

Alkoholpolitische Massnahmen in der Schweiz im Jahre 2004 – was ist realisiert und was bringt die Zukunft?

Arbeitsgruppe Schweizer Alkoholpolitik

April 2004

Auszug aus Buch „Alkohol – Kein gewöhnliches Konsumgut. Forschung und Alkoholpolitik“ (Kapitel 19)

Babor, Caetano, Casswell, Edwards, Giesbrecht, Graham, Grube, Gruenewald, Hill, Holder, Homel, Österberg, Rehm, Room, Rossow

2005 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

ISBN 3-8017-1923-5

Alkoholpolitische Massnahmen in der Schweiz im Jahre 2004 – was ist realisiert und was bringt die Zukunft?

Arbeitsgruppe Schweizer Alkoholpolitik

April 2004

Die Gruppe Schweizer Alkoholpolitik wurde für die Erstellung dieses Kapitels gegründet und besteht aus:

Irene Abderhalden¹, Anne-Rose Barth¹, Jean-Bernard Daepfen⁵, Lucien Erard², Ulrich Frick³, Gerhard Gmel⁴, Michel Graf⁴, Susanne Meier⁵, Jürgen. Rehm^{3,6,7} & Margret Rihs-Middel¹

1 Bundesamt für Gesundheit (BAG), Bern, Schweiz

2 Eidgenössische Alkoholverwaltung (EAV), Bern, Schweiz

3 Institut für Suchtforschung (ISF), Zürich, Schweiz

4 Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), Lausanne, Schweiz

5 Centre de traitement en alcoologie (CTA), Lausanne, Schweiz

6 Section Public Health and Regulatory Policies, Centre for Addiction and Mental Health (CAMH), Toronto, Kanada

7 Public Health Sciences, University of Toronto (UoT), Kanada

Dieser Bericht wird ein Kapitel der deutschen Übersetzung von Babor et al. (2003) darstellen. Die Übersetzung wurde koordiniert durch eine Arbeitsgruppe aus drei Ländern: Deutschland: Dr. Ludwig Kraus, Institut für Therapieforschung (IFT), München; Österreich: Dr. Alfred Uhl, Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung, Wien; Schweiz: Dr. Gerhard Gmel, SFA, Lausanne & Dr. Jürgen Rehm, ISF, Zürich.

Dieser Bericht wäre nicht entstanden ohne die finanzielle Unterstützung durch das BAG (Vertrag 02.001381 / 2.24.02.-178) und durch die Schweizerische Stiftung für Alkoholforschung.

1. Einleitung: Empfehlungen aus “Alkohol - kein gewöhnliches Konsumgut! Aktueller Forschungsstand und politische Massnahmen”

Im Buch *“Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy”* (Babor et al., 2003a,b) findet sich eine Zusammenfassung der vorliegenden Evidenz zu alkoholpolitischen Massnahmen in Tabellenform. Bei der Auswahl empfohlener Massnahmen wurden dort folgende Kriterien zugrunde gelegt (für Details siehe Kapitel 16):

- **Effektivität:** Ist die Massnahme nachweislich wirksam bei der Reduktion von alkoholbedingten Problemen?
- **Belastbarkeit der empirischen Basis:** Wie viele Studien haben den Effekt nachweisen können?
- **Transkulturelle Übertragbarkeit:** Wurde die Strategie bereits in verschiedenen Kulturen erfolgreich angewendet?
- **Implementierungs- und Durchführungskosten:** In welchem Verhältnis stehen die Kosten zum Effekt einerseits und zu den Kosten alternativer Massnahmen andererseits?

Aus diesem Kapitel wurde durch Experten eine Liste von sogenannten “best practices” formuliert, die im Folgenden als Tabelle 1 dargestellt ist.

**Tabelle 1: Empfehlungen für “best practices” bei alkoholpolitischer Massnahmen aus
”Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy”**

Best Practices	
<ul style="list-style-type: none">• Verdachtsfreie Kontrollen des Blutalkoholspiegels durch Atemluftkontrollen im Strassenverkehr• Senkung der Grenze der erlaubten Blutalkoholkonzentration im Strassenverkehr• Entzüge des Führerausweis bei Verstössen gegen Alkoholbestimmungen im Strassenverkehr• Stufenfahrerlaubnis für Anfänger	<ul style="list-style-type: none">• Mindest-Kaufalter für Alkohol• Staatliche Einzelhandelsmonopole• Begrenzung der Öffnungszeiten von Verkaufsstellen• Beschränkung der Dichte der Verkaufsstellen• Besteuerung des Alkohols• Kurzinterventionen bei risikoreich Konsumierenden

Diese Empfehlungen werden nachfolgend diskutiert und die Strategien zu insgesamt vier Massnahmenbündeln zusammengefasst:

- Massnahmen im Bereich der Verkehrssicherheit
- Strukturelle Massnahmen bei Verkaufsstellen
- Steuern
- Kurzinterventionen

Im letzten Punkt dieser Stellungnahme werden schliesslich allgemeine Folgerungen für alkoholpolitischen Massnahmen in der Schweiz gezogen.

2. Massnahmen im Bereich der Verkehrssicherheit

Die Schweiz hat im Jahre 2003 ein ab 2005 in Kraft tretendes Massnahmenpaket bezüglich des Alkoholkonsums im Strassenverkehr beschlossen. Wie ein Vergleich mit den Forschungsergebnissen zum Bereich Alkohol im Strassenverkehr zeigt (siehe Kapitel 9

weiter oben), greift das schweizerische Massnahmenpaket die empirisch als wirksam belegten Regelungen in weiten Teilen auf. Das Paket umfasst folgende Bausteine (siehe Pressemitteilung UVEK Eidgenössisches Departement für Umwelt, Verkehr, Energie, Kommunikation vom 26.11. 2003):

- die Senkung des Blutalkoholgrenzwertes im Strassenverkehr der Schweiz von 0,8 auf 0,5 Promille;
- die Durchführung von verdachtsfreien Atemluftkontrollen zur Erhebung des Blutalkoholspiegels, d.h. Strassenkontrollen bei zufällig bestimmten Fahrern, ohne dass diese vorher durch besonderes Verhalten im Strassenverkehr auffielen. Bei Werten zwischen 0,5 und 0,79 Promille wird das Resultat der Atemprobe als massgebend erachtet und auf weitere Untersuchungen wie ärztliche Blutanalysen verzichtet, wenn der Alkohol als der einzige Grund für die Fahrunfähigkeit angesehen wird. Die für diesen Fall vorgesehenen Sanktionen sind weniger streng als die im Jahre 2003 geltenden Sanktionen bei Erreichen der 0,8 Promille-Grenze;
- ein Kaskadensystem von Verwaltungssanktionen, wobei die Dauer des Führerausweisentzuges bei jeder erneuten mittelschweren oder schweren Zuwiderhandlung bis zum definitiven Verlust der Fahrberechtigung verlängert werden kann;
- den Führerausweis auf Probe und eine Zwei-Phasen-Ausbildung: Fahranfänger erhalten einen Führerausweis auf Probe, der drei Jahre gültig ist. Während der Probezeit sind für den Fall von verkehrgefährdenden Widerhandlungen die folgenden Sanktionen vorgesehen:
 - Nach der ersten Widerhandlung, die zum Entzug des Führerausweises führt, wird die Probezeit um ein Jahr verlängert.
 - Nach der zweiten entsprechenden Widerhandlung wird der Führerausweis annulliert. Wer den Führerausweis wieder erwerben will, muss mittels eines psychologischen Gutachtens nachweisen, dass eine Fahreignung vorliegt. Dies ist frühestens ein Jahr nach der Annullierung möglich. Im Anschluss an dieses Jahr müssen die Ausbildung und Prüfung wiederholt werden.

Der neue Blutalkoholgrenzwert von 0,5 Promille und das Kaskadensystem für Wiederholungstäter werden auf den 1. Januar 2005 eingeführt. Ebenso wird beim Fahren unter Drogeneinfluss ab diesem Zeitpunkt eine sogenannte Nulltoleranz gelten. Ende 2005 folgen die Einführung des Führerausweises auf Probe und die 2-Phasen-Ausbildung.

Insgesamt weisen diese Massnahmen in die richtige Richtung, wenn man empirisch belegte Wirksamkeit in anderen Ländern als Massstab anlegt (vgl. Kapitel 9 weiter oben; siehe auch Shults et al., 2001). Der Erfolg von verkehrspolitischen Gesetzen in der Schweiz wird nach den Erfahrungen in anderen Jurisdiktionen aber im Wesentlichen von der Durchsetzung, der

Sichtbarkeit und der erlebten Dichte von Kontrollen abhängen (Homel, 1988, Ross, 1982, 1992; Kapitel 9 weiter oben). Das gilt insbesondere für die Festsetzung von Grenzwerten bei der zulässigen Blutalkoholkonzentration. Nach bisherigen Befunden führten entsprechende Gesetzesmassnahmen nämlich nur dann langfristig zum Erfolg, wenn potenzielle Trunkenheitsfahrer sich auch dessen bewusst sind, mit einer relativ hohen Wahrscheinlichkeit in eine Kontrolle geraten zu können. Um aber ein solches Bewusstsein zu schaffen, müssen entsprechende Kontrollen nicht nur kurz nach der Gesetzesänderung, sondern auf Dauer und mit relativ hoher Frequenz durchgeführt werden. Deshalb hängt der Erfolg dieser Massnahmen auch von den entsprechenden Polizeistategien, von der Kooperation der zuständigen Polizeistellen, insbesondere der Kantonspolizeien, und von deren Ressourcen zur Durchführung der Kontrollen ab.

Ein weiterer Baustein für den nachhaltigen Erfolg der neu gesetzten Massnahmen ist eine begleitende, breit gestreute Informationspolitik über die geänderten Regelungen. Auch aufklärende Erziehungsmassnahmen, welche die Existenz und die Umsetzungskonsequenz solcher gesetzlicher Regelungen im Bewusstsein der Allgemeinbevölkerung verankern, werden notwendig sein. Nicht nur die objektive Kontrollfrequenz, sondern auch die Augenfälligkeit und Salienz in den Medien beeinflussen nämlich die subjektiv wahrgenommene Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Strassenkontrollen. Diese flankierenden Massnahmen sollen eine Alltagskultur erzeugen, die völlig selbstverständlich den Alkoholkonsum und die Teilnahme am Strassenverkehr als unvereinbare Aktivitäten behandelt, und die dem Schutz der Gesundheit der Verkehrsteilnehmer einen höheren Stellenwert einräumt als einem geringgradigen, potenziellen Eingriff in die persönliche Freiheit durch Atemluftkontrollen. In dieser Hinsicht ist die schweizerische Alltagskultur noch nicht so weit wie die anderer Länder, wie die Eingaben bei der ursprünglichen Vernehmlassung des Gesetzes gezeigt haben..

In verschiedenen Ländern hat es sich auch bewährt, eine Nulltoleranz¹ für den Alkoholkonsum bei Fahranfängern in ihrer Phase der Fahrerlaubnis auf Probe einzuführen. Insbesondere, weil dies in der Regel junge Erwachsene und somit gleichzeitig unerfahrene Autofahrer und unerfahrene Alkoholkonsumierende betrifft, birgt diese Mischung für den Tatbestand Alkohol am Steuer ein überproportional hohes Gefahrenpotenzial (Hingson et

1 'Null-Toleranz-Gesetze', die meist für junge Kraftfahrzeuglenker eingeführt wurden, setzen die BAK-Grenze auf das Minimalniveau fest, das mit Hilfe von Atemkontrollinstrumenten gerade noch erfassbar ist (d.h. derzeit 0,1-0,2 Promille). Oft beinhalten Null Toleranz-Gesetze auch andere Strafmassnahmen, wie zum Beispiel den obligatorischen Führerscheinenzug.

al., 1994; Martin et al., 1996). Die Nulltoleranz für Alkoholkonsum bei Fahranfängern ist in der augenblicklichen schweizerischen Gesetzesänderung nicht vorgesehen, obwohl sie inzwischen nicht nur in weiten Teilen Nordamerikas, sondern auch im Nachbarland Österreich bereits eingeführt wurde. Angesichts der bisherigen Erfolge dieser Massnahme, - mit Reduktionen von bis zu 20% bei nächtlichen, tödlichen Kraftfahrzeugunfällen von Fahrern unter 21 Jahren (Hingson et al., 1994; Martin et al., 1996), - sollte die Einführung einer Nulltoleranz beim Führerschein auf Probe auch für die Schweiz ins Auge gefasst werden.

In Meta-Analysen hat sich zur Sekundär-Prävention von Alkohol bedingten Strassenverkehrsunfällen eine Kombination von meist kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierten Programmen zur Verbesserung der Fahrleistung (sog. Driver improvement programs), Nachschulungen und Bewährungsfristen mit vorgeplanten Nachbegutachtungen als erfolgreich erwiesen (Wells-Parker et al., 1995). Die Bausteine Nachschulungen, Trainingsmassnahmen für Alkohol-auffällige Fahrer und Nachbegutachtungen wurden in Deutschland (Höcher, 1994; Jacobshagen, 2001), Österreich (Christ, 1997) und der Schweiz (sogenannte Fiaz – Fahren im angetrunkenen Zustand – Kurse) erfolgreich umgesetzt.

Insgesamt können durch die angestrebten sowie vorgeschlagenen Massnahmen auf dem Gebiet der Verkehrssicherheit zukünftig wesentlich mehr alkoholbedingte Todesfälle und Verletzungen verhindert werden, als dies bislang in der Schweiz der Fall ist.

3. Strukturelle Massnahmen bei Verkaufsstellen

Unter die Kategorie “strukturelle Massnahmen bei Verkaufsstellen” fallen in der Schweiz verschiedene gesetzliche Regelungen: vom Jugendschutzgesetz über die Lebensmittelverordnung bis hin zu Gesetzen zur Regulierung von Verkaufsstellen. Gesetzliche Grundlagen auf Bundesebene formulieren Verbote bezüglich des Verkaufs und des Ausschanks von Alkohol an Jugendliche unter 16 Jahren bzw. 18 Jahren. So dürfen in der ganzen Schweiz Alkoholika gemäss der Lebensmittelverordnung (Artikel 37a) nicht an unter 16-Jährige Kinder und Jugendliche abgegeben werden. Weiter dürfen nach

Alkoholgesetz (Artikel 41) gebrannte Wasser² nicht an unter 18-Jährige Kinder und Jugendliche abgegeben werden. Schliesslich ist in der Schweiz per Strafgesetzbuch die Abgabe alkoholischer Getränke in gesundheitsgefährdenden Mengen strafbar (Art. 136).

In der Vergangenheit wurden die geltenden gesetzlichen Regelungen jedoch kaum eingehalten. So zeigten Untersuchungen in verschiedenen Kantonen wiederholt (z.B. Gisin, 2002; Vaucher et al., 1995, 1996), dass sogar 13-jährige ohne Probleme bedient werden und/oder Alkohol in Geschäften käuflich erwerben können. Im geänderten Artikel 37a der Lebensmittelverordnung vom März 2002 (siehe http://www.admin.ch/ch/d/sr/817_02/a37a.html) wird u.a. gefordert, dass alkoholische Getränke so zum Verkauf angeboten werden müssen, dass sie von alkoholfreien Getränken deutlich unterscheidbar sind, und dass an den Verkaufspunkten gut sichtbare Schilder anzubringen sind, auf welchen in gut lesbarer Schrift darauf hingewiesen wird, dass die Abgabe alkoholischer Getränke an Kinder und Jugendliche verboten ist. Dabei ist auf die geltenden Mindestabgabalter hinzuweisen.

Die Hinweispflicht sowie allgemeine Diskussionen über den Jugendschutz in der Schweiz haben dazu geführt, dass einige Lebensmittelketten die gesetzlichen Bestimmungen verstärkt in die Ausbildung des Verkaufspersonals aufnehmen. Inwieweit sich generell ein Umdenken beim Verkauf von Alkoholika an Jugendliche und Kinder durchsetzt, bleibt aber abzuwarten. Erfahrungen in Nordamerika und im Tabakbereich haben klar gezeigt, dass es nicht ausreichend ist, wenn in allen Verkaufsstellen entsprechende Anzeigen zu den Verkaufsbestimmungen sichtbar aufgehängt werden. Die Kontrolle von Ausweispapieren bei der Prüfung des Mindestalters von potenziellen jugendlichen Käufern sollte gängige Praxis werden.

Die letztendliche Durchsetzung dieser Gesetze liegt in kantonaler Hand und dort gibt es noch einigen Handlungsbedarf. Kantonale Behörden müssten sich mehr als bisher um diese Aufgaben kümmern. Obwohl es in einzelnen Kantonen (z.B. in Basel) schon vereinzelt zum Entzug von Verkaufslizenzen wegen Zuwiderhandlungen gegen die oben beschriebenen Gesetze gekommen ist, werden im Allgemeinen

- die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zum Verkauf/Ausschank an Jugendliche zu selten kontrolliert,
- Strafen bei Zuwiderhandlung zu selten ausgesprochen, und

² Unter dieses Gesetz fallen Spirituosen, Liköre, Aperitive, aber auch sogenannte Alcopops. Bei Letzteren handelt es sich um gezuckerte Erfrischungsgetränke oder Fruchtsäfte, denen man ungefähr

- sind entsprechende Strafen oft zu gering, als dass sie abschreckend wirken könnten.

Neben der Durchsetzung von Strafen und Sanktionen sollten aber auch rund um Verkauf und Ausschank das betroffene Bedienungs- und Verkaufspersonal, wie auch die Allgemeinheit besser informiert werden. Beispielsweise werden schon heute Schulungen und Schulungsmaterialien für Bedienungs- und Verkaufspersonal von der Eidgenössischen Alkoholverwaltung (www.eav.admin.ch) zum Thema angeboten. Und hinsichtlich der Allgemeinbevölkerung wissen manche Eltern oft gar nicht, dass an ihre Kinder kein Alkohol verkauft werden darf.

In der Schweiz existierte ein spezifisches Gesetz für das Gastgewerbe. Die sogenannte "Bedürfnisklausel", eine Zulassungsbestimmung für Verkaufsstellen im Gastgewerbe, die ein spezifisches Verhältnis von Gaststätten zur Einwohnerzahl festlegte und überprüfte, bevor eine Bewilligung für eine Gaststätte erteilt werden konnte, wurde in den letzten Jahren mit Ausnahme eines einzigen Kantons in allen übrigen abgeschafft. Dies geschah, obwohl ein positiver Zusammenhang zwischen der Dichte von Verkaufsstellen allgemein, dem Alkoholkonsum und den daraus resultierenden negativen Folgen recht eindeutig belegt ist (z.B. Gruenewald et al., 1993; Gruenewald & Ponicki, 1995). Zur Begründung solcher Gesetzesliberalisierungen wurde in der Schweiz oft allgemein die Wahrung von bürgerlichen Freiheiten³ heran gezogen, obwohl genau dieselbe Begründung in anderen Teile der Welt (z.B. den USA) zur Unterstützung genau gegenteiliger Massnahmen, nämlich für Einschränkungen der Gewerbefreiheit im Sinne der Anwohner, angeführt wird.

Zudem sind weitere Einschränkungen der Alkoholverfügbarkeit unlängst in der Schweiz aufgehoben worden. So wurden die erlaubten Öffnungszeiten von Gaststätten und anderen Verkaufsstellen (darunter auch Tankstellen) verlängert, obwohl solche verlängerten Öffnungszeiten ohne die entstehenden Profite aus dem Alkoholverkauf vermutlich gar nicht rentabel wären. Die Regelungen variieren sehr stark über die Kantone, aber selbst in Kantonen mit restriktiveren Regeln werden diese Regeln oft nicht durchgesetzt. Da insgesamt eine höhere Verfügbarkeit von Alkohol auch das Risiko für alkoholbedingte Schäden erhöht, sollten diesbezügliche Gesetze und Regelungen erneut überdacht werden. Insbesondere sollte der Verkauf von Alkoholika dort eingeschränkt werden, wo Abstinenz eine Notwendigkeit darstellt (im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz, u.a.). Diese würde

5% Alkohol beigemischt hat.

³ Dem Staat wird zunehmend das Recht abgesprochen, auf diese Weise in das Leben seiner Bürger einzugreifen. R. Müller (2001) spricht hier von der Wiedergeburt des Nachtwächterstaates.

bedeuten, dass Alkoholverkauf an Tankstellen und am Arbeitsplatz nicht gestattet werden sollte.

Eine weitere strukturelle Massnahme, nämlich ein Monopol beim Einzelhandel, ist unseres Wissens in der Schweiz noch nie ernsthaft diskutiert worden, und in der heutigen Zeit scheint der Aufbau einer solchen Massnahme unmöglich. Nichtsdestoweniger soll erwähnt werden, dass diese Massnahme in anderen Kulturen durchaus sehr erfolgreich war. Es gibt in der Schweiz aber eine Monopolverwaltung, die gerade aus Public Health Gründen auch erhalten werden sollte.

Eine weitere in der Schweiz mögliche Regelung wäre die Verweigerung der Genehmigung, Alkohol bei bestimmten Veranstaltungen wie Sportveranstaltungen auszuschenken. Eine solche Praxis wird bereits von vielen Ländern mit Erfolg durchgeführt, um alkoholbedingte Gewalttätigkeiten zu reduzieren.

Eine letzte vorzuschlagende Regelung zur Verfügbarkeit von alkoholischen Getränken betrifft deren räumliche Trennung von anderen Getränken und Lebensmitteln in der Verkaufssituation. Das Alkoholgesetz, welches auch den Spirituosenmarkt regelt, ist hier liberalisiert worden. Ehemals existente Bestimmungen, wonach Spirituosen generell getrennt von anderen alkoholischen Getränken verkauft werden mussten, sind beispielsweise aufgehoben worden. Allerdings schreibt der bereits erwähnte Artikel 37a der Lebensmittelverordnung vor, dass alkoholische Getränke so zum Verkauf angeboten werden müssen, dass sie von alkoholfreien Getränken deutlich unterscheidbar sind (Absatz 1). Natürlich sind Begriffe wie "deutlich" interpretierbar, aber hier liesse sich noch einiges verbessern.

Insgesamt ist es natürlich schwierig, in einem Land wie der Schweiz mit hoher Verfügbarkeit und einer langen und historisch gewachsenen Tradition des Einbezugs von Alkohol in das tägliche Leben strukturelle Einschränkungen beim Verkauf durchzusetzen. Auf der anderen Seite scheint sich zumindest hinsichtlich des Jugendschutzes das öffentliche Klima zu wandeln, nicht zuletzt durch spektakuläre Berichte über durch Alkohol verursachte Todesfälle. Es ist eine Aufgaben der Prävention, dieses Klima nachhaltig zu beeinflussen, und Erfahrungen in anderen Ländern haben gezeigt, dass eine solche Klimaveränderung am besten nicht durch blosse Erziehung, sondern in Verbindung mit wohl begründeten anderen strukturellen Massnahmen zu bewerkstelligen ist, wie z.B. der besseren Durchsetzung von Jugendschutzbestimmungen.

4. Steuern

Im Jahre 1999 musste aufgrund der GATT-Vereinbarungen eine bis dahin existierende, unterschiedlich hohe Besteuerung von ausländischen und inländischen Spirituosen zugunsten einer einheitlichen Besteuerung angeglichen werden. Beschlossen wurde eine deutliche Steuerreduktion bei ausländischen Spirituosen auf der Basis von Getreide und Wein (z.B. Whiskeys, Cognac) und eine leichte Erhöhung der Steuern bei einheimischen Spirituosen. Theoretisch wäre aber auch eine Angleichung von beiden Steuersätzen auf dem bis dahin existierenden höheren Niveau für ausländische Spirituosen machbar und gesundheitspolitisch wünschenswert gewesen. Durch verstärkten Wettbewerb auf dem Markt als eine Folge der neuen Besteuerung resultierten insgesamt betrachtet eine enorme Preisreduktion bei ausländischen Spirituosen und stabile Preise bei inländischen Spirituosen. Diese neue, abgesenkte Besteuerung führte in der Folge, wie aufgrund der Literatur auch zu erwarten war, zu einer nachweisbaren Zunahme des Konsums von Spirituosen (Kuo et al., 2003; Heeb et al., 2003) sowie zu einer überzufälligen Zunahme von alkoholbedingten Problemen (Kuo et al., im Druck). Mit anderen Worten, die Steuersenkungen in der Schweiz konnten aufzeigen, dass die Erkenntnisse aus anderen Ländern zur Wirkung von Steueränderungen auch hier voll zutrafen.

Stärkere Besteuerung ist eine der kosteneffektivsten Massnahmen zur Reduktion von alkoholbedingten Schäden (vgl. Kapitel 6; siehe auch Chaloupka et al., 2002). Leider wird diese Massnahme selten eingesetzt, obwohl die Preise alkoholischer Getränke real in den meisten Ländern seit Jahren deutlich sinken. Immerhin gab es eine Ausnahme in der Schweiz bei der Sonderbesteuerung von sogenannten Alkopops. Zur Begründung diente hier speziell der Schutz von Jugendlichen. Die höhere Besteuerung von Bier wird derzeit diskutiert. Dass Steuererhöhungen allgemein mit einer Verminderung von alkoholbedingten Schäden einhergehen und dass deshalb eine Erhöhung der Steuern auf Alkoholika zu begrüßen ist, kann hier nur wiederholt unterstrichen werden.

Eine besondere Möglichkeit der Besteuerung besteht in der Einführung von besonderen Steuern auf Alkoholausschank bei Veranstaltungen (z.B. in Verbindung mit Sport- oder anderen Gross-Ereignissen, wobei hier allerdings abzuwägen ist, ob Sportveranstaltungen nicht generell alkoholfrei bleiben sollten). Aus gesundheitspolitischer Sicht wären die Einführung einer solchen Steuer sicherlich wünschenswert, obwohl ihre Durchsetzbarkeit aus rechtlichen Gründen fraglich ist. Einfacher wäre sicherlich die Erhebung von zusätzlichen Abgaben bei solchen Veranstaltungen von Seiten der Kantone oder Kommunen, die indirekt den gleichen Effekt erzielen würden, insbesondere, wenn ihre Höhe

sich nach den Verkaufserlösen oder den verkauften Mengen richten würde. Die politische Durchsetzbarkeit solcher Anlass-bezogenen Abgaben scheint ausserdem leichter erreichbar zu sein als generelle Steuererhöhungen.

5. Kurzinterventionen

Kurzintervention (brief interventions) verstehen sich als vorbeugende Interventionen oder prophylaktische Behandlung vor bzw. kurz nach dem Auftreten von alkoholbedingten Problemen. Sie nehmen nur sehr wenig Zeit in Anspruch, können von Ärzten und anderen Beteiligten in der Primärversorgung durchgeführt werden (z.B. in Notfallstationen) und richten sich vor allem an Hochrisikogruppen mit dem Ziel, den problematischen Konsum zu reduzieren. Die meisten der Angesprochenen erfüllen dabei noch keine diagnostischen Kriterien von Alkoholabhängigkeit. Solche Interventionen haben sich in verschiedenen Metaanalysen als effektiv bei der Reduktion von Alkoholkonsum und alkoholbedingten Schäden herausgestellt (Bien et al., 1993; Wilk et al., 1997, Poikolainen, 1999).

Die Förderung der Kurzinterventionen (brief interventions) durch Fortbildung der Hausärzte und Hausärztinnen ist Bestandteil des Präventionsprogrammes "Alles-im-Griff" des Bundesamtes für Gesundheit (<http://www.alles-im-griff.ch/>). Dieses Projekt verfolgt zwei Ziele: Die Fähigkeit, Patienten und Patientinnen mit risikoreichem Alkoholkonsum möglichst frühzeitig erkennen zu können, soll erhöht werden. Zum Zweiten sollen die Ärzte und Ärztinnen dafür motiviert und trainiert werden, diese Patienten und Patientinnen auf ihren Konsum und die Zusammenhänge zwischen Alkohol und Gesundheit anzusprechen, um so eine Reduktion des Alkoholkonsums zu bewirken. Es sind derzeit auch einige Forschungsprojekte auf dem Weg, vor allem in der Romandie, um solche Interventionen besser in die ärztliche Praxis implementieren zu können. Trotz dieser Anstrengungen spielen Kurzinterventionen in der Schweiz bislang in der Praxis der allgemeinen Beratung bei Hausärzten und Hausärztinnen oder in der Sozialberatung nur eine kleine Rolle.

Gerade angesichts des in der Schweiz vorliegenden Profils alkoholbedingter Schäden (im Vergleich zu anderen Ländern überproportional hoher Anteil von Schäden durch chronischen Alkoholkonsum, inkl. Alkoholabhängigkeit oder Alkoholmissbrauch; siehe Kapitel 3; Gutjahr & Gmel, 2001) wäre die flächendeckende Einführung einer solchen Interventionsstrategie dringend angeraten. Die wichtigsten Hürden, die bislang Vorstösse für eine flächendeckenden Einführung bremsen, sind

- in den derzeit unzureichenden Möglichkeiten bei der finanziellen Entgeltung der ärztlichen Leistungen für Kurzinterventionen zu sehen,
- in der mangelnden Integration solcher Interventionstechniken in der ärztlichen Ausbildung, sowie
- in Bedenken in der Ärzteschaft wegen des potenziellen Eingriffes solcher Interventionen in die Patientenbeziehung bzw. die Privatsphäre des/der Patienten.

Insgesamt scheinen diese Hürden aber durchaus überwindbar, so dass Hoffnung besteht, dass Kurzinterventionen in der Schweiz in absehbarer Zukunft an Bedeutung gewinnen. Zudem sollte überlegt werden, inwieweit solche Interventionen nicht auch von Mitgliedern anderer Berufsgruppen durchgeführt werden könnten (Sozialarbeiter, andere Gesundheitsberufe).

6. Folgerungen für die Schweiz

Insgesamt zeigt sich, dass die meisten der oben angeführten “best practices” für die Schweiz gut übertragbar sind und zum Teil schon implementiert wurden bzw. die gesetzlichen Grundlagen für eine solche Implementierung schon geschaffen sind. Es gilt hierbei aber, wie schon an verschiedenen Stellen erwähnt, die kulturellen Eigenheiten der Schweiz insgesamt und seiner Landesteile im besonderen zu beachten. Als Teil einer erfolgreichen Implementierung sollten deshalb flankierende Massnahmen im Bereich Erziehung und Information ergriffen werden, um die Wirksamkeit nicht durch Unverständnis und mangelnde Akzeptanz zu gefährden.

Es wird in diesem Zusammenhang ausdrücklich betont, dass eine solche Forderung nach begleitenden Massnahmen im Bereich Erziehung und Information nicht im Gegensatz zu den Aussagen weiter oben steht (z.B. Kapitel 16). Wir empfehlen Information und Erziehung in Verbindung mit nachweislich effektiven Massnahmen. In diesem Kontext gilt es, solchen Massnahmen einen guten Nährboden zu bereiten und deren Durchsetzbarkeit zu erleichtern. In einer Kultur wie der Schweiz hat Alkohol einen anderen Stellenwert als in eher “trockenen” Kulturen wie in den USA oder den nordischen Ländern (Room & Mäkelä, 2000). Deshalb müssen in der Schweiz manche Massnahmen durch eine Veränderung der entsprechenden Einstellungen und Meinungen erst vorbereitet und später begleitet werden.

Der Erfolg solcher Massnahmen sollte deshalb auch anhand entsprechender Einstellungs- und Meinungsveränderungen beurteilt werden.

Insgesamt hat sich gezeigt, dass es in vielen Bereichen nicht so sehr an Gesetzen und Verordnungen liegt, weitere Fortschritte zu erreichen, sondern an der Umsetzung und Implementierung dieser Gesetze und Verordnungen. Hier gilt es, möglichst viele der betroffenen Personen und Gruppen möglichst früh mit einzubeziehen und so potenzielle Probleme bei der Umsetzung möglichst gar nicht erst aufkommen zu lassen.

Die diskutierten "best practices" beziehen sich auf die Analyse von Babor et al. (2003). Selbstverständlich gibt es noch weitere alkoholpolitische Massnahmen, die in bestimmten Regionen als effektiv nachgewiesen worden sind und die für die Schweiz ebenfalls relevant sein können. Wir haben uns in diesem Überblick aber bewusst auf die beschränkte Anzahl von "best practices" konzentriert, eben weil mit diesen Massnahmen nach heutigem Stand der Wissenschaft am ehesten alkoholbedingte Schäden in der Schweiz reduziert werden können.

7. Literaturverzeichnis

- Alcohol & Public Policy Group (2003). Alcohol: no ordinary commodity. A summary of the book. *Addiction*, 98(10), 1343-1350. (The Alcohol and Public Policy Group consists of: Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenewald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I.)
- Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenewald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I. (2003a). Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy. Oxford and London: Oxford University Press.
- Babor, T., Room, R., Rehm, J., Giesbrecht, N., Rossow, I., Österberg, E., Grube, J., Graham, K. & Hill, L. (2003b). No ordinary commentary: a response to our gentle critics. *Addiction*, 98(10), 1367-1370.
- Bien, T.H., William, R., & Tonigan, S. (1993). Brief interventions for alcohol problems: a review. *Addiction*, 88, 315-336.
- Chaloupka, F.J., Grossman, M. & Saffer, H. (2002). The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems. *Alcohol Research and Health*, 26, 22-34.
- Christ, R. et al. (1997). Evaluation der Nachschulung. Wien: Kuratorium für Verkehrssicherheit.
- Gisin, P. (2002). Illegaler Alkoholverkauf an Jugendliche: Resultate von Testkäufen im Kanton Zürich. Fachstelle "Alkohol am Steuer nie", von <http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/aktuell/2RefPGisin.pdf>
- Gruenewald, P.J. & Ponicki, W.R. (1995). Relationship of the retail availability of alcohol and alcohol sales to alcohol-related traffic crashes. *Accident Analysis and Prevention*, 27, 249-259.
- Gruenewald, P.J., Ponicki, W.R. & Holder, H.D. (1993). The relationship of outlet densities to alcohol consumption: a time series cross-sectional analysis. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 17, 38-47.
- Gutjahr, E. & Gmel, G. (2001). Die sozialen Kosten des Alkoholkonsums in der Schweiz: Epidemiologische Grundlagen 1995–1995. Forschungsbericht Nr. 36. Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), Lausanne, Switzerland.
- Heeb, J.-L., Gmel, G., Zurbrügg, C., Kuo, M. & Rehm, J. (2003). Changes in alcohol consumption following a reduction in the price of spirits: a natural experiment in Switzerland. *Addiction*, 98(10), 1433-1446.
- Hingson, R.W., Heeren, T. & Winter, M. (1994). Effects of lower legal blood alcohol limits for young and adult drivers. *Alcohol, Drugs and Driving*, 10, 243-252.
- Höcher, G. (1994). Alkoholauffällige Kraftfahrer nach Abschluss einer Langzeitrehabilitation Modell IVT-Hö. *Blutalkohol*, 31(4), 201-21.

- Hommel, R. (1988). Policing and Punishing the Drinking Driver: A Study of General and Specific Deterrence. New York, NY: Springer-Verlag.
- Jacobshagen, W. (2001). Die Wirksamkeit des Modells BUSS - Beratung, Untersuchung und Schulung in der Sperrfrist - bei alkoholauffälligen Kraftfahrern, Blutalkohol, 38(4), 102-109.
- Kuo, M., Heeb, J.-L., Gmel, G. & Rehm, J. (2003). Does price matter? The effect of decreased price on spirits consumption in Switzerland. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 27 (4), 720-725.
- Kuo, M., Rehm, J., Heeb, J.-L. & Gmel, G. (im Druck). Decreased taxation, spirits consumption and alcohol-related problems in Switzerland. Journal of Studies on Alcohol.
- Martin, S., Grube, J.W., Voas, R.B., Baker, J. & Hingson, R. (1996). Zero tolerance laws: Effective policy? Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 20(Nov. suppl.), 147a-150a.
- Müller, R. (2001). Entwicklungen des Alkoholkonsums, der Alkoholkonsummuster und Probleme in der Schweiz. Fact-sheet an der WHO Ministerkonferenz "Jugend und Alkohol" in Stockholm (19. - 21. Februar 2001).
- Poikolainen, K. (1999). Effectiveness of brief interventions to reduce alcohol intake in primary health care populations: A meta-analysis. Preventive Medicine, 28, 503-509.
- Rehm, J. (2004). Werbung und Alkoholkonsum - Wissenschaftliche Grundlagen und Konsequenzen für politische Massnahmen. Zürich: Institut für Suchtforschung (Forschungsbericht aus dem Institut für Suchtforschung Nr. 176).
- Room, R. & Mäkelä, K. (2000). Typologies of the cultural position of drinking. Journal of Studies on Alcohol, 61(3), 475-483.
- Ross, H.L. (1982). Deterring the Drinking Driver: Legal Policy and Social Control. Lexington, MA: Lexington Books.
- Ross, H.L. (1992). Confronting Drunk Driving: Social Policy for Saving Lives. New Haven, CT: Yale University Press.
- Saffer, H., & Dave, D. (2002). Alcohol consumption and alcohol advertising bans. Applied Economics; 30, 1325-1334.
- Shults, R., Elder, R.W., Sleet, D.A., Nichols, J.L., Alao, M.O., Carande-Kulis, V.G., Zaza, S., Sosin, D. & Thompson, R.S. (2001). Task Force on Community Preventive Services Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. American Journal of Preventive Medicine, 21(Suppl. 4), 66-88, 2001.
- Vaucher, S., Rehm, J., Benvenuti, J. & Müller, R. (1995). Young teenagers and access to alcohol in a Swiss canton. Evidence from observational testing and from a telephone survey. Addiction, 90, 1619-1625.
- Vaucher, S., Rehm, J., Benvenuti, J. & Müller, R. (1996). Jugendliche und Zugänglichkeit zu alkoholischen Getränken. Eine Umfrage zu Kenntnissen und Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen zur Abgabe alkoholischer Getränke an 13- und 15jährige Jugendliche im Kanton Waadt. Abhängigkeiten, 2, 4-13.

Wells-Parker, E., Bagernt-Drowns, R., McMillen, R. & Williams, M. (1995). Final results from a meta-analysis of remedial interventions with drink/drive offenders. *Addiction*, 90, 907-926.

Wilk, A.L., Jensen, N.M., & Havighurst, T.C. (1997). Meta-analysis of randomized control trials addressing brief interventions in heavy alcohol drinkers. *Journal of General Internal Medicine*, 12, 274-83.