

ÖA am 3.3. 2021 des AfG zu „Alkoholpräventionsstrategie“

Stellungnahme Einzelgutachter

Antrag Fraktion der FDP (DS 19/26118)

Die Antragsteller haben sich sachkundig und zielführend der Thematik angenommen. Leider wird in der Öffentlichkeit bisher die hohe und jährliche wachsende Zahl Betroffener nur ungenügend wahrgenommen. Die lebenslang anhaltende pränatale Schädigung der Kinder durch fetale Alkoholspektrumstörungen und fetale Alkoholsyndrome nach mütterlichem Alkoholkonsum in der Schwangerschaft sind völlig vermeidbar. Sie beruhen auf der hohen Schädigungssensibilität embryonaler und kindlicher Hirne in ihrer Entwicklung durch Alkohol. Das ereignet sich beim Konsum anderer Drogen analog, ist nur im Zusammenhang mit Alkohol häufiger. Die im Antrag aufgezeigten Anforderungen an die Bundesregierung werden in Gänze unterstützt. Empfohlen wird zusätzlich, explizit auch alle Medien und die Schulen in die Aufklärungsarbeit kontinuierlich einzubeziehen.

Die Konsequenz des Antrages ist, bei Kinderwunsch/Schwangerschaft Abstinenz von Alkohol und anderen Drogen konsequent durchzuhalten.

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (DS 19/24386)

Die Antragsteller haben ihre Ausführungen etwas breiter angelegt und wecken Hoffnungen auf zusätzliche Effekte durch europäische Präventionsansätze. Dabei wurden jedoch präventive Problemfelder umschiffen bzw. unterbelichtet.

Zunächst zum Antragsinhalt. Richtig wird erwähnt, dass ein nicht gesundheitsschädlicher Konsum unsicher begrenzt und eine Gesundheitsförderung durch Alkohol mehr als umstritten ist. Alkohol ist ein Zellgift hoher Güte mit über 70.000 Toten jährlich, also mehr als die Coronatoten im Land. In dem Zusammenhang wird die Schadensminderung explizit benannt, ohne sie definitorisch zu detaillieren. Das ist missverständlich. Prävention zielt immer auf Schadensminderung, aber eben nicht allein. Aus jeder gefährlichen Alkoholkonsumform nach WHO-Kriterien gibt es nur 2 relevante Auswege: Entweder Abstinenz und leben oder weiter konsumieren bis zum Friedhof. Auf dem Weg ist es gleichgültig, ob die Substanz aus der Hand des Wirtes, Verkäufers, Dealers oder Arztes bezogen wird, die pharmakologischen Schadefekte werden dadurch nicht veredelt.

Weiter werden „passgenaue Behandlungs- und Beratungsangebote“ verlangt, was sehr zu begrüßen ist. Die haben aber Anforderungen an die fachliche und personelle Ausstattung in der Suchtkrankenhilfe. Ein Beispiel: Suchtberatungs- und -behandlungsstellen (SBB) leisten einen wesentlichen Anteil der Präventionsarbeit. Das geht nicht ohne Ausbildung und Personalausstattung mit dynamischen Vergütungsverträgen, sonst zehrt das Leistungsniveau personell über die steigenden Kosten aus.

Für die europäische Alkoholpräventionsstrategie sehe ich Risiken für die regionale tatsächliche Wirksamkeit vor dem Hintergrund der länderweise durchaus unterschiedlichen Konsumstile. Hier kann mit hohem Aufwand ein neues Schubladenpapier minderer Praxisrelevanz geboren werden.

Kurz noch zu den Fehlstellen:

Alkohol und Straßenverkehr benötigen stärkere Aufmerksamkeit als derzeit. Ziel muss, auch mit praxisrelevanten Sanktionsfolgen, 0, 0 Promille im Straßenverkehr für alle Fahrzeugnutzer sein. Das gilt gleichermaßen für andere Substanzen, die die Fahrtauglichkeit beeinträchtigen.

In der Alkohol-und Drogenpolitik muss mit gleichem Maßstab besonders für Jugendliche gemessen werden. Hirnreifung ist ein biologisches Ereignis, dem politisches Handeln nachzuordnen ist.

Gewundert hat mich, dass für die Antragsteller offenbar weder FASD, noch FAS eine Rolle spielen.

Dr. Frank Härtel

Zwickau, den 22.02.21