Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
21(14)121(4)
gel. VB zur öffent. Anh. am
04.11.2026 - Prävention
03.11.2026

Westenwall 4 | 59065 Hamm | Tel. +49 2381 9015-0 | info@dhs.de | www.dhs.de

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Positionspapier der
Allianz Alkoholprävention

mitgezeichnet von

Erforderliche Maßnahmen zur Senkung der negativen Folgen des Alkoholkonsums

Alkohol ist ein Zellgift und trägt zur Entwicklung zahlreicher Krankheiten bei. Dementsprechend hängt die Menge des über die Lebenszeit konsumierten Alkohols mit dem Risiko vorzeitig zu versterben zusammen. Alkohol wirkt sich auch auf die seelische Gesundheit aus, führt zu negativen Konsequenzen im psychosozialen Bereich sowie zu einem Anstieg an Gewalthandlungen, Isolation und Kriminalität. Die mit dem Alkoholkonsum in Zusammenhang stehenden Kosten werden auf 57 Mrd. Euro pro Jahr geschätzt. Nicht eingeschlossen ist hierbei das individuelle Leid der Betroffenen und ihrer Angehörigen.

Deutschland ist in Bezug auf Alkohol ein Hochkonsumland. Mit ca. zehn Litern Reinalkohol pro Bürgerin oder Bürger liegt Deutschland in der Statistik über dem Durchschnitt der Länder der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD). Soziale und gesundheitliche Schäden sind dementsprechend besonders hoch. Wissenschaftliche Ergebnisse zeigen seit Jahren, dass eine höhere Alkoholkonsummenge zu stärkeren alkoholbedingten gesundheitlichen und sozialen Belastungen in einer Nation führt.

Prävention ist ein wirksames Mittel, um alkoholbedingte Probleme in der Gesellschaft zu reduzieren. Insbesondere haben sich Maßnahmen, die Risikogruppen (selektive Prävention) und Individuen mit auffälligem Trinkverhalten (indizierte Prävention) in den Fokus nehmen, als wirksam gezeigt. Besonders sinnvoll ist ebenso der Schutz besonders gefährdeter gesellschaftlicher Gruppen (ungeborenes Leben, Kinder und Jugendliche), wobei Aufklärungskampagnen ohne weiterführende Maßnahmen nur einen sehr geringfügigen Effekt erzielen konnten.

Demgegenüber zeigt eine Fülle an wissenschaftlichen Ergebnissen der letzten Jahrzehnte im Vergleich von Nationen und im zeitlichen Verlauf, dass mit Maßnahmen der Prävention auf nationaler Ebene eine Reduktion des Alkoholkonsums gelingen kann. Von besonderer Bedeutung sind hierbei Maßnahmen, die über Verhaltensprävention hinausgehen und Gegebenheiten wie z. B. die Verfügbarkeit von

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit

BUND GEGEN ALKOHOL UND DROGEN IM STRASSENVERKEHR

BUNDESÄRZTEKAMMER

BPtK Bundes Psychotherapeuten Kammer

KINDER OHNE ALKOHOL & NIKOTIN

bvkj. Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen

bvpg Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.

DANK Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten

Deutscher Ärztinnenbund e.V.

DPT Deutscher Präventionstag

Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.

Alkohol, seinen Preis oder dessen Marketing verändern. Diese Form der Prävention fehlt in Deutschland jedoch nahezu vollständig, was in den letzten Jahrzehnten weitestgehend unverändert geblieben ist.

In Deutschland engagieren sich einzelne gesellschaftliche Einrichtungen für die Ziele der Prävention, unter ihnen die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), die Bundesärztekammer (BÄK) und das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG). Suchtberatungsstellen, suchtmedizinische, psychiatrische und weitere Einrichtungen der Suchthilfe leisten Arbeit für Prävention in einzelnen gesellschaftlichen Gruppen. Die bestehenden Maßnahmen bilden aber nur einen sehr kleinen Teil von möglichen Präventionsstrategien ab. In Deutschland fehlt die Umsetzung eines Gesamtkonzeptes in die Praxis. Erforderlich ist die Etablierung einer Versorgung der Bevölkerung mit Präventionsleistungen neben der medizinischen und psychosozialen Versorgung. Damit kann die Prävention zu einer zentralen Säule zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger werden. Dem Stand des Wissens zufolge wird sie zu einer Verbesserung der Gesundheit und zu einer Erhöhung der Lebenserwartung der gesamten Gesellschaft beitragen.

Um als Leistung der Prävention zu gelten, muss den Maßnahmen eine Senkung des Alkoholverbrauchs und der alkoholbedingten Probleme folgen. Das ist erreichbar, indem Alkoholkonsum unattraktiver gemacht wird und die Menschen motiviert werden, ihren Alkoholkonsum für mehr Lebensqualität zu reduzieren und im optimalen Fall zu beenden. Für dieses Ziel sind nach internationalem Konsens in Wissenschaft und Einrichtungen öffentlicher Gesundheit insgesamt fünf Strategien sinnvoll. Diese werden von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlen und unter dem Begriff SAFER zusammengefasst. Das Konzept lässt sich sinngemäß wie folgt zusammenfassen:

S **Stärkung von Maßnahmen zur Einschränkung der Verfügbarkeit von Alkohol**
Die Einführung und Durchsetzung von Beschränkungen für den kommerziellen oder öffentlichen Verkauf von Alkohol sind wichtige Maßnahmen zur Reduzierung des schädlichen Alkoholkonsums. Das beinhaltet, die Erhältlichkeit alkoholischer Getränke zeitlich (begrenzte Öffnungszeiten) und örtlich (lizenzierte Verkaufsstellen) einzuschränken und ihrem Gefahrenpotenzial gemäß zu regeln.

A **Ausbau von Maßnahmen gegen Alkohol am Steuer**
Hierzu gehören die Einführung niedriger Promille-Grenzen (optimal 0,0) bei der Teilnahme am Straßenverkehr sowie flächendeckende verdachtsunabhängige Alkoholkontrollen.

F **Förderung des Zugangs zu Frühentdeckung (Screening), Kurzinterventionen und Behandlung**
Gesundheitsfachkräfte spielen eine wichtige Rolle dabei, Menschen zu helfen, ihren Alkoholkonsum zu reduzieren oder einzustellen, um Gesundheitsrisiken zu verringern. Gesundheits- und Sozialdienste können wirksame Maßnahmen für Hilfesuchende und ihre Familien anbieten. Es gilt, entsprechende Maßnahmen bereit zu stellen und zu fördern.

E **Etablierung von Maßnahmen zur Einschränkung und zum Verbot von Marketing für alkoholische Getränke**
Verbote und umfassende Beschränkungen für Alkoholwerbung, Sponsoring und Verkaufsförderung sind wirkungsvolle und kosteneffiziente Maßnahmen. Ein Marketingverbot für alkoholische Getränke z. B. in Geschäften, Sportstadien und allen Medien (nach dem Vorbild des Werbeverbotes für Tabakprodukte) senkt die Attraktivität des Alkoholkonsums.

R **Realisierung von Preiserhöhungen durch Steuern und Preisgestaltung**
Alkoholbesteuerung und Preisgestaltung gehören zu den wirksamsten und kostengünstigsten Maßnahmen zur Alkoholkontrolle. Eine Erhöhung der Verbrauchsteuern auf alkoholische Getränke ist eine bewährte Maßnahme zur Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums und verschafft der Regierung Einnahmen, mit denen sie die wirtschaftlichen Kosten des schädlichen Alkoholkonsums ausgleichen kann. Zur Regulierung des Marktes zählt auch ein Mindestpreis.

Alkoholpolitisch steuernde Maßnahmen können darüber hinaus auch besonders gefährdete Gruppen schützen. Dafür ist es erforderlich, dass die Maßnahmen über allgemeine Aufklärungskampagnen hinausgehen. Durch Förderung von Betreuungskapazitäten sowie Schulung von Fachkräften in unterschiedlichen Bereichen der medizinischen, psychologischen und sozialen Versorgung kann es gelingen,

gefährdete Gruppen pro-aktiv zu erreichen und so z. B. ungeborenes Leben besser schützen. Für den Schutz der Jugend gilt es, das Mindestverkaufsalter zu erhöhen. Gleichzeitig sollte das betreute Trinken entfallen. Hilfreich im Sinne des Schutzes von Kindern und Jugendlichen gälte ebenso, den Konsum von Alkohol an bestimmten Orten und insbesondere in der Gegenwart von Minderjährigen einzuschränken, um so einer normativen Wirkung entgegenzutreten. Maßnahmen des Jugendschutzes sind aus wissenschaftlicher Sicht nur dann ausreichend wirksam, wenn regelmäßige Kontrollen zu deren Einhaltung erfolgen.

Für die genannten Aktionen liegt eine große Zahl an Erfahrungen im Hinblick auf Wirksamkeit, Durchführbarkeit und Akzeptanz vor. Um die Leistungen in Form von Gesetzen und weiteren Maßnahmen zu etablieren, ist ein umfassendes Engagement von Einrichtungen der Zivilgesellschaft erforderlich. Ein Vorbild bieten die international und die in Deutschland durchgeführten Aktivitäten zur Reduktion des Tabakrauchens. Mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation entstand ein breites internationales Bündnis zur Tabakkontrolle (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC). Aktivitäten der Tabakindustrie sollten kontrolliert werden mit dem Ziel, ihnen Interessen der Gesundheit aller Menschen entgegenzusetzen.

Für die Umsetzung der SAFER-Forderungen und die Prävention alkoholbezogener Schäden in Deutschland lassen sich folgende Schritte benennen: 1. Aufbau von Zusammenschlüssen in der Prävention engagierter Menschen in Deutschland mit Einwerbung von Ressourcen, 2. Vernetzung mit und Beteiligung an Aktivitäten in Europa (u. a. European Public Health Alliance, European Centre for Monitoring Alcohol Marketing, EUCAM) und darüber hinaus (Global Alcohol Policy Alliance, GAPA). Die Arbeit eines Zusammenschlusses in der Alkoholprävention engagierter Menschen in Deutschland hat zum Ziel, die oben genannten Maßnahmen zu befördern.

Erarbeitet durch die AG „Public Health & Alkohol“ der DHS und durch den Vorstand beschlossen am 20. Februar 2026.

Mitglieder der Arbeitsgruppe:
Hans-Jürgen Rumpf (Universität zu Lübeck)
Ulrich John (Universitätsmedizin Greifswald)
Florian Rehbein (Fachhochschule Münster)
Christina Rummel (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.)
Charlotte Höke (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.)
Natalia-Anna Albrecht (AGJ-Fachverband e.V.)
Anne Bunte (Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände)
Tim Berthold (AWO Weser Ems e.V.)
Timo Bonengel (Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V.)

Maik Dünnbier (Movendi International)
Tobias Effertz (Universität Hamburg)
Reiner Hanewinkel (IFT Nord Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung)
Tobias Hayer (Universität Bremen)
Carolin Kilian (University of Southern Denmark)
Katrin Liel (Hochschule Landshut)
Heide Mutter (Land Berlin)
Jakob Manthey (Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung Hamburg)
Ulrich Preuß (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, DHS e.V.)
Jürgen Rehm (u. a. Social and Epidemiological Research (SER) Department at CAMH; Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung Hamburg)
Norbert Scherbaum (Universität Duisburg-Essen; DHS e.V.)
Renate Soellner (Universität Hildesheim)
Marina Wawilkin (Caritas Osnabrück e.V.)

Bei den Beteiligten liegen keine Interessenkonflikte vor.

Mitzeichnende Organisationen:

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit
Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr e.V. (BADS)
Bundesärztekammer (BÄK)
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
Bündnis Kinder ohne Alkohol und Nikotin
Berufsverbund der Kinder- und Jugendärzt*innen (bvkj)
Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (bvpg)
Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK)
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)
Deutscher Ärztinnenbund
Deutscher Präventionstag (DPT)
Deutscher Landkreistag
Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DG Sucht)
Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e.V.
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM)
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE)
Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)
Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V. (DGPH)
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (dgppn)
Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)
Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie e.V. (dgsps)
Deutsches Krebsforschungszentrum in der Helmholtz-Gemeinschaft (dkfz.)
Deutsche Krebshilfe
Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung (IFT NORD)
MOVENDI International
NACOA Deutschland Interessensvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.