtwright, D.T. (2019): *The Age of Addiction - How Bad Habits Became Big Business*. Cambridge: The Belknap Press of Harvard University Press.
- Delgrande Jordan, M./Balsiger, N./Schmidhauser, V. (2023): *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Rapport de recherche No 149. Lausanne: Addiction Suisse.
- Egli Anthonioz, N./Monnier, E./Delgrande Jordan, M. (2023): *Exposition potentielle des jeunes aux stimuli associés à l'alcool, au tabac et à la nicotine – Observations directes en Ville de Genève et en ligne*. Rapport de recherche No 146. Lausanne: Addiction Suisse.
- EKAL – Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen (2018): *Orientierungshilfe zum Alkoholkonsum*. Bern: EKAL. <https://t1p.de/ctjqj>, Zugriff 26.08.2024.
- Gmel, G. (2020): *Alkoholbedingte Sterblichkeit in der Schweiz im Jahr 2017*. Forschungsbericht Nr. 121. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Gmel, G./Shield, K. (2021): *Empfehlungen zu risikoarmem Alkoholkonsum – eine evidenzbasierte Analyse für die Schweiz*. Forschungsbericht Nr. 127. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Gmel, G./Wicki, M. (2010): *Evaluation des effets sur les intoxications alcooliques suite aux mesures visant à réduire le degré d'accessibilité à l'alcool dans le canton de Genève* (Rapport de recherche No 54-B). Lausanne: Addiction Info Suisse.
- Krizic, I./Balsiger, N./Gmel, G./Labhart, F./Vorlet, J./Amos, J. (2023): *act-info Jahresbericht 2022: Suchtberatung und Suchtbehandlung in der Schweiz*. Ergebnisse des Monitoringsystems. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Kuendig, H. (2010): *Alcohol Dependence Figures in the Swiss General Population: A Sisyphean Challenge for Epidemiologists*. *European Addiction Research* 16: 185-192.
- Meury, M. (2022): *Die brachliegenden Potenziale der Schweizer Alkoholpolitik*. *SuchtMagazin* 48(4&5): 26-29.
- Rehm, J./Gmel, G.E./Gmel, G./Hasan, O./Imtiaz, S./Popova, S. et al. (2017): *The relationship between different dimensions of alcohol use and the burden of disease—an update*. *Addiction* 112(6): 9681001. <https://doi.org/10.1111/add.13757>
- Sucht Schweiz (2024): *Das Schweizer Suchtpanorama 2024*. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Van Amsterdam, J./Nutt, D./Phillips, L./van den Brink, W. (2015): *European rating of drug harms*. *Journal of Psychopharmacology* 29(6): 655-660.
- Wicki, M./Gmel, G./Kuendig, H./Schneider, E./Bertholet, N./Faouzi, M. (2018): *Analyse d'effets de la restriction de vente de boissons alcooliques à l'empporter entrée en vigueur au 1er juillet 2015 dans le canton de Vaud* (Art. 5 LADB) – *Analyses secondaires de données hospitalières* (Rapport de recherche N° 95). Lausanne : Addiction Suisse, CHUV.
- Endnoten**
- ¹ Wir danken Sabine Dobler, Projektleiterin Senior, Sucht Schweiz (bis 8/2023), Rona Liechti, Nationale Koordinatorin Beratung und Gesprächsgruppen, Blaues Kreuz Schweiz, und Tania Séverin, Direktorin Sucht Schweiz, für das Gegenlesen und ihre Anregungen zu diesem Artikel.
- ² Die OAT-Behandlungen bei Privatärzt:innen sind in dieser Schätzung nicht enthalten.
- ³ Mittleres bis hohes Risiko, langfristig eine chronische Krankheit zu entwickeln. Im Rahmen der SGB entspricht dies einem durchschnittlichen täglichen Alkoholkonsum von mindestens 20 g reinen Alkohols (z. B. etwa 2 dl Wein) bei Frauen und mindestens 40 g bei Männern (z. B. etwa 4 dl Wein). Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass es sich hier nicht um Leitlinien für risikoarmes Trinken handelt.
- ⁴ In Form von mindestens einem punktuellen Exzess pro Monat. Im Rahmen der SGB wird ein Grenzwert von mindestens 40 g reinen Alkohols bei einer Gelegenheit bei Frauen und von mindestens 50 g bei Männern verwendet.
- ⁵ Vgl. dazu die Website des Schweizer Monitoring-Systems Sucht und nichtübertragbare Krankheiten MonAM zum Alkoholverkauf pro Kopf (2023): <https://t1p.de/b440r>, Zugriff 08.11.2024.
- ⁶ Vgl. Website [statistica.com](https://t1p.de/3ne7q) zu Alkoholische Getränke in der Schweiz: <https://t1p.de/3ne7q>, Zugriff 04.12.2024.
- ⁷ Vgl. dazu die Website des BAG zur Nationalen Strategie Sucht: <https://t1p.de/tzjd4>, Zugriff 08.11.2024.
- ⁸ Vgl. dazu die Website zum Nationalen Aktionstag Alkoholprobleme: <https://t1p.de/ekzev>, Zugriff 08.11.2024.
- ⁹ Vgl. dazu die Website der Nationalen Aktionswoche «Kinder von Eltern mit Suchterkrankung» von Sucht Schweiz: <https://t1p.de/ad8eo>, Zugriff 08.11.2024.
- ¹⁰ Vgl. dazu die Website zu Dry January: <https://dryjanuary.ch/de/>, Zugriff 08.11.2024.
- ¹¹ Vgl. dazu die Website zum Alkoholzehntel des Bundesamtes für Zoll und Grenzsicherheit: <https://t1p.de/5c7ca>, Zugriff 08.11.2024.
- ¹² Weitere Informationen zu den «best buys» der WHO: World Health Organisation (2023). *More ways, to save more lives, for less money: World Health Assembly adopts more Best Buys to tackle noncommunicable diseases*. <https://t1p.de/svq2n>, Zugriff 08.11.2024.
- ¹³ Für eine Zusammenstellung der Alkoholpolitik in den Kantonen siehe Website des BAG: <https://t1p.de/9qs7a>, Zugriff 22.11.2024.
- ¹⁴ Der Projektbericht wurde nicht veröffentlicht; eine kurze Projektzusammenfassung findet sich auf einer Liste des BAG ab S. 8: <https://t1p.de/7q2uu>, Zugriff 22.11.2024.
- ¹⁵ Vgl. den Beitrag «Sucht verursacht Kosten in Milliardenhöhen» auf der Website vom BAG: <https://t1p.de/1v49k>, Zugriff 01.10.2024.
- ¹⁶ Siehe Endnote 7.
- ¹⁷ Vgl. dazu die Website des BAG zur Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten: <https://t1p.de/b1bmq>, Zugriff 08.11.2024.
- ¹⁸ Vgl. Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft: <https://t1p.de/ccvz6>, Zugriff 26.08.2024.
- ¹⁹ Vgl. Website [parlament.ch](https://t1p.de/wpj3s) zu der Unterstützung der Absatzförderung von Schweizer Wein: <https://t1p.de/wpj3s>, Zugriff 04.12.2024.

Lieferbare Nummern

Bestellungen

abo@suchtmagazin.ch

Alle verfügbaren Ausgaben finden Sie unter

www.suchtmagazin.ch

2024

- 1 Wohnen, Angebote, Institutionen
- 2 KI und Sucht
- 3 50 Jahre SuchtMagazin (Doppelnummer 3&4/2024)
- 5 Junge Menschen heute
- 6 Prävention – Integrative Behandlung – Alkohol

2023

- 1 Stigmatisierung und Diskriminierung
- 2 Behinderung und Sucht
- 3 Geschäftsmodell Sucht (Doppelnummer 3&4/2023)
- 5 Gefährdung und Sucht
- 6 Suchtverständnis, Rauchen und aktuelle Themen

2022

- 1 Corona-Pandemie
- 2 Schadensminderung
- 3 Soziale Arbeit und Sucht
- 4 Sucht- und Genussmittel Alkohol (Doppelnummer 4&5 2022)
- 6 Digitalisierung, Diversität, Nachtleben

2021

- 1 Leistungsgesellschaft
- 2 Mann und Sucht
- 3 Suchtpolitik der Zukunft (Doppelnummer 3&4/2021)
- 5 Jugendliche
- 6 Aktuelle Themen

2020

- 1 Rituale
- 2 Frau und Sucht
- 3 Phänomenologie des Konsums
- 4 Jugend heute
- 5 Die Klientel der Zukunft
- 6 Sucht-Perspektiven

2019

- 1 Wohnen, Wohnungsnot, Sucht
- 2 Digitalisierung
- 3 Arbeit am Sozialen
- 4 Genetik
- 5 Sucht im Alter
- 6 Schadensminderung, Suchtpolitik, Suchthilfe konkret

Impressum

Erscheinungsweise

6 Ausgaben pro Jahr, 50. Jahrgang

Druckauflage

1000 Exemplare

Kontakt

Redaktion, Walter Rohrbach,
Telefon +41(0)31 385 00 16,
info@suchtmagazin.ch,
www.suchtmagazin.ch

Herausgeber

Infodrog, Eigerplatz 5,
CH-3007 Bern
Infodrog ist die vom Bundesamt für Gesundheit BAG eingesetzte nationale Koordinations- und Fachstelle Sucht mit der gesetzlichen Grundlage des Betäubungsmittelgesetzes.

Inserate

www.suchtmagazin.ch/inserieren
info@suchtmagazin.ch

Inserateschluss Ausgabe

1/2025, 25. Januar 2025

Abonnemente

abo@suchtmagazin.ch
www.suchtmagazin.ch
Jahresabonnement
CHF/€ 90.–
Unterstützungsabonnement
CHF/€ 120.–
Kollektivabonnement
(ab 5 Exemplaren)
CHF/€ 70.–

Einzelnummer

Print: CHF/€ 18.– (exkl. Porto)
PDF: CHF/€ 15.–

Kündigungsfrist

1 Monat, Kündigung jeweils auf Ende Kalenderjahr

Open Access

Autor:innen haben nach einer Sperrfrist von sechs Monaten das Recht ihre Beiträge auf dem institutionellen Repositorium ihrer Hochschule gemäss Schweizer Urheberrechtsgesetz frei zur Verfügung zu stellen.

Redaktionsleitung

Walter Rohrbach

Redaktionskomitee

Sandra Bärtschi, Facia Marta Gamez, Marcel Krebs, Simon Marmet, Markus Meury, Christina Rummel, Corina Salis Gross, Domenic Schnoz

Gestaltung

Sandra Bärtschi, Walter Rohrbach

Rubrik «Fazit»

Sucht Schweiz,
fazit@suchtschweiz.ch
Sabine Dobler, Gerhard Gmel, Markus Meury, Monique Portner-Helfer

Lektorat

Gabriele Wolf, Sandra Bärtschi

Layout

Roberto Da Pozzo

Druck/Vertrieb

Werner Druck & Medien AG
4001 Basel

Bankverbindung

Gesundheitsstiftung Radix,
Infodrog, CH-8006 Zürich,
PostFinance, Mingerstrasse 20,
CH-3030 Bern
Kto-Nr. 85-364231-6
IBAN CH930900000853642316
BIC POFICHBEXXX
Clearing: 09000

ISSN

1422-2221

Kommende Schwerpunkte

Nr. 1/2025 — Betroffene

Inserateschluss: 25. Januar 2025
erscheint im Februar 2025

Nr. 2/2025 — Qualität und Wirkfaktoren in der Suchtarbeit

Inserateschluss: 25. März 2025
erscheint im April 2025

Nr. 3&4/2025 — Verhaltenssüchte

Inserateschluss: 25. Juli 2025
erscheint im August 2025

Nr. 5/2025 — Niederschwellige Suchtarbeit

Inserateschluss: 25. September 2025
erscheint im Oktober 2025

Nr. 6/2025 — Aktuelle Themen

Inserateschluss: 25. November 2025
erscheint im Dezember 2025

Nr. 1/2026 — Fachpersonal

Inserateschluss: 25. Januar 2026
erscheint im Februar 2026

Nr. 2/2026 — Therapie & Ziele der Suchtarbeit

Inserateschluss: 25. März 2026
erscheint im April 2026

Nr. 3&4/2026 — Lebensqualität

Inserateschluss: 25. Juli 2026
erscheint im August 2026

Redaktion & Inserate

info@suchtmagazin.ch
www.suchtmagazin.ch/inserieren

Abonnemente

abo@suchtmagazin.ch

