
Vorwort

Bund, Bundesländer und Alkoholwirtschaft – auf den ersten Blick eine ungewöhnliche Kombination von Veranstaltern für eine Tagung zur Prävention des Alkoholmissbrauchs. Auf den zweiten Blick aber eine selbstverständliche und notwendige Kooperation, wenn man die in den letzten Jahren geforderte Änderung der gesundheitspolitischen Sichtweise ernst nimmt, die unter dem Schlagwort „Von der Sucht zur substanzbezogenen Störung“ und dem damit verbundenen bevölkerungspolitischen Ansatz diskutiert wird. Die Frage „Wie reduzieren wir die im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum stehenden somatischen, psychischen und sozialen Schäden in einer Gesellschaft?“ steht im Mittelpunkt dieses Konzepts, und nicht mehr alleine die Behandlung von Alkoholabhängigen. Auf diesem Hintergrund ist es sinnvoll, dass sich Gesundheitspolitik und Wirtschaft an einen Tisch setzen, um geeignete Präventionsstrategien zu diskutieren und umzusetzen.

Beide Seiten haben ihren Beitrag zu leisten: die Gesundheitspolitik aufgrund ihres gesetzlichen Auftrags, die Wirtschaft wegen ihrer Verantwortung für einen risikoarmen Konsum. Dabei geht es nicht um „Schuld“ der Beteiligten für alkoholbezogene Schäden im Sinne monokausaler Ursachenmodelle. Ihre Entstehung ist so komplex, dass wir heute von multifaktorellen Risiko- und Schutzfaktoren ausgehen.

Zum Inhalt der Publikation

In dem Band sind alle aktiven Beiträge der Potsdamer Tagung im November 2001 in der von den Autoren autorisierten Form aufgenommen. Wegen der Bedeutung der Diskussionen wurden weiterhin die wichtigen Gesprächsergebnisse schriftlich festgehalten. Im Anhang sind zur Information einige zentrale gesundheitspolitische und verbandspolitische Texte abgedruckt, die zahlreichen Teilnehmern nicht bekannt waren, die aber wichtig für das Verständnis

der aktuellen Diskussion sind. Der Band enthält wissenschaftliche Beiträge, etwa zu Art und Umfang alkoholbezogener Störungen oder zu modernen Präventionsstrategien und Ergebnissen präventiver Maßnahmen. Weiterhin sind politische Absichtserklärungen und Bewertungen zur Prävention von Bund, Ländern und Alkoholwirtschaft dargestellt. Dazu kommen kontrovers diskutierte Themen, wie etwa die Frage, ob die öffentliche Vermittlung von Grenzwerten für einen risikoarmen Alkoholkonsum sinnvoll ist oder nicht. Insgesamt ist der Tagungsband eine wichtige Arbeitsgrundlage für alle Fachleute, die sich mit der Reduzierung alkoholbezogener Störungen in Deutschland befassen.

Ergebnisse der Tagung

Aus dem Verlauf der Tagung lassen sich vier zentrale Ergebnisse festhalten:

1. Öffentliche Diskussion des Themas

Erstes wichtiges Ergebnis der Tagung war allein die Tatsache, dass sie stattfand. Es war kein Gespräch hinter verschlossenen Türen, sondern eine Veranstaltung in aller Öffentlichkeit, und zwar nicht nur für die Fachwelt, sondern durch die Presseberichterstattung auch für die interessierte Bevölkerung. Im Gegensatz zur Drogenpolitik ist der Begriff der „Alkoholpolitik“ und die erweiterte Sichtweise im Sinne der Minimierung alkoholbezogenen Risiken und Störungen in einer Gesellschaft ein relativ neues Thema für die Gesundheitspolitik; sie ist bis heute kaum Gegenstand öffentlicher Diskussion. Die Tagung hat einen Anstoß gegeben, dass wir uns alle in Zukunft explizit mit diesem Thema auseinander setzen müssen. In einigen anderen Ländern ist dieser Prozess wesentlich weiter fortgeschritten.

2. Darstellung der Gegensätze

Auf der Tagung wurden die gegenseitigen Interessen zwischen Gesundheitspolitik und Wirtschaft in aller Offenheit dargelegt. Viele Teilnehmer haben dies als einen Rückschritt in der Diskussion gesehen, politisch und fachlich war die kontroverse Darstellung im Sinne einer Darlegung der Ausgangslage aber wichtig. Es darf nicht der Eindruck von Klüngelei entstehen. Vielmehr müssen die jeweiligen Positionen klar sein, bevor einzelne Felder für Kompromisse diskutiert bzw. sogar in Teilbereichen gemeinsames Handeln vereinbart wird. Worin bestehen die Interessenskonflikte?

- *Unterschiedliches Menschenbild*

Die Gesundheitspolitik orientiert sich an einer umfassenden Verantwortung für ein möglichst gesundes Leben der gesamten Bevölkerung, an ihrem Auftrag, den Einzelnen darin zu unterstützen und an ihrer Fürsorgepflicht für Personengruppen, die eines besonderen Schutzes bedürfen (z.B. Minderjährige oder Opfer alkoholisierter Verkehrsteilnehmer). Die Alkoholwirtschaft geht davon aus, dass der einzelne „mündige“ Bürger in der Regel stark genug ist, bzw. durch individuelle Maßnahmen gestärkt werden kann, mit alkoholischen Getränken vernünftig, d.h. ohne Gefahren für sich und andere, umzugehen.

- *Unterschiedliche Präventionskonzepte*

Aus dem Menschenbild ergibt sich für die Gesundheitspolitik, dass es nicht ausreicht, die Bevölkerung durch Erziehung und Information kompetent zu machen, sondern dass darüber hinaus ein staatlicher Schutz notwendig ist (Angebotsreduktion). Die Alkoholwirtschaft ist demgegenüber der Meinung, dass in der Regel die Information und Kompetenzförderung des Einzelnen ausreicht, verantwortungsbewusst mit alkoholischen Getränken umgehen zu können (Betonung der Nachfragereduktion). Weiterhin vertritt die Alkoholwirtschaft die Auffassung, dass die Ursachen des Alkoholmissbrauchs in einer Vielzahl allgemeiner gesellschaftlicher Rahmenbedingungen liegen wie Arbeitslosigkeit, Orientierungslosigkeit, soziales Umfeld etc.

- *Unterschiedliche Präventionsstrategien und -inhalte*

Die Gesundheitspolitik setzt auf eine langfristige Erziehung und Förderung eines risikoarmen Umgangs mit Alkohol in Hinblick auf Trinkmenge, Trinkmuster und Trinksituationen in der gesamten Bevölkerung. Demgegenüber bevorzugt die Alkoholwirtschaft Maßnahmen zur Vermeidung von exzessivem Konsum und zur Förderung der Punktnüchternheit (z.B. im Straßenverkehr, bei der Einnahme von Medikamenten). Die Alkoholwirtschaft fordert darüber hinaus, die Diskussion um Alkoholkonsum und -missbrauch nicht nur auf die Folgen des Alkoholmissbrauchs zu konzentrieren, sondern in erster Linie auf deren Ursachen. Es ist ihr auch wichtig, neben dem Genuss das Motiv der Gesundheitsförderung durch Alkoholkonsum hervorzuheben.

3. Eigenständige Verantwortungsbereiche

In den Diskussionen wurde deutlich, dass Gesundheitspolitik und Alkoholwirtschaft jeweils Verantwortungsbereiche haben, in dem sie selbstverantwortlich und *eigenständig* handeln. Die Gesundheitspolitik muss ihrem gesundheitlichen Erziehungsauftrag und ihrer Fürsorgepflicht gerecht werden. Dies bedeu-

tet z.B., die im Jugendschutz bestehenden Vollzugsdefizite in Hinblick auf die Einhaltung der Regeln zur Abgabe alkoholischer Getränke auch tatsächlich durchzusetzen. Umgekehrt hat die Alkoholwirtschaft die Aufgabe, die Einhaltung der bestehenden Freiwilligen Verhaltensregeln zur Werbung für alkoholische Getränke durchzusetzen, auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und ggf. anzupassen sowie zu überlegen, ob und wenn ja, welche zusätzlichen Maßnahmen notwendig sind.

4. Gemeinsame Aktionen

Auf der Tagung zeigte sich die Bereitschaft von beiden Seiten, im Bereich der *Punktnüchternheit* stärker als bisher zusammenzuarbeiten und die Maßnahmen auszubauen. In der Schwangerschaft, bei bestimmten Erkrankungen, am Arbeitsplatz, im Straßenverkehr und bei riskanten Sportarten ist Alkoholabstinenz unumstritten. Hier gibt es bereits zahlreiche Aktivitäten von beiden Beteiligten, darüber hinaus auch viele Beispiele der Kooperation auf Länderebene. Es wäre sinnvoll, diese Aktivitäten einmal zusammenzustellen, auszuwerten und in Hinblick auf die gemachten Erfahrungen auszuwerten.

Es gab einige positive Signale auf der Tagung, dass die Bereitschaft zu Gesprächen über Verbesserungen des Jugendschutzes besteht. Gegenstand sind dabei die Selbstverpflichtungen der Wirtschaft bezüglich *Werbung und Marketing*. Ein zusätzlicher Bereich zukünftiger Zusammenarbeit könnte im Bereich des *Verkaufs alkoholischer Getränke* liegen. Es gibt gute Erfahrungen aus anderen Ländern, die Verantwortung der Betriebe und Verkäufer bei der Abgabe von Alkohol an Jugendliche bzw. alkoholisierte Personen besser als bisher zu gestalten. Dies kann durch Selbstverpflichtungen, Schulungen und Arbeitsanweisungen der Wirtschaft, des Handels und des Gastgewerbes erfolgen, oder durch bessere Durchsetzung bestehender gesetzlicher Regelungen bzw. die Schaffung neuer Regelungen; gemeinsame Aktionen sind ebenfalls denkbar.

Ausblick

Diese erste *öffentliche* Diskussion der Rahmenbedingungen und möglicher Leitlinien einer noch zu formulierenden Alkoholpolitik in Deutschland sowie möglicher Kooperationsfelder zwischen Politik und Wirtschaft war vor allem durch die Darstellung der eigenen Standpunkte und der Kontroversen gekennzeichnet. Mit dieser Tagung wurde ein hoher Erwartungsdruck gesetzt, dass alle Beteiligte in Zukunft auch tatsächlich Maßnahmen ergreifen, sowohl im eigenen Verantwortungsbereich wie im Rahmen möglicher Kooperations-

felder. Als nächstes ist deshalb – zusätzlich zu Aktivitäten im jeweils eigenen Bereich – ein pragmatisches Vorgehen wünschenswert, das zwar die eigenen Interessen und Aufgaben im Auge behält, aber auf der Grundlage dieser Interessen konsequent auslotet, ob und in welchen Bereichen gemeinsame Maßnahmen möglich sind.

München, Mai 2002

Dr. Gerhard Bühringer

1. Begrüßungsansprachen

Alwin Ziel¹

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich begrüße Sie herzlich in Brandenburgs Landeshauptstadt Potsdam. Es freut mich sehr, dass dieser Fachkongress in unserem Bundesland statt findet und so namhafte Fachleute von Universitäten und Hochschulen, staatlichen Einrichtungen, Verbänden und Vereinen aus dem In- und Ausland zum Kongress gekommen sind. Von Ihrer Diskussion erhoffe ich mir weitere Impulse und Strategievorstellungen. Und gewiss können wir auch die eine oder andere Anregung für unsere Landes-Suchtkonferenz im nächsten Jahr gewinnen.

Besonders herzlich heiße ich unsere polnischen Gäste aus den benachbarten Wojewodschaften und aus Warschau willkommen. Wie so vieles andere auch macht ja der Alkohol an den Grenzen nicht Halt. Ich meine, da ist es gut zu wissen, wie man dem Problem im Nachbarland begegnet. Nur so kann man handeln und gemeinsame Strategien entwickeln. Wir sind sehr an der fachlichen Zusammenarbeit mit Polen auch in dieser Beziehung interessiert. Herzlichen Dank allen, die am Zustandekommen dieses Fachkongresses mitgewirkt haben. Als Gemeinschaftsinitiative von Bund, Ländern und den Verbänden der Alkoholwirtschaft soll diese Tagung vorhandene Präventionsstrategien analysieren und erkunden, was wir weiter tun müssen für einen verantwortungsvollen Umgang mit dem Genussmittel „Alkohol“.

Meine Damen und Herren,

gewiss machen wir alle ganz unterschiedliche Erfahrungen mit dem Alkohol. Aber es gibt Situationen, die wir bestimmt alle immer wieder gleich erfahren: die Urlaubslage; das „Begießen“ der neuen Wohnung; der Rotwein-Plausch mit dem Nachbarn; der Skat-Abend beim Bier ... Kein Empfang ohne Sekt, keine Vernissage ohne Bordeaux. Neuerdings bekommt man schon beim Hosenkauf in der Boutique einen Prosecco. Wen wundert es da, wenn so manchem beim Glas Tee plötzlich die Hände zittern?!

¹ Minister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg

Versuchungen allerorten, meine Damen und Herren. In **Maßen** genossen ist ja dagegen auch nichts zu sagen – wir kennen und schätzen wohl alle die aufmunternde Wirkung eines Gläschens Sekt. Doch in **Massen** genossen wird auch Sekt zur Gefahr. Und die Menschen erliegen solchen Versuchungen nach wie vor. Zwar hat sich der durchschnittliche Pro Kopf-Alkohol-Jahreskonsum von Mitte bis Ende der 90-er Jahre um einen halben Liter auf 10,6 Liter reduziert, doch im internationalen Vergleich liegt Deutschland auch damit leider immer noch auf vorderen Plätzen.

Wir kennen die Zahlen und wissen um die großen gesundheitlichen und sozialen Folgen. Der übermäßige Griff zur Flasche kommt uns alle teuer. Unfälle und Suizide unter Alkoholeinfluss haben in der Skala der Todesfälle eine Spitzenposition. In Deutschland sterben jährlich über 40.000 Menschen entweder durch direkten Alkoholmissbrauch oder durch alkoholisierte Unfallverursacher.

Aber auch Trunkenheit am Arbeitsplatz verursacht viele Milliarden Mark teure Ausfälle; die Wirtschaft schätzt 17 bis 35 Mrd. DM jährlich. Insgesamt werden die volkswirtschaftlichen Folgekosten des Alkoholkonsums nach Erkenntnissen der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren jährlich mit 30 bis 80 Mrd. DM angegeben. Genauere Zahlen dazu gibt es leider nicht, aber ich denke, das macht die Dimension unseres Themas einmal mehr deutlich.

Auch in Brandenburg bleibt der Alkohol trotz des rückläufigen Trends das Drogenproblem Nr.1, meine Damen und Herren. Überhaupt scheinen die Brandenburger eine besondere Affinität dazu zu haben. Das begann bereits vor mehr als 160 Jahren, als der märkische Gutsbesitzer Pistorius einen Destillierapparat erfand, mit dem man aus Kartoffeln Schnaps brennen konnte. Bis dahin schmähte der Brandenburger trotz königlicher Anbau-Order den Erdapfel. Plötzlich, mit der so wunderbaren Apparatur, brach eine wahre Kartoffelliebe aus – mit folgenreicher Langzeitwirkung, wie wir wissen.

Unsere „Sucht-Situation“ im Land sieht so aus: Wir haben ca. 56.000 Alkoholabhängige rund 90.000 behandlungsbedürftige sog. „Missbraucher“ und etwa 160.000 Menschen mit einem riskanten Konsum. Was mich bei allem mit am meisten sorgt, ist die steigende Zahl alkoholgefährdeter Kinder und Jugendlicher. Wir schätzen ein, dass ca. 5.000 der 14- bis 15-Jährigen im Land regelmäßig Alkohol trinken und bereits 900 Jugendliche regelrecht Missbrauch betreiben.

Gerade bei Unfällen jugendlicher Autofahrer spielt Alkohol eine erhebliche Rolle. Wie auch bei Straftaten insgesamt. Alkoholmissbrauch ist eine der Hauptursachen für die Zerrüttung von Familien, von Gewalttätigkeit und Kindesmissbrauch. Kinder und Jugendliche sind besonders gefährdet. Das alles belastet die Menschen und belastet auch in hohem Maße die sozialen Systeme und deren Dienste.

Der Handlungsbedarf ist groß und wächst weiter, meine Damen und Herren. Deshalb verspreche ich mir viel von Ihrem Kongress. Seine Fachbeiträge und die Diskussion werden dazu beitragen, das öffentliche Problembewusstsein für einen vernünftigen Umgang mit Alkohol weiter zu schärfen. Wir stehen da ja nicht bei Null und haben gemeinsam wichtige Projekte auf den Weg gebracht; ich denke z.B. an die „Don't drink and drive“-Kampagne.

Keine Angst, Herr Ammer, wir wollen den Alkohol und vor allem das Bier ja nicht ächten. Doch wir plädieren für einen vernünftigen, verantwortungsvollen Umgang mit dem Hochprozentigen. Das erfordert die öffentliche Diskussion darüber. Da aber bekanntlich der Geist willig, doch das Fleisch schwach ist, bedarf dies auch ordnungsrechtlicher Maßnahmen, die für Risikogruppen, in Risikosituationen und in spezifischen Lebensräumen den Umgang mit Alkohol regeln. Ich persönlich wäre auch für Regelungen in der Werbung, die kein Suchtverhalten fördern können; und dazu gehören ganz sicher auch Selbstverpflichtungen der Alkoholindustrie und des Gaststättengewerbes. Darüber wollen und müssen wir reden, meine Damen und Herren.

-Danke schön! -

Hilde Adolf^{1,2}

Sehr geehrte Frau Moser, Frau Müller, Frau Caspers-Merk, Herr Ziel, Herr Ammer,

sehr geehrte Damen und Herren,

als Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz begrüße ich Sie recht herzlich zum Präventionsfachkongress „Alkohol“. Ich freue mich besonders, dass Bund, Länder und auch die Wirtschaft sich dem Thema Alkohol unter gesundheitspolitischen Gesichtspunkten annehmen.

Dass die „Alkoholwirtschaft“ sich in den letzten 15 Monaten regelmäßig mit Vertretern und Vertreterinnen der Bundes- und Landesgesundheitsbehörden trifft und an einem gemeinsamen Thema arbeitet, ist neu in Deutschland. Gemeinsame Treffen der „Alkoholwirtschaft“ mit den Wirtschaftsbehörden sind da eher der Standard. Mir ist es wichtig, dass jetzt auch Gesundheitsbehörden und Alkoholwirtschaft gemeinsam vorgehen.

Auch wenn es mühsam ist, so berichten mir wenigsten die Ländervertreter, sind doch zwei Vorhaben – die Expertenanhörung im Frühjahr und die heute beginnende Konferenz – umgesetzt worden. Der Weg ist aber nicht das Ziel. Entschuldigen Sie, wenn ich das so eindeutig sage. Die Länder erwarten klare Arbeitsergebnisse, die nicht nur die gemeinsamen Anstrengungen, sondern praktische Maßnahmen dokumentieren.

Auf ihrer 70. Konferenz 1997 haben die Gesundheitsminister den Ideen des „Europäischen Aktionsplans Alkohol“ folgend einen „Aktionsplan Alkohol“ für die 16 Bundesländer beschlossen. In der Vorbereitung unserer 75. GMK in Bremen ist mir erneut der umfassende Charakter dieses Beschlusses deutlich geworden. Die damals festgelegten Ziele sind für uns nach wie vor gültig:

¹ Rede wurde wegen Erkrankung der Rednerin nicht gehalten.

² Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Bremen; Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz

Die Ziele sind – bezogen auf die Gesamtbevölkerung:

- Entwicklung und Stabilisierung des Problembewusstseins gegenüber dem Umgang mit Alkohol,
- Entwicklung von Trinknormen, die das individuelle Risiko sowie die schädlichen Folgen für die unmittelbare Lebensumwelt und für die Gesellschaft weitgehend mindern

und – bezogen auf Risikogruppen:

- Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums,
- und Förderung der sogenannten Punktnüchternheit.

Meine Damen und Herren, die Ziele sind eindeutig! Es geht nicht nur um klassische Risikogruppen, die Gesamtbevölkerung ist angesprochen, ihren Konsum, der in vielen Fällen erst nach vielen Jahren zu gesundheitlichen Schäden führt, zu überdenken und zu reduzieren.

Gesundheitspolitik und Alkoholwirtschaft haben beide an diesem Punkt Gesprächs- und Handlungsbedarf. Ich sehe die wirtschaftlichen Interessen der Unternehmen, sehe aber auch die gesundheitsökonomischen Folgen des nicht verantwortlichen Konsums von alkoholischen Getränken, die nicht nur hervorgerufen werden durch den klassischen Missbrauch, der mit Alkoholkrankheit gleichgesetzt wird. Mit Weitblick betrachtet ist es auch im Interesse der Alkoholwirtschaft, wenn der Alkoholkonsum vernünftig eingeschränkt wird. Das ist auch eine Frage des positiven Images.

Als Gesundheitssenatorin in Bremen, und da ziehen die Bundesgesundheitsministerin und die Länderkolleginnen und -kollegen an einem Strick, habe ich großes Interesse, die Kosten, also die gesundheitsökonomischen Folgen des Alkoholkonsums, mittel- und langfristig zu minimieren. Wenn es um die Kosten des Gesundheitswesens geht, muss ich mit spitzem Bleistift rechnen!

Zur Umsetzung der Ziele sind zahlreiche Maßnahmen im Aktionsplan Alkohol benannt:

- Gesetzliche Maßnahmen zur Reduzierung des Angebotes von Alkohol durch Beschränkung beim Verkauf und bei der Alkoholwerbung
- Verstärkung der Prävention und Aufklärung
- Verbesserung der Kontrollen zur Einhaltung bestehender Gesetze zum Jugendschutz und zur Verkehrssicherheit
- Imagekampagnen zur Aufwertung alkoholfreier Lebensweisen und Lebensbereiche: Kindheit, Schwangerschaft, Verkehr und Arbeitswelt

1997 hat die Gesundheitsministerkonferenz mit dem „Aktionsplan Alkohol“ in Deutschland die Grundlage für Maßnahmen zur generellen Reduzierung des Alkoholkonsums und zur Verhinderung des spezifischen Risikoverhaltens geschaffen. In der Zwischenzeit sind dazu viele Aktivitäten entwickelt und erfolgreich durchgeführt worden. Das stimmt mich hoffnungsvoll und die noch junge Zusammenarbeit mit der Alkoholwirtschaft kann sich hier bewähren.

Zu den Maßnahmen im Bereich der Punktnüchternheit gibt es große Übereinstimmung. Aktionsbündnisse auf der Ebene einiger Länder dokumentieren dies. Gesellschaftliche Gruppen, wie Kirchen, Vereine, Verbände usw. wurden neben der Wirtschaft mit einbezogen. „Punktnüchternheit“ ist aber nur *ein* Ziel!

Meine Damen und Herren, die weiteren Ziele sind Ihnen bekannt. Die Zusammenarbeit zwischen „Gesundheit und Alkoholwirtschaft“ sollte sich den „Aktionsplan“ als klare Orientierung vornehmen. Nach fast anderthalb Jahren erwarten die Länder Anfang 2002 eine deutliche Zielformulierung und für die Gesamtbevölkerung sichtbare und hörbare Botschaften.

Meine Damen und Herren, auch wenn die Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister deutlich auf die Folgen des Alkoholkonsums hinweisen und alles daran setzen, die schädlichen Folgen einzuschränken, so verdammen wir den Alkohol nicht grundsätzlich. Der Alkohol an sich oder das alkoholhaltige Getränk macht ja für sich keine Probleme. Es ist der Umgang damit.

So hoffe ich, dass Sie neben interessanten Vorträgen und vielen erfolgreichen Diskussionen auch Zeit finden, ein Gläschen Bier oder Wein zu genießen, wenn es bei *einem* Glas bleibt. Und auch alkoholfrei kann man genießen. In diesem Sinne wünsche ich uns allen einen guten Kongress.

Frau Marion Caspers-Merk¹

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Namen der Bundesregierung möchte ich Sie recht herzlich zu diesem Präventionsfachkongress begrüßen. Im Bereich der Gesundheitspolitik, insbesondere im Bereich der Suchtpolitik, ist es eher ungewöhnlich, dass die Gesundheitsseite – hier vertreten durch Bund und Länder – und die Alkoholwirtschaft eine Veranstaltung gemeinsam inhaltlich gestalten, organisieren und finanzieren. Aus dieser Situation heraus wird deshalb deutlich, dass heute nicht die Kontroverse, sondern die Möglichkeit einer Zusammenarbeit im Bereich der Prävention im Zentrum dieser Veranstaltung steht. Gleichwohl wäre es unlauter, so zu tun, als gäbe es kontroverse Auffassungen nicht und als würden sie nicht auch immer wieder den bekundeten Willen zur Zusammenarbeit störend beeinflussen.

Der Begriff der Zusammenarbeit ist mindestens ebenso schillernd wie der Präventionsbegriff. Zusammenarbeit wobei, womit, auf der Basis welchen Grundverständnisses und welcher Zielsetzungen. Das sind Fragen, die im Verlauf dieses Kongresses behandelt und hoffentlich auch beantwortet werden können.

Wir haben Gäste aus den europäischen Nachbarländern, von der Weltgesundheitsorganisation und der Europäischen Kommission eingeladen, die ich hier recht herzlich begrüßen möchte. Ich danke Ihnen, dass Sie uns Ihre Auffassungen und Erfahrungen mitteilen werden. In einem zusammenwachsenden Europa ist es von ganz besonderer Bedeutung, dass wir uns über unsere Politiken austauschen und voneinander lernen.

Seit vielen Jahren ist es der Weltgesundheitsorganisation ein großes Anliegen, das Thema Alkoholkonsum und seine Bedeutung für die Volksgesundheit in das öffentliche Bewusstsein zu rücken. Ich habe den Eindruck, dies ist ihr zunehmend gelungen. Ich konnte mich selbst auf der Ministerkonferenz im Februar in Stockholm davon überzeugen, dass das Thema mehr und mehr im

¹ Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Berlin

politischen Raum und auch bei den Medien ein nachhaltiges Echo gefunden hat und dass in vielen Ländern wie auch in Deutschland die Diskussion weitergeht. Lassen Sie mich aber kurz auf die Vorgeschichte zu dieser Veranstaltung eingehen, denn die reicht schon lange zurück.

In Deutschland ist stets die Auffassung vertreten worden, dass freiwillige Regelungen und Selbstbeschränkungen der betroffenen Industrie gesetzlichen Vorschriften vorzuziehen sind. Freiwillige Selbstbeschränkungen zeigen das Verantwortungsbewusstsein und das Engagement der betroffenen Industrie, Auswüchse und Missbrauch in Eigenverantwortung zu verhindern. Wir haben damit auch überwiegend gute Erfahrungen gemacht. So gibt es auch für den Bereich der Alkoholwerbung einen Katalog von freiwilligen Verhaltensregeln, deren Einhaltung der Zentralverband der deutschen Werbewirtschaft überwacht. Im wesentlichen stammen die Inhalte dieses Katalogs jedoch aus dem Jahr 1976. Die Fachleute hier aus der Alkoholforschung und der Suchthilfe wissen, dass das Wissen um die Auswirkungen des Alkohols seit dieser Zeit extrem angewachsen ist. Noch vor 20 Jahren ging man z.B. davon aus, dass die fruchtschädigende Wirkung des Alkohols nur bei alkoholkranken Schwangeren Auswirkungen auf den Fötus hat. Heute gibt es viele ernstzunehmende Studien, die darauf hinweisen, dass auch geringer Alkoholkonsum der Mutter zu Schädigungen des Fötus führen kann. Nicht zuletzt auch die Arbeiten im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation haben die meisten Gesundheitspolitikerinnen und Gesundheitspolitiker davon überzeugt, dass wir nicht alleine auf den Alkoholismus schauen dürfen, sondern dass es eine Vielzahl alkoholbedingter Erkrankungen gibt und dass die Gesamtheit der Alkoholprobleme mit der Höhe des Alkoholkonsums in einer Bevölkerung zusammenhängt. Dies ist eine sehr zentrale Erkenntnis für die Prävention.

Auf dem Hintergrund dieser Erkenntnisse und in Umsetzung des schon erwähnten Aktionsplans der Länder hatte das Gesundheitsministerium deshalb die Absicht, zusammen mit der Alkoholwirtschaft die im wesentlichen seit 1976 bestehenden Verhaltensregeln für die Werbung nach den neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen zu überarbeiten. Alle dazu geführten Gespräche endeten jedoch in einer Sackgasse und sind letztendlich gescheitert. Gleichwohl kam es im Juni 2000 zu einem Spitzengespräch der Gesundheitsministerien des Bundes und der Länder mit den Präsidenten und Vorsitzenden der Hersteller und Importeure alkoholischer Getränke und dem DIFA-FORUM sowie dem Präsidenten des Deutschen Sportbundes und Vertretern der Medien. Nach einer äußerst kontrovers geführten Diskussion kam man überein, das Thema Alkohol nicht nur auf die Werbung bezogen zu diskutieren, sondern

einen breiteren Ansatz zu wählen. Trotz unterschiedlicher Auffassungen in vielen Einzelfragen wurde Übereinstimmung in folgenden Punkten erzielt (Zitat):

„ 1. Unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit wurde mit Länderbeteiligung eine gemeinsame Arbeitsgruppe mit der Wirtschaft vereinbart, die Vorschläge zum verantwortungsvollen Umgang mit alkoholischen Getränken erarbeiten soll.

2. Unter Beteiligung von Politik, Wissenschaft und Wirtschaft wird ein Kongress vorbereitet, der sich dem Thema „Prävention im Zusammenhang mit riskantem Alkoholkonsum“ widmet.

Bei beiden Projekten sollen unter anderem Fragen von vorbeugendem Gesundheitsschutz, Kinder- und Jugendschutz und der Werbung behandelt werden.“

Meine Damen und Herren, es mag Ihnen vielleicht kaum aufgefallen sein, aber in diesem Zitat wird ein entscheidender neuer Ansatz in der Vorgehensweise deutlich: wir beschäftigen uns fortan mit Alkoholkonsum und seinen Auswirkungen und sprechen nicht über Missbrauch und Abhängigkeit. Sie finden auch im heutigen Programm diese Worte nicht, denn – und das war der erste erreichte Konsens zwischen der Alkoholwirtschaft und Bund und Ländern – es muss, gerade wenn wir über Kinder und Jugendliche reden und nach verbesserten präventiven Ansätzen suchen, um die negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums von gesundheitlichen Kurz- und Langzeitschädigungen bis hin zu den sozialen Auswirkungen gehen.

Mit der Durchführung dieses Kongresses ist eine wichtige Aufgabe der Arbeitsgruppe erfüllt. Jedoch sind alle inhaltlichen Fragen, z.B. was denn ein verantwortungsvoller Umgang sei und wie der Jugendschutz womit verbessert werden kann, noch weitgehend offen. Und ich bekenne hier auch offen meine Ungeduld, denn ich möchte schnellere konkrete und langfristig wirksame Fortschritte erkennen können. Deshalb hoffe ich sehr, dass es durch diesen Kongress gelingt, Fragen zu klären und Fortschritte in der konkreten Zusammenarbeit zu machen. Wir haben dazu nicht nur auf Grund der Situation in unserem Land Anlass genug, sondern wir fühlen uns auch den Bemühungen gegenüber verpflichtet, die sich auf der Ebene der europäischen Gemeinschaft abzeichnen.

Im Juni 2001 ist auf Vorschlag der Kommission die EU-Ratsempfehlung zum Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen vom Gesundheitsministerrat verabschiedet worden. Aus deutscher Sicht war dies ein sehr wichtiger Schritt, das Thema Alkohol und seine besonderen Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche im Rahmen des Gemeinschaftshandels zu verankern.

Die Empfehlung enthält eine Reihe von Aufgaben, die sich an die Mitgliedstaaten, aber auch an die Industrie richten. So werden dort auch Vorschläge zu einer verantwortungsbewussten Werbung, Vermarktung und Abgabe an den Verbraucher aufgelistet. Somit knüpft die Empfehlung da an, wo auf nationaler Ebene noch vor einigen Jahren keine Fortschritte zu erzielen waren. Ich hoffe nun sehr, dass sich die bestehende Arbeitsgruppe sehr bald mit dieser Empfehlung intensiv auseinandersetzt, zumal auch auf der Ebene der Kommission die Arbeiten zur Umsetzung voranschreiten werden.

Im Juni 2001 hat der Rat zusätzlich zu der Empfehlung auch Schlussfolgerungen zu einer Gemeinschaftsstrategie zur Minderung der schädlichen Wirkungen des Alkohols beschlossen. Darin wird die Kommission ersucht, Vorschläge für eine umfassende Gemeinschaftsstrategie vorzulegen und einen Zeitplan für die verschiedenen Maßnahmen aufzustellen. Ich möchte die Kommission ermuntern, hier zügig voranzuschreiten.

Meine Damen und Herren, denn wenn wir auch hier auf die Erkenntnisse der Weltgesundheitsorganisation zurückgreifen, dann gilt, dass nur ein Maßnahmenmix wirksam sein kann, um einen verantwortungsbewussten Umgang mit alkoholischen Getränken zu erreichen. Aufklärung, Gesundheitserziehung und -förderung und die Kranken- und Suchthilfe sind zwar wichtige und unabdingbare Faktoren in einem Maßnahmenmix, aber die sogenannten strukturellen Bedingungen wie gesetzlicher Jugendschutz, Preise und Verfügbarkeit sowie Werbung sind nach Meinung vieler Wissenschaftler sogar noch wirksamer, um einen verantwortungsbewussten Umgang mit alkoholischen Getränken zu erreichen. Wenn wir, die heute gemeinsam diesen Kongress veranstalten, die uns selbst gestellte Aufgabe ernsthaft erfüllen wollen, dann müssen wir auch das breite Spektrum der wirksamen Maßnahmen ausschöpfen. Sonst laufen wir Gefahr, dass die Öffentlichkeit diese Veranstaltung als eine Alibiveranstaltung begreift. Damit wäre niemanden gedient, am wenigsten aber denen, die wir schützen wollten, den Kindern und Jugendlichen. In diesem Sinne hoffe ich auf spannende Diskussionen in der Sache und weiterführende Ansätze für die Prävention.