

## Wer sich über Haushalts-Einnahmen aus der Biersteuer freut, akzeptiert die Alkohol-bezogenen Kosten

### - Kommentar zu Medien-Beiträgen vom 23.04.2018: „Biersteuer bringt Sachsen-Anhalt 18 Millionen Euro“

Die Volksstimme berichtete am 23.04.2018 unter der Überschrift „Biertrinker sorgen für Haushaltsplus“ (Printversion) über Einnahmen des Landes Sachsen-Anhalt für das Jahr 2017 aus der Biersteuer in Höhe von rd. 18 Millionen Euro. Die Biersteuer wird gesamtdeutsch erhoben und per Umlage an die Bundesländer verteilt. Dies habe Finanzminister André Schröder mitgeteilt. Weiter heißt es, für das Jahr 2018 „sei der Finanzminister optimistisch. Ereignisse wie die Fußball-Weltmeisterschaft oder auch die Landesgartenschau in Burg ließen auf wachsenden Biergenuss hoffen.“

Insbesondere für die vielen Akteure, die mit hohem Engagement die Einladung des Landes zu gemeinsamen Bestrebungen zur Reduzierung der Gesundheitsschäden durch den Konsum legaler Suchtmittel angenommen haben, ist diese „Hoffnung des Finanzministers von Sachsen-Anhalt auf wachsenden Biergenuss“ wirklich nicht nachvollziehbar. Eine Reihe von Impulsen an die Landesstelle für Suchtfragen hat zu der folgenden inhaltlichen Stellungnahme geführt.

Das Land Sachsen-Anhalt hat sich in denjenigen Gesundheitsbereichen Gesundheitsziele gesetzt, in denen die Krankheitslast im Vergleich zum Bundesdurchschnitt weitaus schwerer wiegt. Eines dieser Gesundheitsziele ist die Senkung der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt, aus gutem Grund:

- Bei Sechstklässlern in Sachsen-Anhalt sind bei der letzten Erhebung in Sachsen-Anhalt im Jahr 2012 die Anteile der Befragten, die angeben, schon einmal Alkohol getrunken zu haben bzw. schon häufig oder regelmäßig Alkohol zu konsumieren, jeweils höher als bei Gleichaltrigen in den Deutschland-repräsentativen Erhebungen.
- In Sachsen-Anhalt sind Krankenhausbehandlungen und Frühverrentungen infolge von Alkoholmissbrauch (F10) bei Männern seit vielen Jahren deutlich höher als im Bundesdurchschnitt. Bei Frauen nähern sich diese Quoten dem Bundesdurchschnitt, nachdem sie zuvor etwas niedriger waren.
- Die Sterblichkeit infolge alkoholischer Leberkrankheit (K70) ist noch immer deutlich höher als im Bundesdurchschnitt.
- Bestimmte, nachweislich alkohol-assoziierte Erkrankungen (Leberkrebs, Darmkrebs, Hypertonie, Epilepsie, Kardiomyopathie) sind in Sachsen-Anhalt vor allem bei Männern häufiger als im Bundesdurchschnitt.
- Alkoholbedingte Gesundheitsschäden treten in Sachsen-Anhalt in jüngerem Alter auf als im Bundesdurchschnitt.
- Stationär behandelte Kopfverletzungen (diese sind erwiesenermaßen besonders häufig mit Alkoholmissbrauch assoziiert) sind bei Männern in Sachsen-Anhalt deutlich häufiger als im Bundesdurchschnitt.
- In Sachsen-Anhalt geschehen mehr Verkehrsunfälle und mehr Straftaten unter Alkoholeinfluss als im Bundesdurchschnitt.

Alle diese Angaben stammen aus der Veröffentlichung „Auf dem Weg zu mehr Gesundheit“, Einschätzung der Aktualität der Landesgesundheitsziele aus Sicht der Gesundheitsberichterstattung<sup>1</sup>.

Die Gesundheit auch zukünftiger Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist in Sachsen-Anhalt aufgrund der demografischen Entwicklung von besonderer Bedeutung.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) hat Fakten zu den gesundheitlichen Risiken des Alkohols zusammengefasst<sup>2</sup>.

- **Die Substanz Alkohol ist ein Zellgift,**  
das Körperorgane und Nervenzellen schädigt. Alkoholkonsum ist verantwortlich für über 200 verschiedene Krankheiten und Störungen. Er stellt nach Tabakkonsum und Bluthochdruck das dritthöchste Risiko für Krankheit und Tod dar (Babor et al. 2005; Anderson & Baumberg 2006).
- **Sterberate/Mortalität**  
Jeder vierte Mann, der im Alter zwischen 35 und 65 Jahren stirbt, stirbt an den Folgen des Alkoholkonsums. Chronischer Alkoholmissbrauch verkürzt die Lebenserwartung um durchschnittlich 23 Jahre (Statistisches Bundesamt 1998).
- **Krankenhausbehandlungen: Alkoholabhängigkeit**  
Ca. 1,8 Mio. Menschen in Deutschland sind alkoholabhängig (Pabst 2013). Die Krankheitsdiagnoseklasse F10 (ICD-10) „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ ist bei Männern der häufigste Behandlungsanlass in Krankenhäusern (Statistisches Bundesamt Deutschland 2016)
- **Leberzirrhose**  
Abhängig vom Schweregrad einer alkoholbedingten Leberzirrhose sterben im Zeitraum von fünf Jahren nach Diagnosestellung zwischen 40 % und 80 % der Betroffenen (Statistisches Bundesamt 1998).

Zu den reinen gesundheitlichen Folgen des Alkoholkonsums kommen noch die **negativen Auswirkungen in vielen anderen Bereichen**, darunter starke Auswirkungen auf das Familienumfeld (insbesondere auf Kinder), jährlich etwa 10.000 Neugeborene mit Alkoholschäden in Deutschland, Alkohol als Risikofaktor auf der Straße.<sup>3</sup>

Wie die DHS anlässlich der Veröffentlichung des aktuellen Jahrbuches Sucht mitteilt, werden in einer aktuellen Untersuchung die **direkten und indirekten Kosten des Alkoholkonsums in Deutschland** auf rund 40 Mrd. Euro beziffert. Dem stehen Einnahmen des Staates aus alkoholbezogenen Steuern von nur 3,165 Mrd. Euro (2016) gegenüber<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Stand: November 2017; Hrsg.: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Fachbereich Hygiene; im Internet: [https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik\\_und\\_Verwaltung/MS/LAV\\_Verbraucherschutz/service/gbe/berichte/Broschuere\\_F\\_B2\\_Hygiene\\_Auf\\_dem\\_Weg\\_zu\\_mehr\\_Gesundheit.pdf](https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/LAV_Verbraucherschutz/service/gbe/berichte/Broschuere_F_B2_Hygiene_Auf_dem_Weg_zu_mehr_Gesundheit.pdf)

<sup>2</sup> S. [http://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Factsheets/2017\\_Factsheet\\_Alkohol\\_gesundh-Risiken.pdf](http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Factsheets/2017_Factsheet_Alkohol_gesundh-Risiken.pdf)

<sup>3</sup> Der mdr hat hier die aktuellen Informationen des Jahrbuches Sucht der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen gut aufbereitet: <https://www.mdr.de/brisant/alkohol-konsum-deutschland-zu-hoch-jahrbuch-sucht-100.html>

<sup>4</sup> S. [http://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/news/2018\\_PM\\_Daten\\_und\\_Fakten.pdf](http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/news/2018_PM_Daten_und_Fakten.pdf)

Die **volkswirtschaftlichen Kosten der alkoholbezogenen Gesundheitsschäden in Sachsen-Anhalt** wurden 2008 auf 600 Millionen Euro für die „bundesdurchschnittlichen“ Alkoholschäden und auf zusätzliche 300 Millionen Euro für die „landesspezifisch erhöhten“ Alkoholschäden geschätzt.<sup>5</sup>

Dabei ist die Höhe des Alkoholkonsums in der Gesamtbevölkerung maßgeblich für die alkoholbezogenen gesundheitlichen Schäden. Sinkt der Gesamtkonsum der Bevölkerung, wird auch der Anteil der Menschen geringer, die Probleme infolge ihres Alkoholkonsums erfahren.<sup>6</sup>

Alkoholhaltige Getränke sind in Deutschland im europäischen Vergleich sehr günstig. Auch die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marlene Mortler (CSU), hat daher nach der Veröffentlichung des neuen Jahrbuchs Sucht am 28.03.2018 höhere Preise für Bier und Schnaps in Deutschland gefordert. Dies und die Heraufsetzung des Mindestalters für den Alkoholkonsum auf 18 Jahre wären wesentliche Schritte zur Eindämmung der Alkohol bezogenen Probleme.

Um dem Gesundheitsziel der Senkung der alkoholbedingten Gesundheitsschäden in Sachsen-Anhalt zumindest auf Bundesdurchschnitt näher zu kommen, ist eine Gesamtbetrachtung von Rahmenbedingungen und Einflussfaktoren hilfreich und notwendig. Diesen Beitrag möchte ich als Anregung hierzu verstanden wissen.

Helga Meeßen-Hühne, Leiterin

Anm.: Alle Links zuletzt geöffnet am 04.05.2018. Für die Inhalte externer Links wird keine Verantwortung übernommen.

---

<sup>5</sup> S. Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung des Landes „Alkoholbezogene Krankheitslast und Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt, Hrsg. Ministerium für Gesundheit und Soziales

des Landes Sachsen-Anhalt, Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Magdeburg 2008; hier:

[https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik\\_und\\_Verwaltung/MS/LAV\\_Vbraucherschutz/service/gbe/berichte/Alkoholbericht.pdf](https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/LAV_Vbraucherschutz/service/gbe/berichte/Alkoholbericht.pdf)

<sup>6</sup> Prof. Ulrich John, Universitätsmedizin Greifswald, in: DHS-Pressemitteilung vom 28.03.2018, hier:

[http://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/news/2018\\_PM\\_Alkohol.pdf](http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/news/2018_PM_Alkohol.pdf)