

Alkoholkonsum in der Schweiz*

Beatrice Annaheim, Gerhard Gmel, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Lausanne

Zusammenfassung

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) liefert ausführliche Angaben zum Alkoholkonsum in der Schweiz. Sie dient damit unter anderem der Fundierung angemessener alkoholpolitischer Entscheide und zielgerichteter Präventionsstrategien. Im Vergleich der SGB 2002 mit der SGB 1997 zeigt sich, dass die Abstinenz von alkoholischen Getränken zugenommen hat. Gleichwohl konsumieren in der Schweiz um die 350 000 Personen durchschnittlich auf chronisch-risikoreiche Weise Alkohol. Bei den Männern ist eher ein Konsumrückgang festzustellen, bei den Frauen hat der durchschnittliche Alkoholkonsum zugenommen. Das heisst: Alkohol konsumierende Frauen trinken 2002 mehr als fünf Jahre zuvor. Dabei bleibt jedoch zu betonen, dass Männer immer noch mehr als doppelt so viel und auch häufiger risikoreich konsumieren als Frauen. Neben dem chronisch-risikoreichen Konsum hat in den letzten Jahren die Analyse des Rauschtrinkens (auch 'binge drinking') an Bedeutung gewonnen. Rauschtrinkende sind gemäss Definition Personen, die mindestens einmal pro Monat mindestens 6 (Frauen) beziehungsweise 8 (Männer) Gläser bei einer Gelegenheit konsumieren. 2002 waren etwa 230 000 Personen in der Schweiz Rauschtrinkende. Diese Form des Überkonsums hat sowohl bei Alkohol konsumierenden Frauen als auch bei Männern zugenommen. Rauschtrinken ist in erster Linie charakteristisch für Jugendliche und junge Erwachsene. Gemäss AUDIT, einem international anerkannten Screening-Instrument für problematischen Alkoholkonsum, sind etwa 410 000 Schweizer und Schweizerinnen gefährdet, in körperlich und psychisch schädigender oder abhängigkeits erzeugender Weise Alkohol zu trinken. Die Zahlen des problematischen Konsums haben sich gesamthaft im Vergleich zu 1997 kaum verändert; 2002 weisen etwas mehr Frauen Probleme auf als 1997, bei den Männern ist ein leichter Rückgang zu konstatieren. Weitere präventive Anstrengungen, um den risikoreichen Alkoholkonsum zu reduzieren, sind also notwendig. Erfolg versprechend sind direkte staatliche Lenkungsmassnahmen wie Steuererhöhungen, Einhaltung von Verkaufsverboten und Einschränkung des Zugangs zu Konsumorten und andere. Aber auch sekundärpräventive Massnahmen wie Kurzinterventionen haben sich bewährt, jedoch nur wenn sie in eine kohärente Politik auf staatlicher, regionaler, kommunaler oder städtischer Ebene eingebettet sind. Allgemein sollte sich eine aktuelle Präventionsstrategie zur Verminderung von Alkoholproblemen weiterhin auf den durchschnittlich hohen Pro-Kopf-Verbrauch konzentrieren. Gleichzeitig müsste sie vermehrt auf die Reduktion des Rauschtrinkens abzielen, insbesondere bei Jugendlichen und jun-

gen Erwachsenen. Die Präventionsbemühungen sollten sich verstärkt auch an Frauen richten, da diese eine Zunahme beim Alkoholkonsum aufweisen und zugleich vermehrt von alkoholbedingten Problemen berichten.

1. Einleitung

Wer angemessene alkoholpolitische Entscheide fällen und Präventionsstrategien entwickeln will, braucht detaillierte Kenntnisse der gegenwärtigen Alkoholkonsumsituation sowie der Konsumentwicklung in den vergangenen Jahren. Deshalb ist die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB), welche den Alkoholkonsum in der Schweiz auf repräsentative Weise abbildet, ein sehr wertvolles und unerlässliches Instrument. Sie wurde 2002 nach 1992 und 1997 zum dritten Mal durchgeführt. Über 19 000 Personen der Schweizer Wohnbevölkerung mit Telefonanschluss, die zumindest eine der drei Hauptlandessprachen beherrschen, nahmen an der Befragung 2002 teil; 1997 waren es etwa 13 000 Personen gewesen. Der vorliegende Bericht ermöglicht einen detaillierten Vergleich der beiden Gesundheitsbefragungen 1997 und 2002, die mit identischer Methode durchgeführt wurden.

Key Words

Alcohol
Volume of Drinking
Binge Drinking
Epidemiology
AUDIT
Switzerland

* Dieses Forschungsprojekt wurde vom Bundesamt für Gesundheit mit dem Vertrag Nr. 03.001627 unterstützt. Der Originalbericht findet sich unter www.sfa-ispa.ch/.

Bis Mitte der Neunzigerjahre war die Alkoholepidemiologie-Forschung auf den durchschnittlichen Konsum fokussiert. Dadurch wurde nur ein Aspekt risikoreichen Konsums, der chronisch-risikoreiche Konsum, genau untersucht. In diese Kategorie fallen gemäss internationalen Richtlinien täglich durchschnittlich 20g reiner Alkohol oder mehr für Frauen und 40g reiner Alkohol oder mehr für Männer. Seither hat ein zweiter Aspekt des risikoreichen Alkoholkonsums in der Alkoholepidemiologie zunehmend an Bedeutung gewonnen: Der übermässige Konsum bei einzelnen Gelegenheiten, das sogenannte Rauschtrinken (auch 'binge drinking') beziehungsweise der episodisch-risikoreiche Konsum. Eine Person, die täglich ein Glas Wein trinkt, setzt sich nicht den gleichen Gesundheitsrisiken aus wie eine Person, die am Samstag eine Flasche Wein trinkt, unter der Woche jedoch nichts. Der starke Konsum bei einzelnen Gelegenheiten ist mit einer Vielzahl von Konsequenzen wie Unfällen oder Gewalt im sozialen Nahraum verbunden. In der vorliegenden Studie wurde Rauschtrinken als der zumindest einmal monatliche Konsum von mindestens 6 Gläsern Alkohol bei Frauen und 8 Gläsern bei Männern bei einer Gelegenheit definiert. Zur Bestimmung potenzieller Auswirkungen des risikoreichen Konsums wurde das international anerkannte Instrument AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) mit zwei Unterdimensionen, die auf Konsumprobleme hinweisen, herangezogen.

2. Historische Trends

Gemäss den Verkaufszahlen der Eidgenössischen Alkoholverwaltung (EAV) konsumierte die Schweizer Bevölkerung im Jahre 2003 9.0 Liter reinen Alkohol pro Kopf. Dieser Gesamtverbrauch hat seit 1981 abgenommen. Der Konsumrückgang zeigt sich nicht nur bei den Verkaufszahlen, sondern auch in verschiedenen Bevölkerungsbefragungen: 1975 konsumierten 82.8% aller Frauen und 48.4% aller Männer durchschnittlich risikoarm, das heisst weniger als 20 (Frauen) beziehungsweise 40 (Männer) Gramm pro Tag, oder waren abstinent. Im Jahre 2002 trifft dies auf 95.6% der Frauen und 78.5% der Männer zu. Der allgemeine Konsumrückgang hat sich in den letzten Jahren allerdings deutlich verlangsamt bis hin zur Stagnation. Im weltweiten Vergleich gehört die Schweiz nach wie vor zu den Hochkonsumländern und liegt in entsprechenden Ranglisten im oberen Drittel.

3. Ergebnisse aus der SGB 2002

In der Schweiz sind 31.0% der Frauen und 14.6% der Männer ab 15 Jahren abstinent. Es gibt also mehr als doppelt so viele Frauen wie Männer, die keinen Alkohol konsumieren.

Insgesamt konsumierte die Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren im Durchschnitt 9.8 Gramm reinen Alkohol pro Tag. Schliesst man die Abstinenten aus, beträgt der Durchschnittswert 12.8 Gramm pro Tag. Dies entspricht etwa einer Stange Bier. Zu beachten ist dabei, dass die Befragten ihren Konsum jeweils unterschätzen, das heisst der tatsächliche Konsum dürfte im Durchschnitt etwa doppelt so hoch sein. Männer konsumieren rund doppelt so viel wie Frauen. Etwa 4.4% aller Frauen (140000) und 7.1% der Männer (210000) in der Schweiz konsumieren durchschnittlich mehr als 20 (Frauen) beziehungsweise 40 (Männer) Gramm reinen Alkohol pro Tag. Sie müssen der Gruppe der chronisch-risikoreich Trinkenden zugerechnet werden. Der chronisch-risikoreiche Konsum steigt bis zum Alter von 55 Jahren kontinuierlich an, erreicht in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen seinen Höchststand und sinkt dann wieder leicht ab. Einen fast identischen Verlauf nimmt die Kurve, die dokumentiert, für welche Altersgruppen in den Schweizer Spitälern wie oft Krankheiten diagnostiziert wurden, die primär mit chronischem Alkoholkonsum verbunden sind (z.B. Leberzirrhose). Chronischer Risikokonsum darf nicht mit täglichem Konsum verwechselt werden; über 70% der täglich Alkohol Konsumierenden konsumieren nicht chronisch-risikoreich. Ein regelmässiger, aber moderater Konsum von Alkohol ist durchaus mit positiven Folgen für das Herz verbunden.

Neben dem chronisch-risikoreichen durchschnittlichen Konsum hat in den letzten Jahren die Beobachtung des Rauschtrinkens an Bedeutung gewonnen. 2.2% aller Alkohol konsumierenden Frauen und 7.9% aller Alkohol konsumierenden Männer gehören laut SGB 2002 in die Gruppe der Rauschtrinkenden. Das sind etwa 4% der Gesamtbevölkerung. In absoluten Zahlen ausgedrückt, trinken sich in der Schweiz 230000 Personen jeden Monat in den Rausch, knapp 50000 davon sogar mindestens einmal pro Woche. Besonders stark verbreitet ist das Rauschtrinken unter jungen Menschen: 6.2% der Frauen und 20.0% der Männer (Abstinenten ausgeschlossen) zwischen 15 und 24 Jahren sind Rauschtrinkende. Die potenziellen Folgen wie Unfälle oder Gewalt betreffen also überwiegend jüngere Menschen. Entsprechend hoch ist die Zahl der aus solchen Gründen verlorenen Lebensjahre.

Rund eine halbe Million Schweizer und Schweizerinnen trinken risikoreich Alkohol, der grosse Teil davon entweder chronisch-risikoreich oder in Form von Rauschtrinken. Rund 60000 Personen (1% der Be-

völkerung) tun beides, kumulieren also die beiden risikoreichen Verhaltensweisen. Dabei ist zu betonen, dass beim Rauschtrinken die Grenzwerte relativ hoch angesetzt worden sind (6 resp. 8 Gläser). Internationale Studien verwenden heute tiefere Grenzwerte für das Rauschtrinken (z.B. 5 Gläser oder mehr bei einzelnen Gelegenheiten). Eine halbe Million sich durch Alkohol gefährdende Schweizerinnen und Schweizern stellt bis anhin nur eine vorsichtige Schätzung risikoreich Alkohol Konsumierender dar. Weniger vorsichtige Schätzungen mit geringeren Grenzwerten für das Rauschtrinken kommen zu einer doppelt so hohen Anzahl an sich durch Alkoholkonsum gefährdenden Schweizerinnen und Schweizern. Gleichzeitig ist jedoch festzuhalten, dass die überwiegende Mehrheit der schweizerischen Wohnbevölkerung risikoarm Alkohol konsumiert; 11% der Schweizer und Schweizerinnen trinken etwa die Hälfte der insgesamt in der Schweiz konsumierten Alkoholmenge.

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit konnte der Zusammenhang zwischen Konsum und dessen Konsequenzen mit dem AUDIT, einem Screening-Instrument zur Früherfassung alkoholbedingter gesundheitlicher und sozialer Probleme, erfasst werden. Im Jahre 2002 berichten etwa 7% der Schweizer Wohnbevölkerung (inklusive der abstinent lebenden Personen) von alkoholbedingten Problemen (Frauen: 2.5%; Männer: 11.4%). Das sind rund 80 000 Frauen und 330 000 Männer.

Hier zeigt sich, wie wichtig es ist, ein stärkeres Augenmerk auf das Rauschtrinken zu legen. Gemäss AUDIT-Fragen geben rauschtrinkende Frauen etwa viermal so häufig alkoholbezogene Probleme an wie chronisch-risikoreich konsumierende. Fast die Hälfte aller rauschtrinkenden Frauen weist solche Konsumprobleme auf. Werden die beide risikoreichen Konsumformen kombiniert, erhöhen sich die Konsumprobleme weiter.

Ähnlich ist es bei den Männern. Unter den rauschtrinkenden Männern berichtet fast die Hälfte über durch Alkohol bedingte Probleme, bei chronisch-risikoreich Trinkenden sind es etwa dreimal weniger. Betroffen sind auch da vor allem junge Leute und am meisten Probleme weisen jene auf, die sowohl rauschtrinken als auch chronisch zuviel konsumieren. Diese von den Befragten selber identifizierten Probleme dürfen allerdings nicht mit klinischen Diagnosen verwechselt werden. Es mag sein, dass die Befragten dem seltenen, aber exzessiven Konsum mehr Probleme zuschreiben als ihrem chronischen Konsum, dass sie die Gefährdung durch chronischen Überkonsum also unterschätzen.

Es wäre falsch, von einer 'gesamtschweizerischen Trinkkultur' zu sprechen. Tessiner und Tessinerinnen sind sichtlich häufiger abstinent als französischspra-

chige Personen, diese wiederum sind häufiger abstinent als Personen aus der Deutschschweiz. Aber selbst unter Berücksichtigung der Abstinenten ist der Konsum im Tessin am höchsten, gefolgt von der Welschschweiz und der Deutschschweiz. Mit anderen Worten: Alkohol Konsumierende im Tessin trinken deutlich am meisten, jene in der Deutschschweiz am wenigsten. Es ist auch falsch, von einer Bierkultur in der Deutschschweiz und einer Weinkultur in der italienisch- und französischsprachigen Schweiz zu sprechen, wie dies häufig geschieht. Alkohol konsumierende Personen in den französisch- und italienischsprachigen Regionen trinken sogar etwas häufiger Bier als jene in der Deutschschweiz; gleichzeitig weisen sie einen deutlich höheren Weinkonsum auf. Spirituosen werden im Tessin am meisten konsumiert.

4. Trendvergleich der Schweizerischen Gesundheitsbefragungen 1997 und 2002

Die im vorliegenden Bericht analysierten Daten beruhen im Wesentlichen auf den Fragen aus dem Alkoholteil der zwei Schweizerischen Gesundheitsbefragungen von 1997 und 2002. Diese beiden Befragungen sind mit nahezu identischen Erhebungsmethoden, das heisst mittels Telefonbefragung mit anschliessender schriftlicher Nachbefragung durchgeführt worden.

Die augenfälligsten Veränderungen zwischen 1997 und 2002 betreffen die Abstinentanteile. In allen Altersgruppen hat der Prozentsatz abstinent lebender Personen zugenommen. Diese Zunahme in der Kategorie Abstinent ist in erster Linie auf einen Rückgang bei den seltener als wöchentlich Konsumierenden zurückzuführen. Sie betrifft also Verschiebungen am unteren Rand des Konsumspektrums; der chronisch-risikoreiche Konsum hat sich dagegen kaum verändert. Der Konsum hat zwischen 1997 und 2002 in der Gesamtbevölkerung ab 15 Jahren von 10.5 auf 9.8 Gramm reiner Alkohol pro Tag abgenommen. Ohne die Berücksichtigung von Abstinenten betragen die Zahlen 13.0 (1997) und 12.8 (2002) Gramm pro Tag; bei den Konsumierenden hat sich also der Konsum kaum verändert.

Zwei weitere Tendenzen zeichnen sich ab: a) gegenläufige Trends bei Frauen und Männern, mit einem eher zunehmenden Alkoholkonsum bei Frauen, sowie b) ein Anstieg beim Rauschtrinken insbesondere in der jüngeren Bevölkerung. Während der durchschnittliche Alkoholkonsum der Männer zwischen 1997 und 2002 leicht abgenommen hat (von 18.0 auf 16.9 Gramm pro Tag bei den Alkohol Konsumierenden), ist er bei den Frauen angestiegen (von 7.3 auf 7.9 Gramm pro Tag). Diese Tendenz lässt sich auch bei den Anteilen chronisch-risikoreich Konsumierender beobachten. Im Bereich Konsumproble-

me finden wir die gleichen geschlechtsspezifischen Trends: Die Anzahl Personen mit problematischem Alkoholkonsum hat sich gemäss dem AUDIT in der Gesamtbevölkerung zwischen 1997 und 2002 kaum verändert; bei den Frauen stieg der Wert von 2.0% auf 2.5%, bei den Männern sank er von 12.8% auf 11.4%. Insgesamt sind in der Schweiz etwa 410000 Personen betroffen; diese Zahl ist seit 1997 in etwa stabil geblieben. Allerdings ist zu betonen, dass der Rückgang des Konsums bei den Männern in erster Linie auf ausländische Mitbürger zurückzuführen ist. Während zwischen 1997 und 2002 der chronische Risikokonsum der Schweizer und Schweizerinnen in etwa stabil geblieben ist oder sogar leicht angestiegen ist, hat er bei den Ausländern und Ausländerinnen abgenommen. Er liegt nun für die in- und ausländischen Frauen auf gleichem Niveau, bei Alkohol konsumierenden Männern nicht schweizerischer Nationalität ist der Risikokonsum immer noch etwas stärker verbreitet als bei Schweizern. In der Schweiz wohnhafte Personen nicht schweizerischer Nationalität sind im Verhältnis aber auch häufiger abstinent als Schweizerinnen und Schweizer. Diese Diskrepanzen sind 2002 ausgeprägter als noch fünf Jahre zuvor. Weiter fallen beim Konsum und somit auch beim chronischen Risikokonsum altersspezifische Unterschiede auf: Die 15- bis 24-Jährigen beiderlei Geschlechts verzeichnen eine leichte Zunahme, die Personen mittleren Alters eine Abnahme und die Menschen ab 55 Jahren wiederum eine Zunahme. Das heisst, dass insbesondere im Erwerbsalter eher weniger getrunken wird, im Alter jedoch mehr. Eine mögliche Erklärung dafür ist der steigende Druck auf dem Arbeitsmarkt mit einem reduzierten regelmässigen Konsum unter der Woche, aber verstärktem Konsum (Rauschtrinken) an Wochenenden. Dies wird auch dadurch bestätigt, dass der tägliche Alkoholkonsum einzig bei den Männern im erwerbsfähigen Alter zurückgegangen ist.

Beim Rauschtrinken lassen sich keine geschlechtspezifischen Trends ausmachen. Sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern hat diese Konsumform zugenommen, verstärkt jedoch in den jüngeren Altersgruppen. Der Prozentsatz der Rauschtrinkerinnen (ohne Abstinente) ist zwischen 1997 und 2002 von 1.3% auf 2.2% angestiegen. Auch der Prozentsatz der Rauschtrinker hat um einen Prozentpunkt zugenommen (von 6.9% auf 7.9%). Somit gibt es im Jahre 2002 nach wie vor deutlich mehr Männer als Frauen, die mindestens einmal pro Monat exzessiv trinken.

Auch bezüglich der Verhältnisse zwischen den verschiedenen Sprachregionen, des formalen Bildungsstandes, des sozioprofessionellen Status und des Zivilstandes hat sich zwischen 1997 und 2002 kaum etwas verändert: Die italienische Schweiz weist die höchsten Anteile an abstinent Lebenden auf. Ande-

rerseits finden sich unter den Konsumierenden auch die höchsten Anteile an chronisch-risikoreich trinkenden Personen in der italienischen Schweiz. Die französischsprachige Schweiz liegt in der Mitte. Was den Zusammenhang zwischen Bildung und Alkoholkonsum betrifft, ist Folgendes zu konstatieren: Je höher der formale Bildungsstand, umso geringer die Anzahl Abstinenter. Unter den Frauen mit höherer Bildung finden sich etwas mehr risikoreich Konsumierende. Bei den Männern hingegen ist der Risikokonsum bei den weniger gut ausgebildeten höher als bei jenen mit höherer Bildung. Weiter sind manuell arbeitende Frauen und Männer häufiger abstinent als Führungskräfte, Büroangestellte und Unternehmende. Insgesamt lassen sich diese Trends mit der sogenannten Emanzipationstheorie vereinbaren. Sie besagt, dass Frauen sich vermehrt in die männlich geprägte Berufswelt integrieren und somit auch die Konsumformen von Männern annehmen.

In Bezug auf den Getränktyp ergeben sich folgende Resultate: Unter Frauen ist der Bierkonsum angestiegen. Bei den Männern ist er dagegen zwischen 1997 und 2002 gesunken, was insbesondere auf weniger Trinkgelegenheiten zurückzuführen ist. Der gesamte Bierkonsum hat sich leicht reduziert. Beim Weinkonsum hat sich zwischen 1997 und 2002 nicht viel verändert. Nach wie vor wird Wein zwar recht häufig, jedoch in relativ kleinen Mengen getrunken. Männer konsumieren 2002 eher etwas weniger Wein als noch 1997, Frauen dagegen etwas mehr. Der tägliche Spirituosenkonsum dagegen hat zwischen 1997 und 2002 prozentual deutlich zugenommen: Um 0.26 Gramm bei den Frauen und um 0.10 Gramm bei den Männern. Besonders deutlich ist dieser Anstieg bei den jungen Frauen zwischen 15 und 29 Jahren (+77%) und den jungen Männern derselben Altersklasse (+61%). Die Vermutung liegt nahe, dass der sehr deutliche Konsumanstieg bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Zusammenhang mit den reduzierten Spirituosenpreisen und dem Alcopopskonsum steht.

5. Zusammenfassung und Empfehlungen

Trotz einer Zunahme der Abstinenz hat sich der chronisch-risikoreiche Konsum in der Schweiz kaum verändert. Auch bei den alkoholbezogenen Problemen zeichnet sich 2002 ein fast gleiches Bild ab wie 1997. Bei den Frauen haben die Probleme leicht zugenommen, bei den Männern sind sie etwas zurückgegangen. Rauschtrinken ist im Jahre 2002 bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen noch stärker verbreitet als 1997. Das Rauschtrinken ist eher mit alkoholbedingten Problemen verbunden als der chronisch-risikoreiche Konsum. Präventive Massnahmen sollten also verstärkt auf die Reduktion des Rauschtrinkens abzielen und sich besonders an junge Menschen richten.

Die relativ niedrige Problemarate bei chronisch-risiko-reich Konsumierenden könnte auch bedeuten, dass diese ihren Konsum als weniger problematisch wahrnehmen als Personen, die sich unregelmässig betrinken. In diesem Fall sollten chronisch-risiko-reich Trinkende besser über die Risiken ihres Konsums aufgeklärt werden. Neben strukturellen Massnahmen haben sich Kurzinterventionen international als erfolgreich erwiesen [1].

Aus präventiver Sicht ist der Befund zu unterschiedlichen Problemraten bei chronisch-risikoreich Trinkenden und Rauschtrinkenden von zentraler Bedeutung, zeigt er doch, dass Präventionsbemühungen sich auf die unterschiedlichen Formen risikoreichen Trinkens konzentrieren müssen. In diesem Zusammenhang wird in der einschlägigen Literatur vom Präventionsparadox gesprochen. Es besagt, dass Präventionsstrategien mehr bewirken, wenn sie sich nicht ausschliesslich an Personen mit einem hohen durchschnittlichen Konsum richten, sondern an die Gesamtbevölkerung. In der 'Allgemeinbevölkerung' mit einer Vielzahl an Rauschtrinkenden entstehen nämlich mehr Probleme als in der im Verhältnis doch eher kleinen Gruppe der chronisch-risiko-reich Konsumierenden. Präventive Massnahmen sollten in erster Linie auf struktureller Ebene (Steuererhöhungen, Einhaltung von Verkaufsverboten, verdachtsfreie Atemluftkontrollen etc.) ansetzen. Massnahmen wie die 1999 durchgeföhrte Steuerreduktion auf Spirituosen sind dabei kontraproduktiv; ein Anstieg des Spirituosenkonsums war die Folge. Es bleibt zu hoffen, dass die Erhöhung der Alcopops-preise der Zunahme des Rauschtrinkens bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen entgegenwirkt.

Insgesamt haben sich also sowohl der Konsum als auch der chronische Risikokonsum kaum verändert. Der Konsumzunahme bei den Frauen steht eine Abnahme bei den Männern gegenüber. Leichte Veränderungen ergaben sich bei der Altersstruktur. Während der Alkoholkonsum in der Kernphase der Erwerbstätigkeit (25 bis 54 Jahre) leicht abgenommen hat, ist der Konsum gegen Ende der Erwerbstätigkeit und insbesondere im Rentenalter leicht angestiegen. Dies deutet darauf hin, dass viele ihren Alkoholkonsum mässigen, um den steigenden Anforderungen auf dem Arbeitsmarkt und den damit verbundenen hohen Leistungserwartungen zu genügen. Diese Annahme wird durch andere Ergebnisse der SGB gestützt, etwa jene, dass Personen zwischen 25 und 54 ihren Arbeitsplatz vermehrt als unsicher einschätzen und sich vor dem Stellenverlust fürchten.

6. Literaturverzeichnis

1. Babor TF, Caetano R, Casswell S, Edwards G, Giesbrecht N, Graham K, Grube JW, Gruenewald PJ, Hill L, Holder HD, Homel R, Österberg E, Rehm J, Room R, Rossow I. Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy. Oxford: Oxford Medical Publication, Oxford University Press, 2003.
2. World Health Organization (WHO). The world health report 2002 – reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO, 2002.
3. Bundesamt für Statistik (BFS). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002 – Die Erhebungsmethode in Kürze (CD-Rom). Neuchâtel: BFS (Sektion Gesundheit), 2003.
4. Gmel G, Rehm J, Kuntsche EN. Binge drinking in Europe: definitions, epidemiology, trends, and consequences. Sucht 2003;49(2):105–15.
5. Babor TF, De La Fuente JR, Saunders JB, Grant M. Audit – The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary health care. Geneva: World Health Organization (WHO), Divison of Mental Health, 1989.
6. Gmel G, Heeb JL, Rehm J. Is frequency of drinking an indicator of problem drinking? A psychometric analysis of a modified version of the alcohol use disorders identification test in Switzerland. Drug and Alcohol Dependence 2001;64(2):151–63.
7. World Health Organization (WHO). Global status report on alcohol. Geneva: WHO, Substance Abuse Department, 1999.
8. Gmel G, Bloomfield K, Ahlström S, Choquet M, Lecomte T. Women's roles and women's drinking: a comparative study in four european countries. Substance Abuse 2000;21(4):249–64.
9. Heeb JL, Gmel G, Zurbrügg C, Kuo M, Rehm J. Changes in alcohol consumption following a reduction in the price of spirits: a natural experiment in Switzerland. Addiction 2003;98(10):1433–46.

Korrespondenzadresse:

Gerhard Gmel

Schweizerische Fachstelle für Alkohol und andere

Drogenprobleme (SFA)

Avenue de Ruchonnet 14

Postfach 870

CH 1001 Lausanne