

6.24 Alkoholkonsum

Einleitung

Mit steigendem Pro-Kopf-Alkoholverbrauch steigen alkoholassoziierte körperliche Folgeerkrankungen und die allgemeine Mortalität. Ebenso ist ein hoher Pro-Kopf-Alkoholverbrauch mit erhöhtem Alkoholmissbrauch sowie erhöhter Alkoholabhängigkeit assoziiert. In Deutschland beläuft sich die Zahl der erwachsenen Alkoholabhängigen schätzungsweise auf 1,6 Millionen Einwohner und entspricht einem Prozentsatz von 2,4 % (RKI 2008). Eine bevölkerungsrepräsentative Einschätzung des Trinkverhaltens und des riskanten Alkoholkonsums ist daher von hoher gesundheitspolitischer Relevanz.

Riskanter Alkoholkonsum ist neben dem Tabakkonsum ein ernstes Gesundheitsproblem in Deutschland. Unterschiedliche Leiden wie Leberzirrhose, Herzmuskelerkrankungen, Schädigungen des Gehirns und des peripheren Nervensystems sowie Entzündungen und zahlreiche Krebserkrankungen werden durch missbräuchlichen Alkoholkonsum begünstigt. Zudem steht Alkohol häufig in Zusammenhang mit Unfällen und führt darüber hinaus oftmals zur Störung oder Auflösung sozialer Beziehungen sowie zum Verlust von Arbeitsplatz und Wohnung (RKI 2006; RKI 2003).

Indikator

Zur Einschätzung gesundheitsschädigenden Alkoholkonsums wurde der aus drei Fragen bestehende Alcohol Use Disorder Identification Test Consumption (AUDIT-C) eingesetzt (Bush et al. 1998):

1. Wie oft nehmen Sie ein alkoholisches Getränk, also z. B. ein Glas Wein, Bier, Mixgetränke, Schnaps oder Likör zu sich? Antwortkategorien: nie; einmal pro Monat oder seltener; 2- bis 4-mal im Monat; 2- bis 3-mal die Woche; 4-mal die Woche oder öfter.
2. Wenn Sie Alkohol trinken, wie viele alkoholische Getränke trinken Sie dann üblicherweise an einem Tag? Mit einem alkoholischen Getränk meinen wir eine kleine Flasche Bier mit 0,33l, ein kleines Glas Wein mit 0,125l, ein Glas Sekt, einen doppelten Schnaps oder eine Flasche Alkopops. Die Antwortkategorien waren: 1 bis 2; 3 bis 4; 5 bis 6; 7 bis 9; 10 und mehr alkoholische Getränke.
3. Wie oft trinken Sie sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit, z. B.

beim Abendessen oder auf einer Party? Hinweis: Ein alkoholisches Getränk entspricht wieder einer kleinen Flasche Bier 0,33l, einem kleinen Glas Wein mit 0,125l, einem Glas Sekt, einem doppelten Schnaps oder einer Flasche Alkopops. Die Antwortkategorien waren: nie; seltener als einmal im Monat; jeden Monat; jede Woche; jeden Tag oder fast jeden Tag.

Die Antwortkategorien wurden jeweils aufsteigend von 0 bis 4 gewertet. Der minimale AUDIT-C Summenwert war somit 0 und der maximale Wert 12. Als Risikokonsum gemäß AUDIT-C wurde nach Bildung des Summenscores aus den einzelnen Items des AUDIT-C ein Wert von ≥ 4 bei Frauen und ≥ 5 bei Männern gewertet. Ein Summenwert von 1 bis 3 bei Frauen und von 1 bis 4 bei Männern wurde als moderater Alkoholkonsum und der Wert 0 als Nie-Trinker klassifiziert (Gual et al. 2002; Reinert, Allen 2007).

Kernaussagen

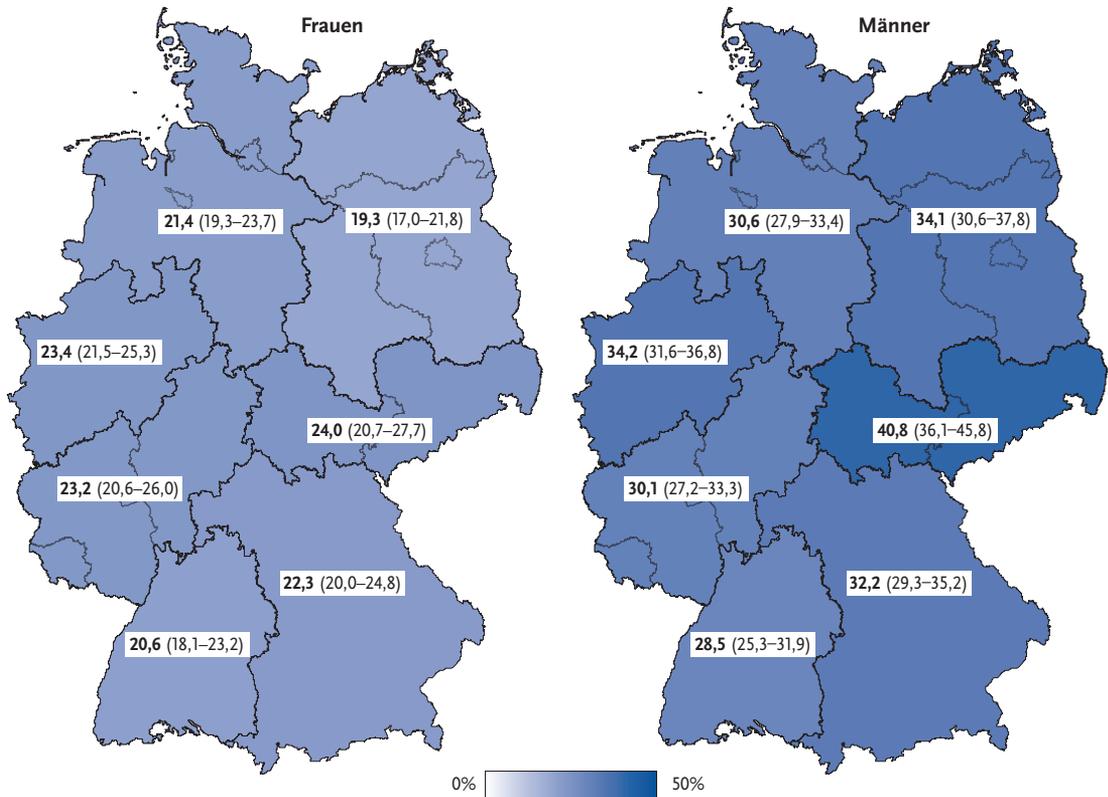
- Ein Drittel der befragten Männer und gut ein Fünftel der befragten Frauen sind nach der Definition des AUDIT-C Risikokonsumenten. Doppelt so viele Frauen wie Männer geben an, nie Alkohol zu trinken. Beim moderaten Alkoholkonsum unterscheiden sich die Geschlechter nicht.
- Bei Männern wie bei Frauen ist in der Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen der Anteil der Risikokonsumentinnen und Risikokonsumenten am höchsten. Mit knapp 45 % liegt der Anteil bei den Männern aber signifikant höher als bei den Frauen mit 32 %. Mit steigendem Alter nimmt bei Männern wie bei Frauen der Anteil der Risikokonsumenten ab. In den Altersgruppen über 30 Jahre sind etwa 30 % der Männer Risikokonsumenten, bei den Frauen sind es etwa 20 %.
- Für Männer im mittleren Lebensalter zwischen 30 und 64 Jahren zeichnet sich ein Zusammenhang zwischen dem Bildungsstatus und riskantem Alkoholkonsum ab. Männer aus den oberen Bildungsgruppen sind häufiger Risikokonsumenten als Männer der unteren Bildungsgruppen. Für Frauen zeigt sich dieser Zusammenhang statistisch signifikant in allen Altersgruppen ab 30 Jahren. Der Anteil der Nie-Trinkerinnen und Nie-Trinker ist bei Frauen und Männern in den unteren

Tabelle 6.24.1
Häufigkeitsverteilung

Frauen	Nie-Trinker		Moderat		Risikokonsum	
	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)
Gesamt (Frauen und Männer)	19,4	(18,6–20,1)	53,5	(52,6–54,4)	27,2	(26,4–27,9)
Frauen gesamt	24,9	(23,8–26,0)	53,0	(51,9–54,2)	22,1	(21,2–23,0)
18–29 Jahre	20,5	(18,4–22,7)	47,1	(44,6–49,7)	32,4	(30,1–34,8)
Untere Bildungsgruppe	22,8	(18,4–27,8)	42,7	(37,6–48,0)	34,5	(29,8–39,5)
Mittlere Bildungsgruppe	20,2	(17,7–22,9)	48,5	(45,3–51,7)	31,4	(28,5–34,4)
Obere Bildungsgruppe	15,6	(11,9–20,2)	52,3	(46,5–58,1)	32,1	(27,0–37,7)
30–44 Jahre	23,4	(21,6–25,3)	56,4	(54,4–58,4)	20,2	(18,7–21,8)
Untere Bildungsgruppe	46,4	(38,3–54,7)	41,6	(33,8–49,8)	12,0	(7,6–18,4)
Mittlere Bildungsgruppe	21,5	(19,4–23,7)	57,5	(54,9–60,0)	21,1	(19,1–23,2)
Obere Bildungsgruppe	16,2	(14,2–18,3)	61,3	(58,6–64,0)	22,5	(20,3–24,9)
45–64 Jahre	21,1	(19,5–22,8)	57,5	(55,6–59,3)	21,4	(20,0–22,8)
Untere Bildungsgruppe	35,2	(29,7–41,1)	50,6	(44,7–56,4)	14,2	(10,9–18,4)
Mittlere Bildungsgruppe	19,2	(17,6–21,0)	59,0	(56,8–61,2)	21,8	(20,0–23,7)
Obere Bildungsgruppe	12,1	(10,5–13,8)	60,3	(57,8–62,8)	27,6	(25,4–29,9)
ab 65 Jahre	33,2	(30,5–36,0)	48,3	(45,5–51,1)	18,5	(16,5–20,7)
Untere Bildungsgruppe	39,9	(35,0–45,0)	45,7	(40,7–50,8)	14,4	(11,1–18,4)
Mittlere Bildungsgruppe	28,5	(25,8–31,4)	49,9	(46,8–53,0)	21,5	(19,1–24,2)
Obere Bildungsgruppe	19,6	(16,6–23,0)	54,5	(50,4–58,5)	25,9	(22,5–29,7)

Männer	Nie-Trinker		Moderat		Risikokonsum	
	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)	%	(95 %-KI)
Gesamt (Frauen und Männer)	19,4	(18,6–20,1)	53,5	(52,6–54,4)	27,2	(26,4–27,9)
Männer gesamt	13,5	(12,5–14,5)	54,0	(52,7–55,2)	32,6	(31,4–33,8)
18–29 Jahre	11,1	(9,4–13,1)	44,3	(41,6–47,1)	44,6	(41,9–47,3)
Untere Bildungsgruppe	16,6	(12,7–21,4)	40,1	(34,8–45,7)	43,3	(38,1–48,7)
Mittlere Bildungsgruppe	9,0	(7,1–11,3)	44,8	(41,3–48,3)	46,3	(42,8–49,8)
Obere Bildungsgruppe	7,1	(4,4–11,1)	55,0	(48,4–61,5)	37,9	(31,7–44,5)
30–44 Jahre	12,4	(10,6–14,4)	57,9	(55,4–60,3)	29,7	(27,5–32,1)
Untere Bildungsgruppe	31,4	(22,9–41,2)	48,8	(39,2–58,5)	19,9	(13,2–28,9)
Mittlere Bildungsgruppe	11,1	(9,2–13,4)	56,0	(52,6–59,4)	32,9	(29,7–36,2)
Obere Bildungsgruppe	6,2	(5,0–7,7)	65,1	(62,2–67,9)	28,7	(26,1–31,5)
45–64 Jahre	13,6	(12,0–15,3)	54,5	(52,3–56,7)	31,9	(29,9–34,0)
Untere Bildungsgruppe	25,9	(17,6–36,4)	48,8	(38,4–59,3)	25,3	(17,2–35,6)
Mittlere Bildungsgruppe	15,5	(13,4–17,9)	52,8	(49,8–55,8)	31,6	(28,9–34,5)
Obere Bildungsgruppe	6,2	(5,1–7,5)	59,2	(56,7–61,7)	34,6	(32,2–37,0)
ab 65 Jahre	16,8	(14,5–19,3)	56,2	(53,1–59,3)	27,0	(24,4–29,8)
Untere Bildungsgruppe	19,1	(11,1–30,7)	50,9	(38,8–63,0)	30,0	(20,0–42,4)
Mittlere Bildungsgruppe	18,8	(15,8–22,3)	57,5	(53,3–61,6)	23,7	(20,3–27,4)
Obere Bildungsgruppe	11,7	(9,7–14,1)	56,3	(53,0–59,5)	32,0	(29,1–35,1)

Abbildung 6.24.1
Regionale Verteilung: Anteil der Befragten mit riskantem Alkoholkonsum



Bildungsgruppen deutlich höher als in den oberen Bildungsgruppen.

- Für Männer in der Region Ost (Süd) lässt sich im regionalen Vergleich ein deutlich erhöhter Anteil riskanten Alkoholkonsums feststellen. Er liegt signifikant über dem Bundesdurchschnitt und ist auch zu fast allen anderen Regionen signifikant erhöht. Bei Frauen lassen sich keine bedeutsamen regionalen Unterschiede im Risikokonsum aus den Daten ableiten.

Ergebnisbewertung

Zur Messung der individuellen Alkoholkonsummenge werden unterschiedliche Instrumente eingesetzt. Gebräuchlich sind Frequenz-Mengen-Indizes, zu denen auch der in GEDA verwendete AUDIT-C gehört. Die Angaben zum Alkoholkonsum beruhen auf Selbstantaben der Befragten, wobei sowohl das Erinnerungsvermögen, die richtige Einschätzung von Glasgrößen sowie die soziale Erwünschtheit der Antworten die Ergebnisse beeinflussen können. Zudem werden in

der Literatur unterschiedliche Grenzwerte für einen als riskant betrachteten Alkoholkonsum angegeben. Daher ist ein Vergleich der hier präsentierten Anteile von Befragten mit riskantem Alkoholkonsum mit den Ergebnissen anderer Studien erschwert. Es zeigt sich aber, dass bestimmte Trinkmuster in der Bevölkerung stabil sind. Die gefundenen Häufigkeitsverteilungen nach Alter, Geschlecht, Bildungsgruppen und Regionen entsprechen weitestgehend den Ergebnissen des telefonischen Gesundheitssurveys 2007 (Hapke et al. 2009) sowie denen der vorherigen GEDA-Welle 2009 (RKI 2011).

Weitere wiederholte Befragungen mit gleichbleibender Methodik werden es in der Zukunft ermöglichen, aussagefähige Trendanalysen vorzunehmen. Diese Daten erlauben jedoch keine Aussagen über Häufigkeit und Ausprägung von Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit in der Bevölkerung. Hierzu bedarf es einer detaillierten Erhebungsmethodik, wie sie z. B. in den epidemiologischen Suchtsurveys (Kraus 2008) oder dem Bundes-Gesundheitssurvey 1998, sowie der Nachfolgestudie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) durchgeführt wird.

Literatur

- Bush K, Kivlahan DR, McDonell MB et al. (1998) The AUDIT alcohol consumption questions (AUDIT-C): an effective brief screening test for problem drinking. Ambulatory Care Quality Improvement Project (ACQUIP)
- Gual A, Segura L, Contel M et al. (2002) Audit-3 and audit-4: effectiveness of two short forms of the alcohol use disorders identification test. *Alcohol* 37(6): 591–596
- Hapke U, Hanisch C, Ohlmeier C et al. (2009) Epidemiologie des Alkoholkonsums bei älteren Menschen in Privathaushalten: Ergebnisse des telefonischen Gesundheitssurvey 2007. *SUCHT* 55(5): 281–291
- Kraus L (Hrsg) (2008) Epidemiologischer Suchtsurvey 2006. Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland. *SUCHT* 54 (Sonderheft 1): S1–S63
- Reinert DF, Allen JP (2007) The alcohol use disorders identification test: an update of research findings. *Alcohol Clin Exp Res* 31(2): 185–199
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2003) Bundes-Gesundheits-survey: Alkohol. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2006) Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2008) Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 40. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2011) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2009«. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie.

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin

Redaktion

Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und
Gesundheitsberichterstattung
Dr. Cornelia Lange, Dr. Thomas Ziese
General-Pape-Straße 62-66
12101 Berlin

Bezugsquelle

Die »Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung
des Bundes« können kostenlos bezogen werden.

E-Mail: gbe@rki.de

www.rki.de/gbe

Tel.: 030-18754-3400

Fax: 030-18754-3513

Zitierweise

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2012) Daten und Fakten:
Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2010«.
Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin

Grafik/Satz

Gisela Winter, Kerstin Möllerke
Robert Koch-Institut

Druck

Ruksaldruck, Berlin

ISBN

978-3-89606-213-0