

## Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel	Schätzung alkohol-attribuierbarer Mortalität und Morbidität: Trends 2006 - 2021
Schlüsselbegriffe	Alkoholkonsum, Mortalität, Morbidität
Vorhabendurchführung	IFT Institut für Therapieforschung
Vorhabenleitung	Dr. Sally Olderbak, Prof. Dr. Ludwig Kraus, Prof Dr. Jürgen Rehm
Autor(en)/Autorin(nen)	Prof. Dr. Ludwig Kraus, Prof Dr. Jürgen Rehm, Dr. Sally Olderbak, Justin Möckl, Pol Rovira
Vorhabenbeginn	01.07.2022
Vorhabenende	30.04.2023

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Alkoholkonsum ist weltweit ein Risikofaktor für Krankenhausaufenthalte, Unfälle und vorzeitige Sterblichkeit. Im Jahr 2016 starben weltweit 3 Millionen Menschen an den Folgen des Alkoholkonsums (World Health Organization, 2018). In Deutschland ist Alkohol nach wie vor die am häufigsten konsumierte psychoaktive Substanz, wobei 21,9 % der 18- bis 64-Jährigen (7,9 Millionen Personen) einen exzessiven Alkoholkonsum (mehr als 70 g Ethanol pro Tag mindestens einmal in den letzten 30 Tagen) angeben (Rauschert et al., 2022).

Eine frühere Studie, in der die Raten alkohol-attributabler Morbidität und Mortalität zwischen 2006 und 2012 in Deutschland verglichen wurden, berichtete einen Rückgang der alkohol-attributablen Mortalität, aber einen Anstieg der alkohol-attributablen Krankenhausaufenthalte (Kraus et al., 2015). Unter Verwendung der neuesten Schätzmethode und der wichtigsten ICD-Codes für alkoholbedingte Krankheiten und Verletzungen aktualisierte die vorliegende Studie die frühere Studie von Kraus und Kollegen (2015) und erweiterte die Schätzungen der alkohol-attributablen Morbidität und Mortalität bis zum Jahr 2021.

### 2. Durchführung, Methodik

Für Morbidität wurden Daten zu Krankenhausaufenthalten und Rehabilitationsmaßnahmen herangezogen. Mortalitätsdaten wurden dem Todesursachenregister entnommen. Die Daten zur Alkoholexposition nach Alter und Geschlecht stammten aus dem Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA). Zur Korrektur der surveybedingten Unterschätzung des Alkoholkonsums wurden die Daten mit dem um

eine Schätzung des unregistrierten Konsums ergänzten Daten des Pro-Kopf-Verbrauchs der Alkoholwirtschaft abgeglichen.

Für Krankheitskategorien, die kausal mit Alkohol in Verbindung gebracht werden, wurden die alkohol-attributablen Anteile nach Geschlecht und Altersgruppen (15-29, 30-49, 50-69 Jahre) anhand der Methodik der vergleichenden Risikobewertung geschätzt. Zur Altersstandardisierung wurden die Bevölkerungsgrößen der jeweiligen Altersgruppen aus dem Jahr 2021 als Standardbevölkerung verwendet. Es wurden absolute Zahlen, altersstandardisierte Bevölkerungsraten pro 100.000 Personen und die Anteile an allen Morbiditäts- und Mortalitätsfällen berechnet.

### **3. Gender Mainstreaming**

Alter und Geschlecht sind wichtige soziodemographische Einflussfaktoren auf den Alkoholkonsum sowie auf alkoholbedingte Krankheits- und Sterbefälle. Alle Morbiditäts- und Mortalitätsstatistiken wurden für die Altersgruppe 15 bis 69 Jahre nach Geschlecht getrennt ausgewertet und dargestellt.

### **4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung**

(1) Bei beiden Geschlechtern erreichte die altersstandardisierte Rate der alkoholspezifischen Morbidität im Jahr 2012 einen Höchststand und ging danach zurück, war aber 2019 höher als 2003 (Männer: +5,4 %; Frauen: +15,1 %). Zwischen 2019 und 2021 gingen die Raten erheblich zurück (Männer: -16,0 %; Frauen: -16,0 %), so dass sie 2021 niedriger waren als 2003.

Die Raten der alkoholspezifischen Mortalität nahmen zwischen 2000 und 2019 konstant ab (Männer: -35,0 %; Frauen: -38,5 %), nahmen aber im Gegensatz zur Morbidität zwischen 2019 und 2021 zu (Männer: +7,7 %; Frauen: +12,5 %).

(2) Die Schätzungen der altersstandardisierten alkohol-attributablen Morbidität und Mortalität folgten diesen Mustern: Im Vergleich zu 2006 war die Morbiditätsrate im Jahr 2021 mit -20,2 % bei den Männern und -15,1 % bei den Frauen deutlich niedriger. Auch die Sterbeziffer sank zwischen 2006 und 2021 bei den Männern um -24,7 % und bei den Frauen um -22,7 %. Die Anteile der altersstandardisierten alkohol-attributablen Morbidität der Gesamtmorbidität als auch Anteile der altersstandardisierten Rate der alkohol-attributablen Todesfälle an den Todesfällen insgesamt gingen zurück (Morbidität, Männer: von 10,4 % auf 9,5 %, Frauen: von 3,2 % auf 3,0 %; Mortalität, Männer: von 13,4 % auf 11,6 %; Frauen: von 7,6 % auf 6,4 %).

Die Rückgänge der Anteile der alkohol-attributablen Morbidität und Mortalität an der jeweiligen Gesamtmorbidität bzw. -mortalität bei beiden Geschlechtern in den letzten zwei Jahrzehnten deuten darauf hin, dass die Bedeutung des Alkohols sowohl bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen als auch hinsichtlich der Mortalität im Laufe der Zeit abgenommen hat.

## 5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Studie liefert aktuelle Erkenntnisse zu bevölkerungsbezogenen Schäden durch missbräuchlichen Alkoholkonsum. Der Zusammenhang zwischen rückgängigem Pro-Kopf-Konsum und Verringerung alkoholbezogener Sterblichkeit konnte nachgewiesen werden. Die Ergebnisse werden für eine zielgenaue Ausrichtung alkoholpolitischer Maßnahmen genutzt.

## 6. Verwendete Literatur

Kraus, L., Pabst, A., Piontek, D., Gmel, G., Shield, K. D., Frick, H., & Rehm, J. (2015). Temporal changes in alcohol-related morbidity and mortality in Germany. *European Addiction Research*, 21(5), 262-272. <https://doi.org/10.1159/000381672>

Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N.-N., Wilms, N., Olderbak, S., & Kraus, L. (2022). The use of psychoactive substances in Germany. Findings from the Epidemiological Survey of Substance Abuse 2021. *Deutsches Ärzteblatt International*, 119, 527-534. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0244>

World Health Organization. (2018). Global status report on alcohol and health 2018. World Health Organization. Retrieved 09/13/2022 from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>