# Intro: Mein Ansatz ist nicht einfach eine einseitige Auflärungspage zu haben, die von vornherein sagt Deutschland hat ein Alkoholproblem und das dann einseitg beleuchtet. Ich möchte mit meiner Storyline eher den Leser zum reflektieren anregen.

# Drinking behaviour in Germany - is within the limits or cause for concern?

Alcohol is well established in our society and is almost seen as an essential companion when it comes to social interaction. At most corporate parties, business meetings or even casual get-togethers and after-work meetings, drinking is part of our working culture. The same applies to university settings: student parties, bar nights and drinking games are an integral part of campus life. The link between alcohol and social interaction is so strong that consumption is often seen as a means of integrating into the community. Such a normalization carries risks, as it increases the pressure on those who do not or cannot drink alcohol. Furthermore, this can easily turn into excessive consumption and alcohol abuse, especially among young people who may not have sufficient experience or self-control. We tend not to realize how much alcohol is tolerated and how difficult it might be for people with a serious alcohol problem to resist this constant confrontation. The mere fact that liquor is offered at the supermarket counter to increase the likelihood of impulse purchases is ethically doubtful. Particularly considering that alcohol has far-reaching social and health effects when it goes beyond mere consumption. So what exactly is the situation in Germany? Are we being misled by images of alcohol excesses from the Oktoberfest or carnival, or does Germany really have an alcohol problem?

Pay attention, here is the first graph.

## Looking at the consumption of alcohol over the last 20 years, a decrease from 147 to 120 litres can be observed.

Per capita consumption of alcoholic beverages in Germany from 2003 to 2022 (in liters)

A bar chart with text

Description automatically generated

In the chart you can see that the consumption of alcoholic beverages per capita in Germany amounted to 120.1 liters in 2022. Compared to previous years, there has been a slight downward trend in alcohol consumption. According to the annual report on addiction, the average annual per capita pure alcohol content is around ten litres of pure alcohol.(Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., 2023)

Der Pro­Kopf­Konsum von alkoholischen Getränken ist einer der wichtigsten Indikatoren für zu erwartende alkoholbezogene Probleme in der Bevölkerung. Neuere Studien belegen einen linearen Zusammenhang zwischen der konsumierten Alkoholmenge und dem Erkrankungsrisiko.

Eine Schätzung des Pro­Kopf­Konsums von Alkohol wird mittels der Daten des Statistischen Bundesamtes über in den Handel gebrachte alkoholische Getränke vorgenommen. Im internationalen Vergleich ziehen verschiedene Organisationen wie die WHO oder die Organisation für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) unterschiedliche Parameter heran, weshalb der geschätzte Pro­Kopf­Konsum der deutschen Bevölkerung in Abhängigkeit von der zugrunde gelegten Schätzme­ thode gewissen Schwankungen unterliegt. Übereinstimmend kommen jedoch verschiedene Vergleichsberechnungen zu dem Schluss, dass Deutschland im internationalen Vergleich als Hochkonsumland einzustufen ist

A screenshot of a screen

Description automatically generated

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Women | Men |
| "Low-risk consumption" | < 12g pure alcohol per day | < 24 g pure alcohol per day |
| "Risky consumption" | > 12g pure alcohol per day | > 24 g pure alcohol per day |
| "Dangerous consumption" | > 40-80g pure alcohol per day | > 60-120g pure alcohol per day |
| "High consumption" | > 80 g pure alcohol per day | > 120 g pure alcohol per day |
| "Episodic binge drinking" | Konsum von 4 oder mehr kleinen alkoholischen Getränken (je 12 g Alkohol) zu einer Trinkgelegenheit | Konsum von 5 oder mehr kleinen alkoholischen Getränken (je 12 g Alkohol) zu einer Trinkgelegenheit |

A diagram of different types of wine glasses

Description automatically generated

Die genaue Erfassung des Alkoholkonsums und seiner Verteilung in der Bevölkerung ist komplex, da z.B. ein hoher Alkoholkonsum nicht immer korrekt angegeben werden dürfte („underreporting“). So ergibt sich regelmäßig bei Hochrechnungen der in Bevölkerungsstudien berichteten Trinkmengen auf die Allgemeinbevölkerung, dass nur etwa 50 % des tatsächlich in den Handel gelangten Alkohols in Umfragen angegeben werden. Teilweise könnte dieser Umstand zudem dadurch erklärbar sein, dass gerade besonders stark Konsumierende durch Bevölkerungsstudien nur eingeschränkt erreichbar sein dürften.

## The annual costs of harmful alcohol consumption are €57.04 billion

Auf der Grafik links sind die Verteilungen der Kosten aufgrund von schädlichen Alkoholkonsum zu sehen. Die Roten Felder stellen dabei direkte Kosten da, wie Krankheits – und Pflegekosten, während die grünen Farben die indirekten Kosten, also sowas wie Produktivitätsverlust darstellt. Das Verhältnis von direkten und indirekten kosten beträgt 29% zu 71% mit 16,59 Mrd. Euro direkten und 40,44 Mrd indirekten verursachten kosten.

* Marketing, Verkauf und schädlicher Konsum von Alkohol verursachen Menschenrechtsverletzungen.
* Die Produkte und Praktiken der Alkoholindustrie beeinträchtigen eine nachhaltige Entwicklung.

Zugleich zählt regelmäßiger Alkoholkonsum zu den wichtigsten vermeidbaren Gesundheitsrisiken und nimmt nach der „Global Burden of Disease“­Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Deutschland bei Männern unter den Hauptrisikofaktoren für Krankheiten den fünften Platz ein.

Im internationalen Vergleich zählt Deutschland zu den Hochkonsumländern

Lange Zeit galt das therapeutische Interesse ausschließlich Menschen mit ausge­ prägter Alkoholabhängigkeit, die z.B. in Suchtberatungsstellen oder Entwöhnungs­ einrichtungen vorstellig werden. Mittlerweile ist bekannt, dass ein großer Teil der alkoholbedingten gesundheitlichen Folgekosten durch die anteilig größere Gruppe von Menschen mit gesundheitlich problematischem Konsum hervorgerufen werden, die nicht die Kriterien einer Abhängigkeitserkrankung erfüllen, so dass problemati­ scher Alkoholkonsum mittlerweile aus einer Public­Health­Perspektive als Kontinu­ um mit unterschiedlichen Schweregraden betrachtet wird. (*Alkoholabhängigkeit – Suchtmedizinische Reihe Band 1*, n.d.)

Alkoholabhängigkeit wurde in Deutschland 1968 als Krankheit im Sinne der Reichs­ versicherungsordnung (RVO) anerkannt; seit dieser Zeit gilt die Leistungspflicht der Krankenkassen und Sozialversicherungen nicht nur für die Folgeerkrankungen, sondern auch für die Alkoholabhängigkeit selbst

Auch wenn die Wahrscheinlichkeit einer Alkoholabhängigkeit bzw. einer Alkoholge­ brauchsstörung mit steigender Konsummenge zunimmt, ist die Trinkmenge kein notwendiges Kriterium für die Diagnose.

Abzugrenzen ist deshalb der schädliche Gebrauch von Alkohol, der definiert wird als Konsum, der zu körperlichen oder seelischen Gesundheitsschäden führt.

Riskanter Alkoholkonsum bezeichnet Konsummengen, für die statistisch ein erhöhtes Risiko für die Ausbildung von Erkrankungen besteht. Auch wenn neuere Analysen zeigen, dass jede Form des Alkoholkonsums mit einer Erhöhung gesund­ heitlicher Risiken verbunden ist, so wird **riskanter Alkoholkonsum** aktuell mehrheit­ lich definiert als ein regelmäßiger Konsum bei gesunden Erwachsenen von mehr als 12 g reinen Alkohols pro Tag bei Frauen und mehr als 24 g bei Männern (z.B. DHS, BZgA).

Für einen risikoarmen Alkoholkonsum wird zudem empfohlen, an mindestens zwei Tagen pro Woche keinen Alkohol zu konsumieren. Auch besteht ein erhöhtes gesundheitliches Risiko, wenn größere Alkoholmengen zu einer Trinkgelegenheit

konsumiert werden (episodisches Rauschtrinken, sog. „Binge­Drinking“). In der internationalen Literatur wird „Binge­Drinking“ mehrheitlich definiert als ein Konsum von mindestens vier kleinen alkoholischen Getränken bei Frauen bzw. fünf alkoholi­ schen Getränken bei Männern zu einer Trinkgelegenheit. Die zwischen Männern und Frauen differenzierenden Grenzwerte ergeben sich aufgrund der geschlechtsspezi­ fisch unterschiedlichen Verstoffwechselung von Alkohol (vgl. Kap. 2.2).