



**Universität
Zürich** ^{UZH}

Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention, EBPI

Alkoholmissbrauch & Gesundheit: Häufigkeit, Hospitalisationen, Kosten

Oliver Hämmig, PD Dr., MPH

Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention
der Universität Zürich

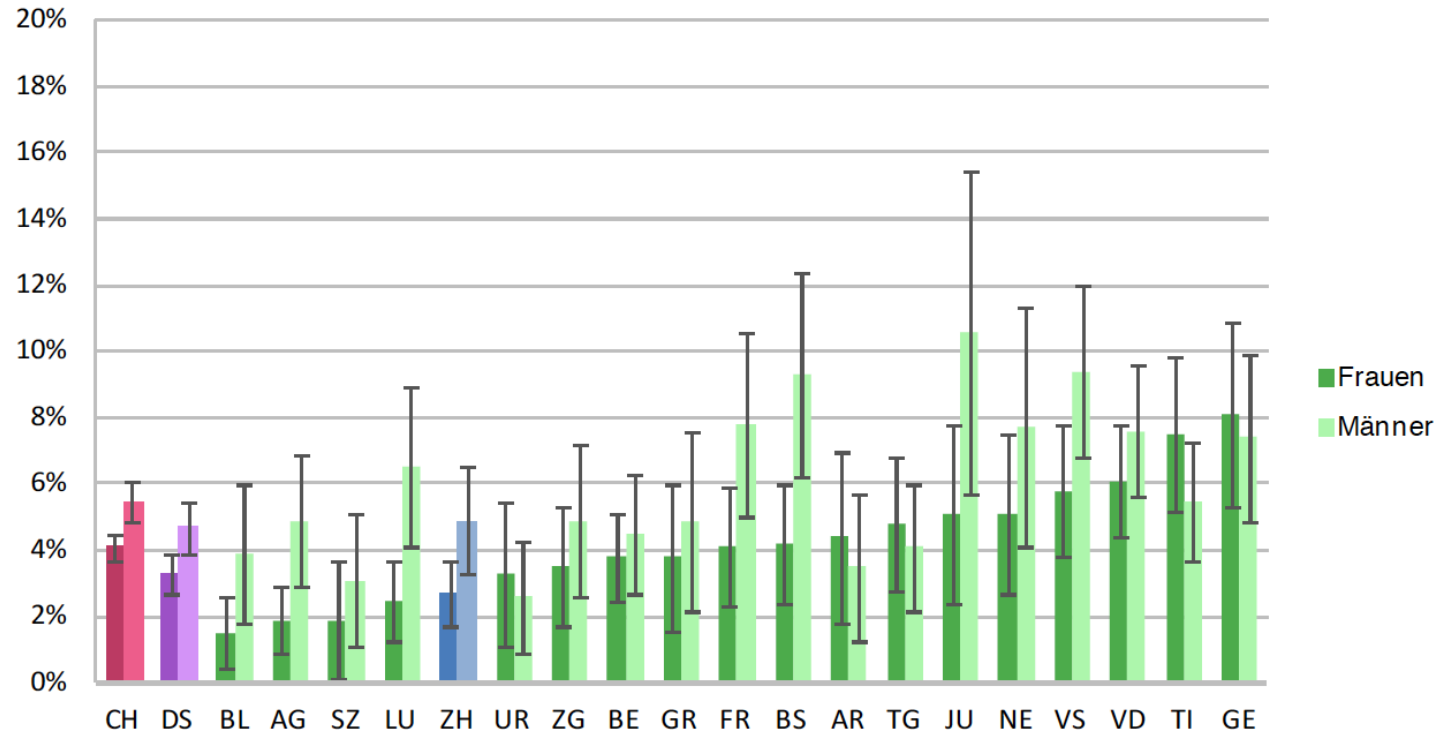
Forum Prävention und Gesundheitsförderung, 1. Dez. 2014:
Gesundheit der Zürcher Bevölkerung



Überblick

- **Epidemiologie** (Verteilung in der Bevölkerung, Konsummuster, Trends)
- **Ökonomie** (Direkte und indirekte Folgekosten des Alkoholkonsums)
- Fragen, **Diskussion**

Abb. 3.16: Personen mit einem mittleren bis hohem Risiko bezüglich Alkoholkonsum, nach Geschlecht und Kanton, 2012



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012

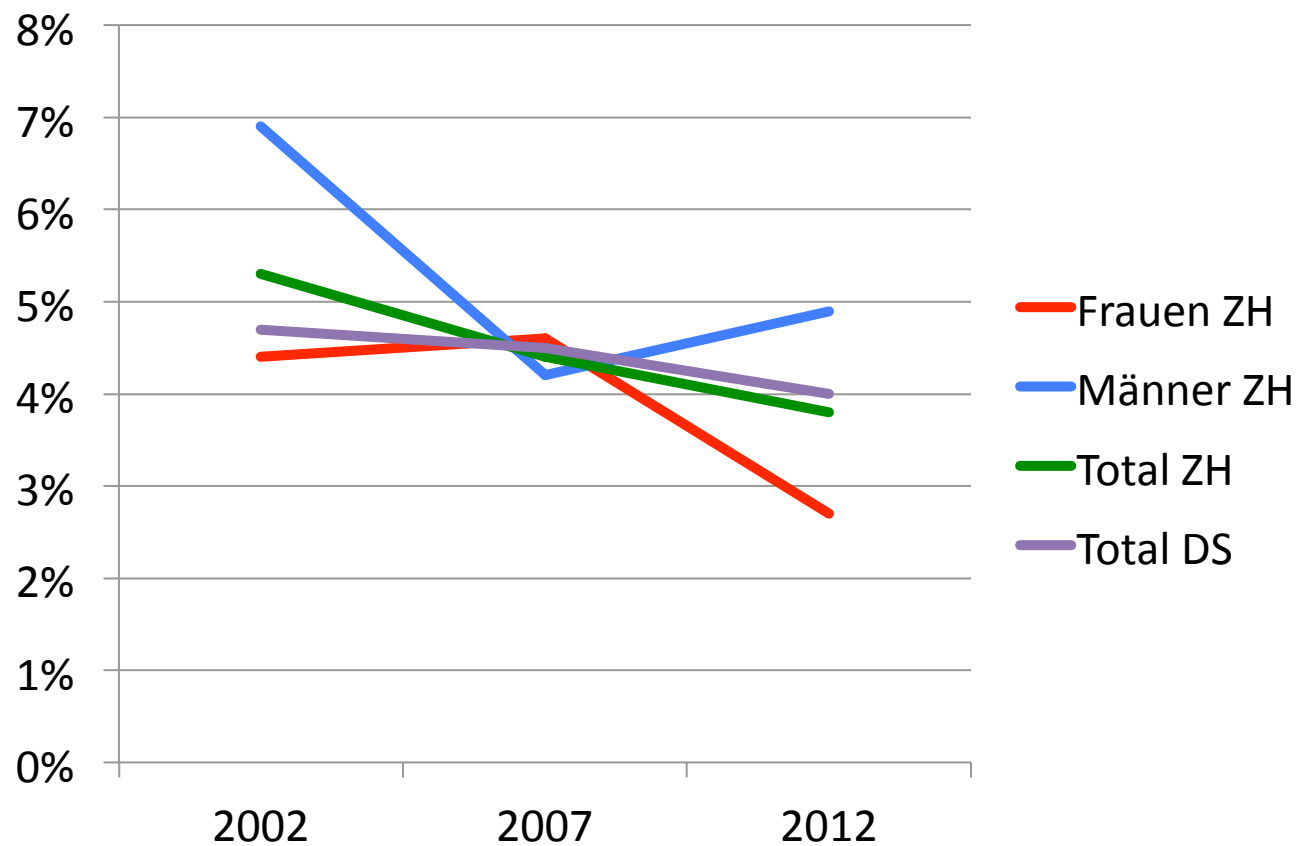
© Obsan

Definition:

Mittleres bis hohes alkoholbedingtes Gesundheitsrisiko = täglicher Konsum von 20 g (Frauen) bzw. 40 g (Männer) reinen Alkohols, d.h. von zwei bis vier Standardgläsern (1 dl Wein, 3 dl Bier, 0.25 dl Spirituosen)



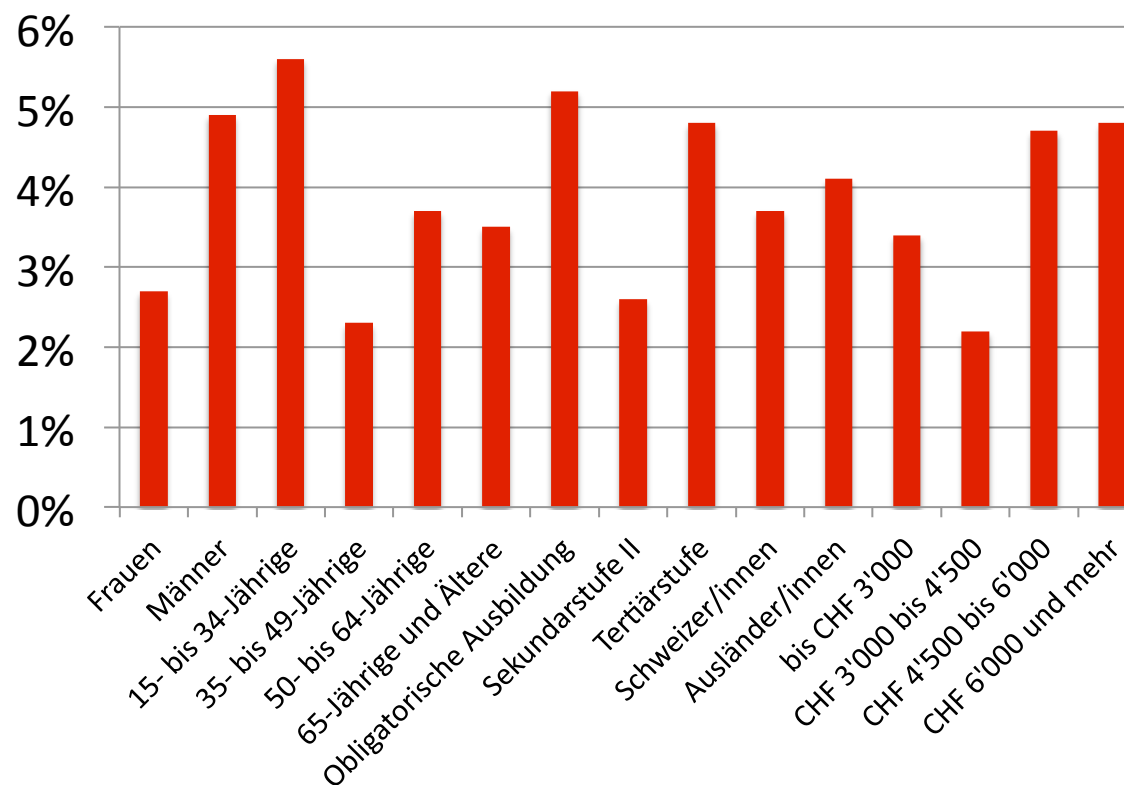
Gesundheitlich
problematischer
Alkoholkonsum
im Zeitverlauf:
Gesamthaft klar
rückläufiger
Trend im Kanton
Zürich wie in der
übrigen
Deutschschweiz,
aber **nach**
Geschlecht
aufgeschlüsselt
kein eindeutiger
Trend



Quelle: BFS/Obsan, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, 2007, 2012

Grosse Unterschiede
bezüglich chronischem,
gesundheitsgefährden-
dem Alkoholkonsum
nach **demographi-
schen Merkmalen:**

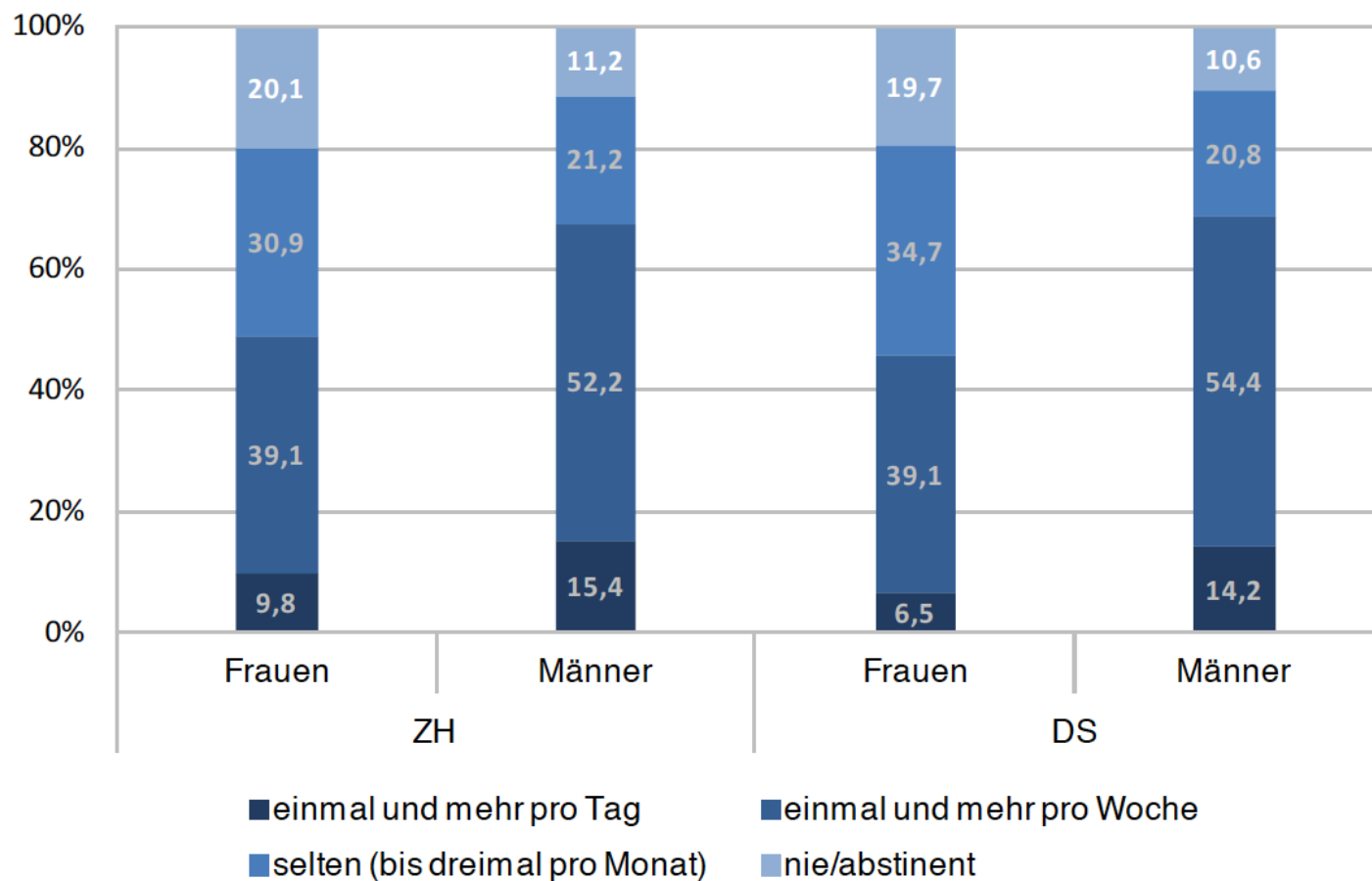
- Geschlecht
- Alter
- Bildung
- Nationalität
- Einkommen
(Haushalts-
äquivalenz-
einkommen)



■ Anteil Personen mit mittlerem bis hohem
Gesundheitsrisiko bezüglich Alkoholkonsum

Quelle: BFS/Obsan, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012

Abb. 3.17: Häufigkeit des Alkoholkonsums, nach Geschlecht, 2012



Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012

© Obsan



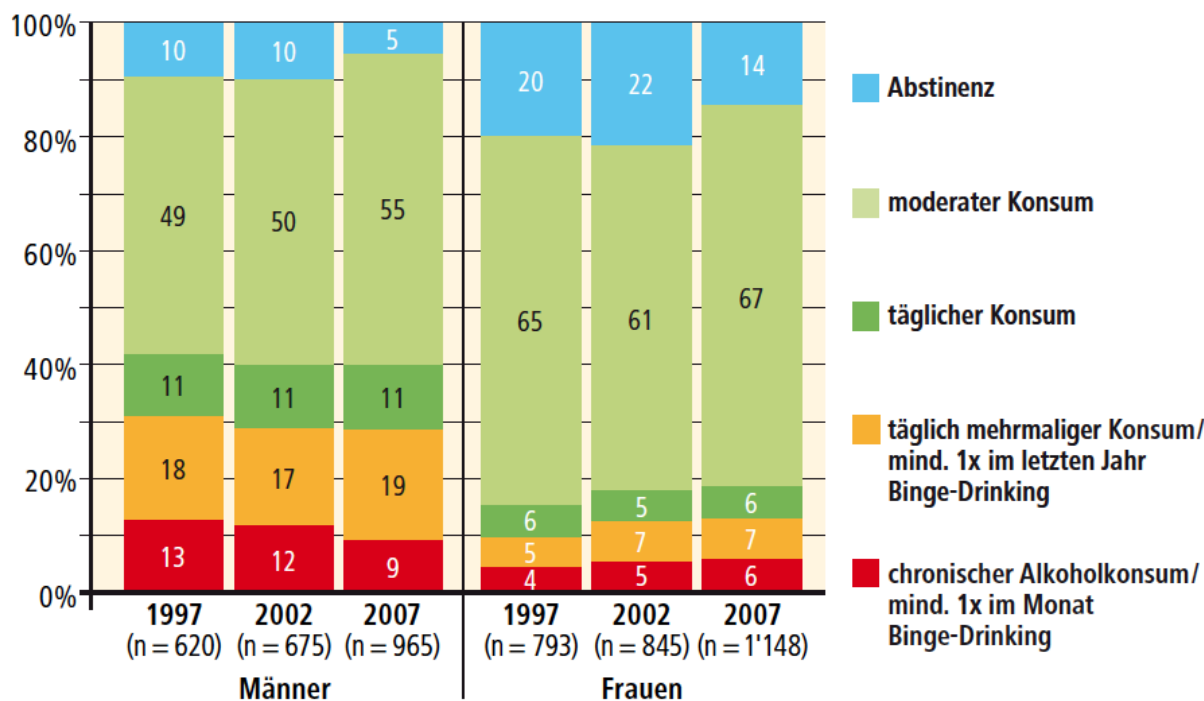
Chronischer Alkohol- konsum =

Tägliche **Einnahme von mind. zwei (Frauen) bzw. vier (Männer) Standardgläsern**, d.h. von 20 g bzw. 40 g reinen Alkohols (Standardglas: 1 dl Wein, 3 dl Bier, 0.25 dl Spirituosen)

Binge-Drinking =

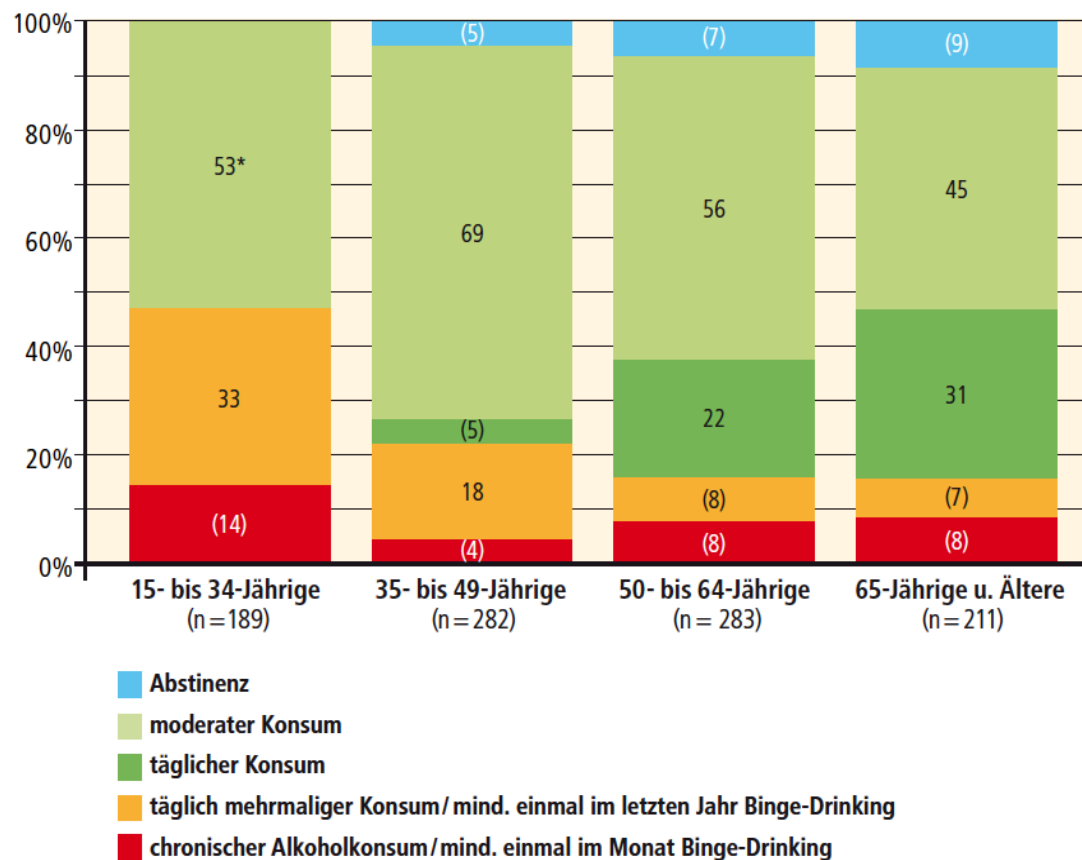
Gelegentliche **Einnahme von mind. sechs (Frauen) bzw. acht (Männer) Standardgläsern** Alkohol

Abb. 3.9:
Alkoholkonsum nach Erhebungsjahr und Geschlecht, Kanton Zürich, 1997-2007



Datenquelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragungen 1997, 2002 und 2007.

Abb. 3.8:
Alkoholkonsum der Männer nach Alter, Kanton Zürich, 2007



* Die Prozentwerte für 15- bis 34-jährige Männer mit täglichem Alkoholkonsum oder Alkoholabstinenz beruhen auf weniger als 10 Beobachtungen und dürfen folglich nicht separat ausgewiesen werden. Beide Kategorien werden deshalb dem moderaten Konsum zugeordnet.

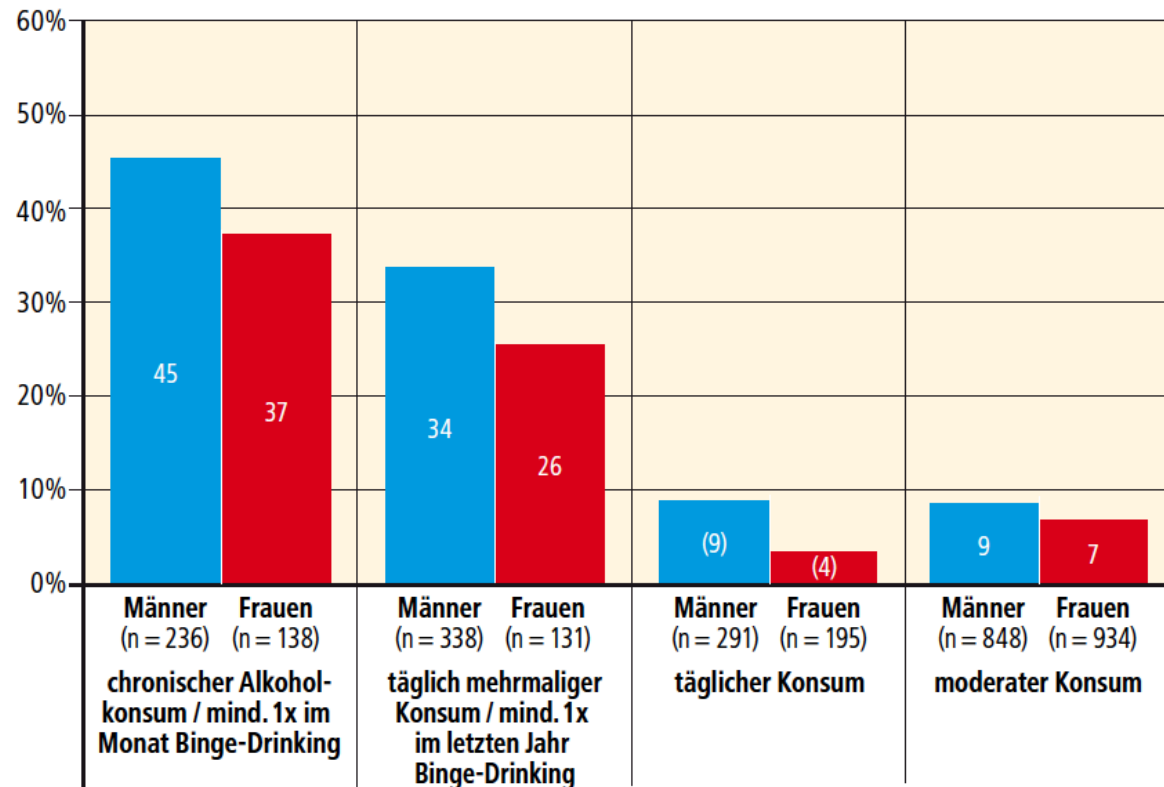
Werte in Klammern beruhen auf weniger als 30 Beobachtungen in der Subgruppe, daher ist die statistische Zuverlässigkeit eingeschränkt.

Datenquelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007.

Soziale und andere
**Probleme im Alltag
wegen des Alkohol-
konsums:**

- Ermahnung durch Andere
- Erinnerungslücken
- Erwartungen in Beruf/Familie nicht erfüllt
- Gefühl des Kontrollverlusts
- Schuldgefühle / Gewissensbisse
- Sich selbst oder Anderen körperliche Verletzung zugefügt

Abb. 3.10:
Probleme wegen Alkoholkonsum nach Konsumverhalten und Geschlecht,
Kanton Zürich, 1997 / 2002 / 2007



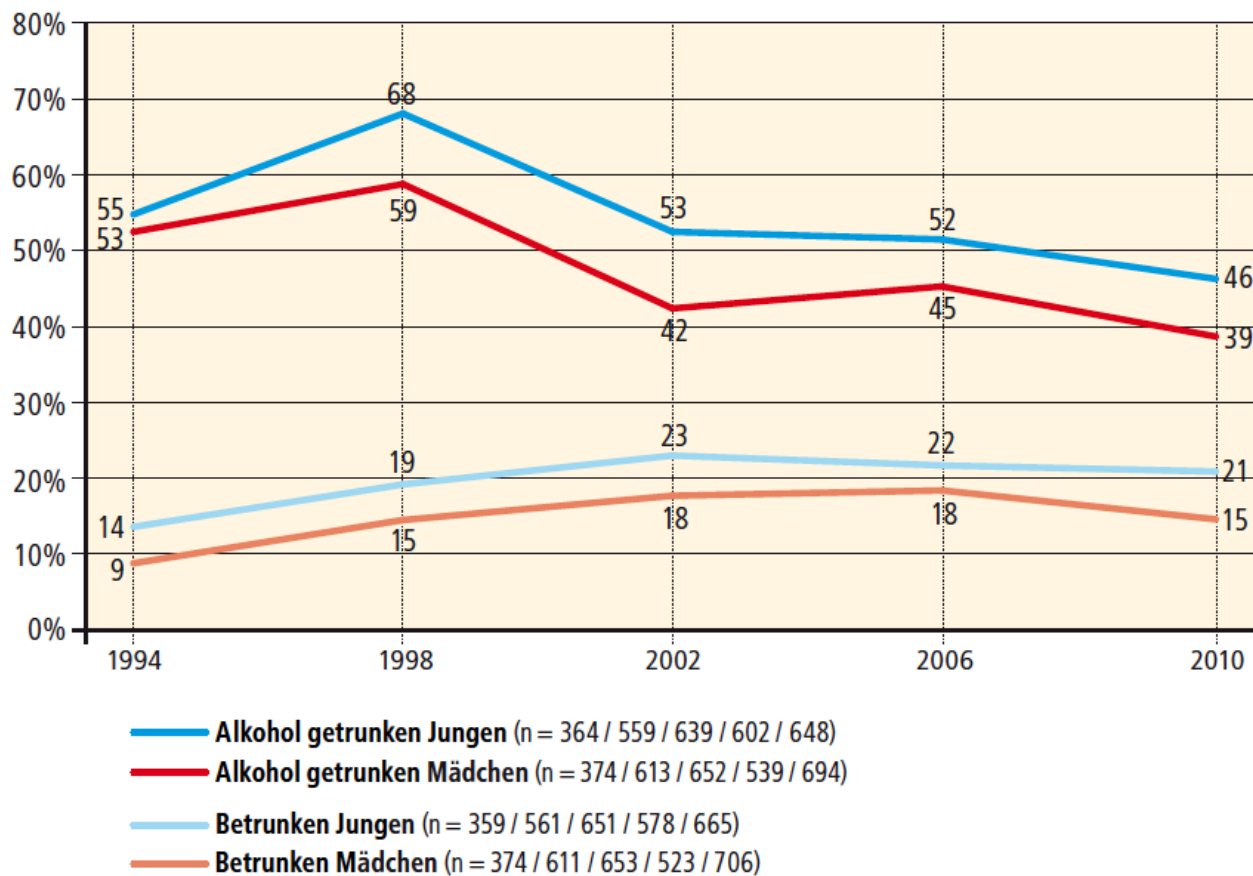
Werte in Klammern beruhen auf weniger als 30 Beobachtungen in der Subgruppe, daher ist die statistische Zuverlässigkeit eingeschränkt.

Datenquelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragungen 1997, 2002 und 2007.

Abb. 4.12:
Alkoholkonsum und Trunkenheit bei 11- bis 15-Jährigen nach Erhebungsjahr und Geschlecht, Kanton Zürich, 1994 - 2010

Alkoholkonsum bei Mittel- und Oberstufenschüler/innen:

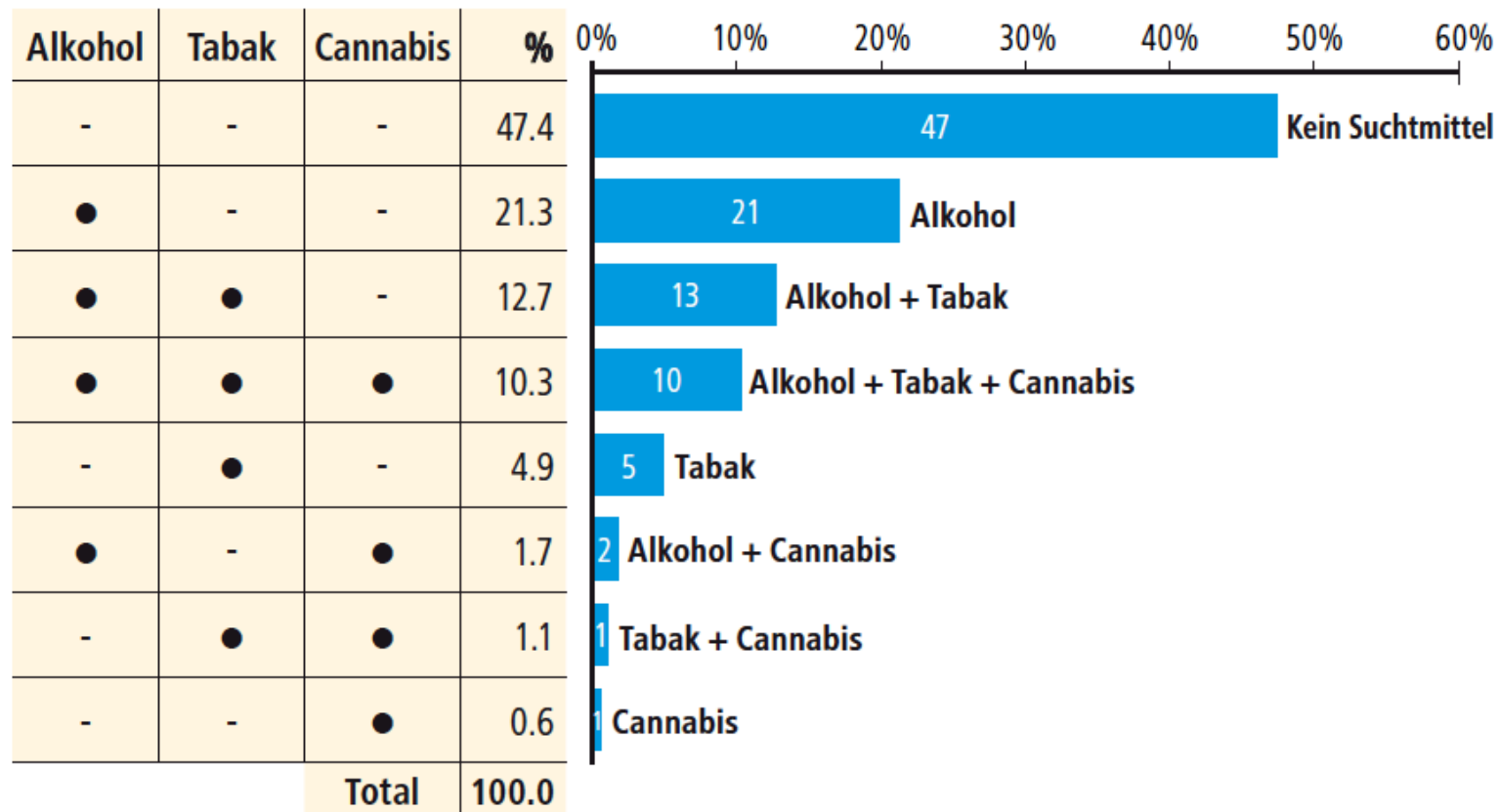
- Leicht rückläufiger Trend beim Konsum
- Stagnation bei Trunkenheit?



Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 1994 - 2010.



Abb. 4.13:
Kombinierter Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis bei 14- und 15-Jährigen, Kanton Zürich, 2010

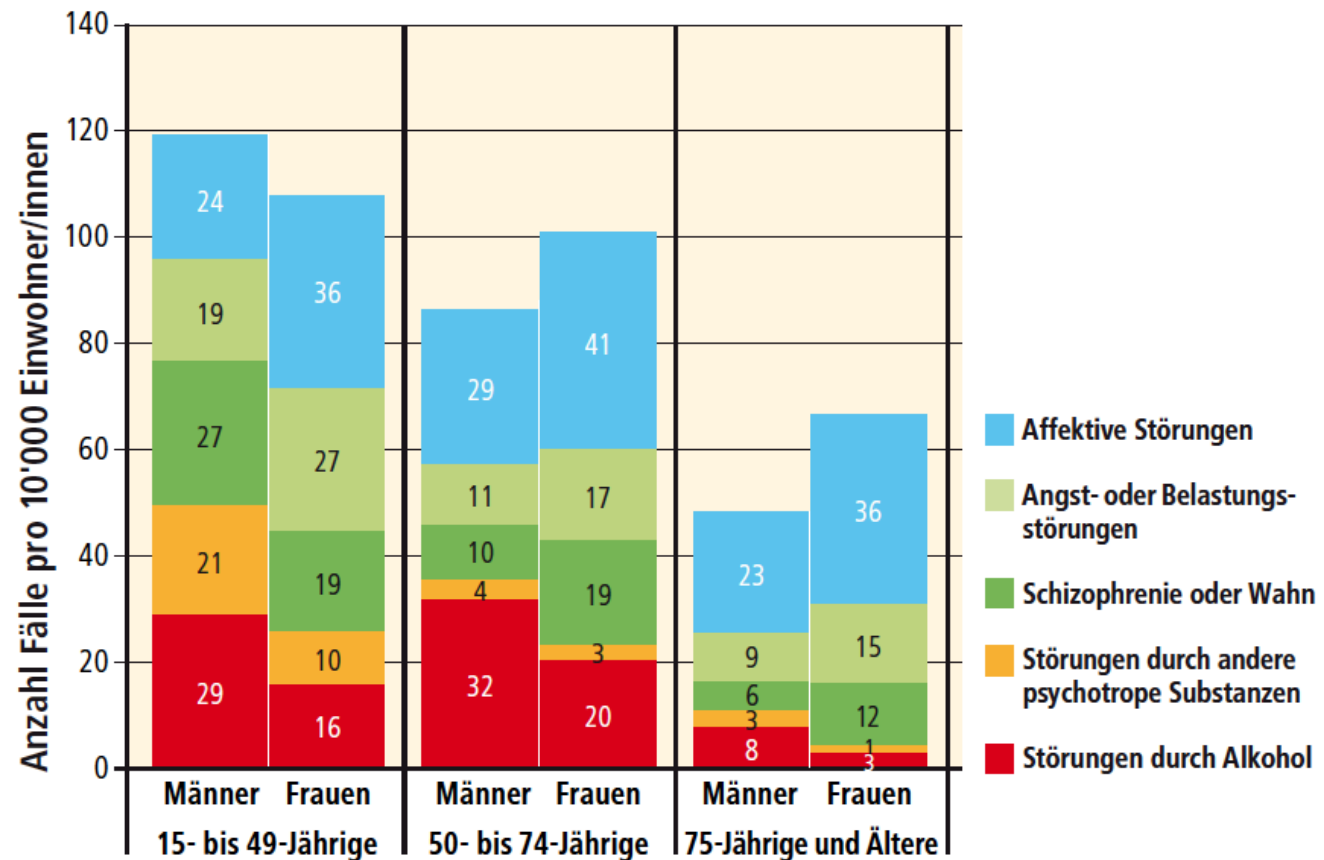


N = 554

Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 2010.

Übermässiger und missbräuchlicher Alkoholkonsum ist manchmal auch Folge, häufiger jedoch Ursache von psychischen Erkrankungen. **Hospitalisierungen infolge psychischer Erkrankungen erfolgen besonders bei Männern häufig aufgrund von Suchtstörungen.**

Abb. 5.3:
Hospitalisierungen aufgrund psychischer Störungen pro 10'000 Einwohner/innen nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich, 2010

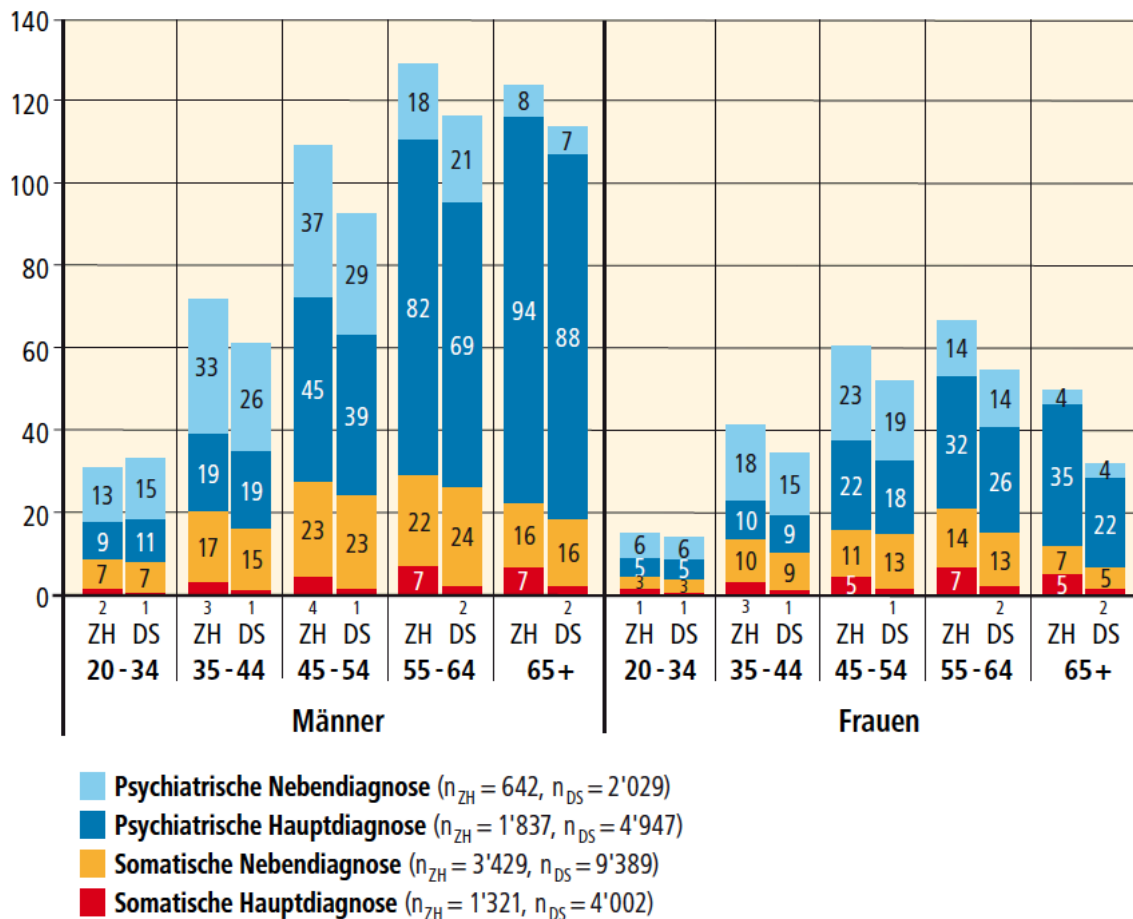


Die Berechnungen basieren auf 88'207 Hospitalisierungen von Männern und 111'046 von Frauen.

Datenquelle: BFS, Medizinische Statistik der Krankenhäuser 2010.

Schätzungsweise
jeder 12. Todesfall
in der Schweiz und
30% aller
Hospitalisierungen
von Männern im
Kanton Zürich in
psychiatrischen
Kliniken sind zur
Hauptsache oder
mitunter auf über-
mässigen chronischen
Alkoholkonsum
zurückzuführen.

Abb. 6.7:
Stationäre Hospitalisierungen mit Alkoholbezug pro 10'000 Einwohner/innen
nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich vs. übrige Deutschschweiz, 2010



Quelle: BFS, Medizinische Statistik der Krankenhäuser 2010.

Direkte Kosten

- **Gesundheitswesen** (Behandlung von alkoholbedingten Krankheiten, Unfällen und Verletzungen)
- **Strafverfolgung** (Aufdeckung und Ahndung von alkoholbedingten Straftaten)

Indirekte Kosten

- Betriebs- und volkswirtschaftliche Kosten durch **Produktivitätsverluste**, Fehlzeiten und frühzeitige Todesfälle

Tab. 6.3:
Alkoholbedingte Kosten in der Schweiz und im Kanton Zürich, 2010

	Kosten Schweiz (in Mio. Franken)		Kosten Kanton Zürich (in Mio. Franken)	
	Bruttokosten	Nettokosten	Zürcher Anteil an Nettokosten CH (17.4%)	Abweichung um +/- 5%
Direkte Kosten	1'077	864	151	+/- -7
• Gesundheitswesen	826	613	107	+/- -5
• Strafverfolgung	251	251	44	+/- -2
Indirekte Kosten	3'590	3'360	584	+/- -29
• Produktivitätsverluste aus Mortalität	1'520	1'394	242	+/- -12
• Produktivitätsverluste aus Morbidität	896	792	138	+/- -7
• Direkte Produktivitätsverluste	1'175	1'175	204	+/- -10
Total	4'668	4'224	735	+/- -36



Wer trägt die Kosten infolge von übermässigem, missbräuchlichem Alkoholkonsum von 700-800 Mio. Franken im Kanton Zürich?

- **Unternehmen** (40%): Kosten durch Produktivitätsverluste und Fehlzeiten
- **Volkswirtschaft** (40%): Kosten durch frühzeitige Todesfälle und Frühberentungen
- **Staat** (10%): Kosten für Polizei, Justiz und Strafvollzug
- **Sozialversicherungen** und **Privathaushalte** (10%): direkte Behandlungskosten



Zusammenfassung wichtigste Befunde (Teil I):

- Problematischer Alkoholkonsum im Kanton Zürich vergleichsweise selten.
- Tendenziell leicht rückläufiger Trend im Zeitverlauf – auch bei den Jugendlichen.
- Prävalenz tief, aber teilweise bemerkenswerte Unterschiede nach Geschlecht, Alter, Bildung und Einkommen.
- Drei von zehn Männern insgesamt und jeder zweite junge Mann bis 35 Jahre mit problematischem Alkoholkonsum.
- Leichte Zunahme von gesundheitsgefährdendem Alkoholkonsum bei Frauen.



Zusammenfassung wichtigste Befunde (Teil II):

- ‚Alkoholproblematik‘ nimmt mit dem Alter ab.
- Je problematischer das Konsumverhalten, desto mehr soziale und andere Probleme im Alltag.
- Konsum von Alkohol (bei Jugendlichen) häufig in Kombination mit anderen psychotropen Substanzen wie Tabak und Cannabis.
- Bei Hospitalisierungen generell und infolge psychischer Erkrankungen speziell ist häufig Alkohol im Spiel, besonders bei Männern.
- Problematischer Alkoholkonsum hat erhebliche indirekte, soziale Kosten zur Folge.



**Fragen?
Bemerkungen?
Diskussion.**