

# Alkoholgesetzrevision – ein gesundheitspolitischer Meilenstein

Marina Carobbio Guscetti<sup>a</sup>,  
Thierry Favrod-Coune<sup>b</sup>

a Nationalrätin TI, Präsidentin der Nationalen Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik und Ärztin

b Dr. med., Arzt am Universitätsspital Genf (HUG) und Mitglied des Groupement Romand d'Etudes des Addictions (GREA)

Derzeit befindet sich die Totalrevision des Alkoholgesetzes (AlkG) in der parlamentarischen Beratung [1]. Diese Revision – im Kern eine Liberalisierungsvorlage – betrifft auch die Ärzteschaft: Problematischer und abhängiger Alkoholkonsum und seine Folgen beschäftigen uns alltäglich – sei es im Spital oder in der Hausarztpraxis.

## Alkoholkonsum und seine Folgen

Ganz offensichtlich begegnen wir der Problematik, wenn wir es mit einer Alkoholabhängigkeit eines Patienten oder einer Patientin zu tun haben oder wenn Jugendliche mit einer Alkoholintoxikation in ein Spital eingeliefert werden. Aber auch mit indirekten gesundheitlichen und sozialen Folgen von missbräuchlichem Alkoholkonsum kommen wir in Berührung: bei physischer und psychischer Gewalt in der Familie, nach Schlägereien unter Alkoholeinfluss oder bei Arbeitsunfähigkeit eines alkoholabhängigen Patienten. Dass diese Problematiken zum ärztlichen Alltag gehören, zeigt auch der Blick auf die Zahlen:

- Unter den Faktoren, die Erkrankungen und frühzeitigen Tod begünstigen, steht Alkohol europaweit an dritter Stelle (nach dem Tabakkonsum und dem Bluthochdruck)[2]. *In der Schweiz sterben jedes Jahr rund 3500 Personen infolge ihres Alkoholkonsums* [3].
- Jährlich werden rund 2100 Jugendliche und junge Erwachsene wegen *Alkoholvergiftungen* oder Alkoholabhängigkeit im Spital behandelt (6 pro Tag) [4].
- Rund 250000–300000 Personen in der Schweiz sind alkoholabhängig: *Rund 1 Mio. Erwachsene, Jugendliche und Kinder in der Schweiz leiden unter der Alkoholabhängigkeit ihres/-r Partners/-in, ihrer Eltern, von Personen in ihrem Freundeskreis oder im Unternehmen* [5].
- Bei jedem siebten tödlich oder mit Schwerverletzungen ausgehenden *Verkehrsunfall* in der Schweiz ist Alkohol mit im Spiel [6].
- Die *volkswirtschaftlichen Folgekosten* werden auf *6,7 Mrd. Franken pro Jahr* geschätzt (Gesundheitskosten, Sachschäden, Gerichtskosten, Produktivitätsverluste etc.) [8].

## Strukturelle Prävention stärken

Das medizinische Personal spielt eine Rolle in der Therapie und Behandlung der Alkoholabhängigkeit, aber auch in der Prävention und Früherkennung, besonders in Bezug auf Personen, die risikoreich konsumieren. Aber die Ärzteschaft kann nicht alles leisten

und ist deshalb auf die Politik angewiesen, um Massnahmen der strukturellen Prävention einzuführen – gesetzliche Rahmenbedingungen, welche den missbräuchlichen Alkoholkonsum und dessen negative Folgen systematisch vermindern und verhindern. Die Nationale Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik (NAS-CPA) – eine Drehscheibe zwischen Suchtfachorganisationen und zivilgesellschaftlichen Akteuren wie Lehrer, Jugendverbänden, Ärzten usw. – fordert das Parlament deshalb auf, seriös über mögliche preisliche Massnahmen (Mindestpreise oder Lenkungsabgabe) nachzudenken, die den übermässigen Konsum von Billigstalkohol durch Risikokonsumierende zu vermeiden helfen. Die Wirksamkeit solcher Massnahmen ist wissenschaftlich belegt. Auch die Spirituosensteuer, mit der die Prävention finanziert wird, sollte dringend an die Teuerung angepasst werden, denn Alkohol wurde in den letzten Jahren durch die höhere Kaufkraft immer günstiger. Und schliesslich wären strengere Werbevorschriften und die Einschränkung von Lockvogelangeboten (z. B. Happy hours) aus präventiver Sicht sinnvoll.

Die Alkoholgesetzrevision wird ihr gesundheitspolitisches Ziel nur erreichen, wenn den vorgeschlagenen Liberalisierungsmassnahmen (z. B. Privatisierung der Alcosuisse) kohärente Präventionsmassnahmen zur Seite gestellt werden. Wir dürfen eine Million vom Alkoholmissbrauch betroffene Menschen in der Schweiz nicht vergessen.

## Literatur

- 1 Botschaft des Bundesrats vom 25.01.2012. Bundesblatt Nr. 9, 28. Februar 2012, S. 1315 ff, abrufbar unter [www.admin.ch/ch/d/ff/2012/1315.pdf](http://www.admin.ch/ch/d/ff/2012/1315.pdf).
- 2 Anderson P. et al. Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches. Kopenhagen: WHO; 2012. Abrufbar unter [www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/160680/Alcohol-in-the-European-Union-2012.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/160680/Alcohol-in-the-European-Union-2012.pdf).
- 3 Rehm J, Taylor B, Roerecke M, Patra J. Alcohol consumption and alcohol-attributable burden of disease in Switzerland, 2002. *Int J Public Health*. 2007;52(6):383–92.
- 4 Wicki M, Gmel G. Alkohol-Intoxikationen Jugendlicher und junger Erwachsener. Ein Update der Sekundär-analyse der Daten Schweizer Spitäler bis 2007. SFA Lausanne; 2009.
- 5 Kuendig H. Estimation du nombre de personnes alcoolodépendantes dans la population helvétique (Rapport de recherche No 56). Lausanne: Addiction Info Suisse; 2010.
- 6 Beratungsstelle für Unfallverhütung: Sinus-Report 2011.
- 7 Jeanrenaud, Claude et al. Le coût social de la consommation de drogues illégales en Suisse. Rapport final; 2005.

Korrespondenz:  
Koordination NAS-CPA  
c/o mcw  
Wuhrmattstrasse 28  
CH-4800 Zofingen  
Tel. 062 511 20 30  
[mailbox\[at\]nas-cpa.ch](mailto:mailbox[at]nas-cpa.ch)