



Suchtmonitoring Schweiz
Monitorage suisse des addictions
Monitoraggio svizzero delle dipendenze
Addiction Monitoring in Switzerland

Mai 2017

Suchtmonitoring Schweiz - Wissen und Einstellungen zum Thema Alkohol und Gesundheit in der Schweiz im Jahr 2016

Dieses Projekt wurde vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegeben und finanziert.
Vertragsnummer 13.007278 / 204.0001/ -1199



SUCHT | SCHWEIZ

Zitiervorschlag:

Gmel, G., Marmet, S., Notari L. (2017). Suchtmonitoring Schweiz - Wissen und Einstellungen zum Thema Alkohol und Gesundheit in der Schweiz im Jahr 2016. Sucht Schweiz: Lausanne, Schweiz.

Impressum

Auskunft: suchtmonitoring@bag.admin.ch

Bearbeitung: Sucht Schweiz: Gerhard Gmel, Simon Marmet, Luca Notari, Christiane Gmel

Vertrieb: Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit, Nationale Präventionsprogramme

Grafik/Layout: Sucht Schweiz

Copyright: © Bundesamt für Gesundheit, Bern 2017

ISBN: 978-2-88183-221-5

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	2
Tabellenverzeichnis.....	4
1. Zusammenfassung	9
1.1. Das Wichtigste in Kürze.....	9
1.2. L'essentiel en bref.....	12
2. Wissen zum Thema Alkohol und Gesundheit.....	15
2.1 Informationsstand	16
2.2 Wissen über bestimmte Alkoholwirkungen	18
3. Wissen über Auswirkungen des Alkoholkonsums auf spezifische Krankheiten oder Unfälle und Gewalt	27
3.1 Zustimmung zur negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums auf Unfälle und Krankheiten.....	28
3.2 Zustimmung zu den acht eindeutig negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums.....	31
3.3 Krebserkrankungen als Auswirkung des Alkoholkonsums	35
4. Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum	37
4.1 Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum bei Männern	38
4.2 Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum bei Frauen.....	41
5. Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum	44
5.1 Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum bei Männern.....	45
5.2 Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum bei Frauen	48
6. Wissen über Rauschtrinken	50
6.1 Kenntnis des Begriffs Rauschtrinken oder Binge-Trinken	51
6.2 Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern.....	53
6.3 Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen.....	55
7. Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums	58
8. Schlussbetrachtung.....	62
9. Referenzen	63
Anhang A.....	64
Tabellenanhang	69

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2.1.1:	Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	16
Abbildung 2.1.2:	Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	17
Abbildung 2.2.1:	Zustimmung zu den Aussagen bezüglich bestimmter Alkoholwirkungen, nur Total (n=2'416), Januar bis Juni 2016.....	18
Abbildung 2.2.2:	Mittelwert der Zustimmung zu den Aussagen bezüglich der Alkoholwirkung - Total und nach Geschlecht, Januar bis Juni 2016.....	20
Abbildung 2.2.3:	Mittelwert der Zustimmung zu den Aussagen bezüglich der Alkoholwirkung, nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	21
Abbildung 2.2.4:	Zustimmung zu der Aussage "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	23
Abbildung 2.2.5:	Zustimmung zu der Aussage "Alkohol ist bereits ab einem Glas täglich schädlich" - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	24
Abbildung 2.2.6:	Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	25
Abbildung 2.2.7:	Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	26
Abbildung 3.1.1:	Zustimmung zur negativen Auswirkung des Alkoholkonsums auf bestimmte Krankheiten bzw. Unfälle, nur Total (n=2'415), Januar bis Juni 2016.....	28
Abbildung 3.1.2:	Mittelwert der Zustimmung zur negativen Auswirkung des Alkoholkonsums auf bestimmte Krankheiten und Unfälle, nur Total, Januar bis Juni 2016.....	29
Abbildung 3.2.1:	Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf acht eindeutig alkoholbedingte Krankheiten - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	31
Abbildung 3.2.2:	Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf acht eindeutig alkoholbedingte Krankheiten - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	32
Abbildung 3.2.3:	Anzahl von "weiss nicht" Antworten bei den Fragen zum Einfluss von Alkohol auf acht eindeutig alkoholbedingte Krankheiten – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	34
Abbildung 3.3.1:	Mittelwert der Zustimmung zu Krebserkrankungen (Mund-Rachen, Dickdarm und Mastdarm und Brustkrebs) als Auswirkung des Alkoholkonsums - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	35
Abbildung 3.3.2:	Zustimmung zu den Auswirkungen des Alkoholkonsums auf Brustkrebs - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	36
Abbildung 4.1.1:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	38
Abbildung 4.1.2:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	39
Abbildung 4.2.1:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	41

Abbildung 4.2.2:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	42
Abbildung 5.1.1:	Geschätzte Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	45
Abbildung 5.1.2:	Geschätzte Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	46
Abbildung 5.2.1:	Geschätzte Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	48
Abbildung 5.2.2:	Geschätzte Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	49
Abbildung 6.1.1:	Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016	51
Abbildung 6.1.2:	Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016	52
Abbildung 6.2.1:	Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	53
Abbildung 6.2.2:	Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	54
Abbildung 6.3.1:	Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	55
Abbildung 6.3.2:	Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	56
Abbildung 7.1.1:	Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	58
Abbildung 7.1.2:	Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	60
Abbildung 7.1.3:	Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen der eigenen Alkoholabstinenz - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016.....	61

Tabellenverzeichnis

Tabelle 2.1.1.a:	Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	69
Tabelle 2.1.1.b:	Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	69
Tabelle 2.1.2.a:	Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....	69
Tabelle 2.1.2.b:	Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016.....	70
Tabelle 2.1.2.c:	Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	70
Tabelle 2.2.1.1.a:	Zustimmung zur Aussage "Alkohol verursacht 20% der Verkehrsunfälle" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	70
Tabelle 2.2.1.1.b:	Zustimmung zur Aussage "Alkohol verursacht 20% der Verkehrsunfälle" - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	71
Tabelle 2.2.1.2.a:	Zustimmung zur Aussage "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	71
Tabelle 2.2.1.2.b:	Zustimmung zur Aussage "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	71
Tabelle 2.2.1.3.a:	Zustimmung zur Aussage "Alkohol ist bereits bei täglich einem Glas schädlich" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	72
Tabelle 2.2.1.3.b:	Zustimmung zur Aussage "Alkohol ist bereits bei täglich einem Glas schädlich" - Total und Alter, Januar bis Juni 2016.....	72
Tabelle 2.2.1.4.a:	Zustimmung zur Aussage "ab 2 Gläsern ist Fahrtüchtigkeit verringert" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	72
Tabelle 2.2.1.4.b:	Zustimmung zur Aussage "ab 2 Gläsern ist Fahrtüchtigkeit verringert" - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	73
Tabelle 2.2.1.5.a:	Zustimmung zur Aussage "Alkohol kann ungeborenem Kind schaden" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	73
Tabelle 2.2.1.5.b:	Zustimmung zur Aussage "Alkohol kann ungeborenem Kind schaden" - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	73
Tabelle 2.2.6.a:	Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	74
Tabelle 2.2.6.b:	Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	74
Tabelle 2.2.7.a:	Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....	74
Tabelle 2.2.7.b:	Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016.....	74
Tabelle 2.2.7.c:	Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	75
Tabelle 3.1.1.1.a:	Zustimmung zu Unfällen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	76
Tabelle 3.1.1.1.b:	Zustimmung zu Unfällen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	76
Tabelle 3.1.1.2.a:	Zustimmung zu Lebererkrankungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	77

Tabelle 3.1.1.2b:	Zustimmung zu Lebererkrankungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	77
Tabelle 3.1.1.3a:	Zustimmung zu Gewalt als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	77
Tabelle 3.1.1.3b:	Zustimmung zu Gewalt als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	78
Tabelle 3.1.1.4a:	Zustimmung zu Vergiftungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	78
Tabelle 3.1.1.4b:	Zustimmung zu Vergiftungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016	78
Tabelle 3.1.1.5a:	Zustimmung zu psychischen Problemen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	79
Tabelle 3.1.1.5b:	Zustimmung zu psychischen Problemen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	79
Tabelle 3.1.1.6a:	Zustimmung zu Mund-Rachenkrebs als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	79
Tabelle 3.1.1.6b:	Zustimmung zu Mund-Rachenkrebs als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	80
Tabelle 3.1.1.7a:	Zustimmung zu Brustkrebs bei Frauen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	80
Tabelle 3.1.1.7b:	Zustimmung zu Brustkrebs bei Frauen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	80
Tabelle 3.1.1.8a:	Zustimmung zu Dickdarm- und Mastdarmkrebs als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	81
Tabelle 3.1.1.8b:	Zustimmung zu Dickdarm- und Mastdarmkrebs als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	81
Tabelle 3.1.1.9a:	Zustimmung zu Rheuma als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	81
Tabelle 3.1.1.9b:	Zustimmung zu Rheuma als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	82
Tabelle 3.1.1.10a:	Zustimmung zu Herzerkrankungen wegen Durchblutungsstörungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	82
Tabelle 3.1.1.10b:	Zustimmung zu Herzerkrankungen wegen Durchblutungsstörungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	82
Tabelle 3.1.1.11a:	Zustimmung zu Bluthochdruck als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	83
Tabelle 3.1.1.11b:	Zustimmung zu Bluthochdruck als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016	83
Tabelle 3.2.1a:	Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	83
Tabelle 3.2.1b:	Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	84
Tabelle 3.2.2a:	Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....	84

Tabelle 3.2.2b:	Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016.....	84
Tabelle 3.2.2c:	Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	85
Tabelle 3.2.3a:	Anzahl von "weiss nicht" Antworten bei den Fragen zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016	85
Tabelle 3.2.3b:	Anzahl von "weiss nicht" Antworten bei den Fragen zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016	85
Tabelle 4.1.1a:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	86
Tabelle 4.1.1b:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	86
Tabelle 4.1.2a:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....	87
Tabelle 4.1.2b:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016	87
Tabelle 4.1.2c:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016	87
Tabelle 4.2.1a:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	88
Tabelle 4.2.1b:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	88
Tabelle 4.2.2a:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....	88
Tabelle 4.2.2b:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016	89
Tabelle 4.2.2c:	Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016	89
Tabelle 5.1.1a:	Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	90
Tabelle 5.1.1b:	Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016	90
Tabelle 5.1.2a:	Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016	90
Tabelle 5.1.2b:	Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016.....	91
Tabelle 5.1.2c:	Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016.....	91
Tabelle 5.2.1a:	Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....	91
Tabelle 5.2.1b:	Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....	92
Tabelle 5.2.2a:	Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....	92

<i>Tabelle 5.2.2b:</i>	<i>Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>92</i>
<i>Tabelle 6.1.1a:</i>	<i>Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016</i>	<i>94</i>
<i>Tabelle 6.1.1b:</i>	<i>Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>94</i>
<i>Tabelle 6.1.2a:</i>	<i>Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>94</i>
<i>Tabelle 6.1.2b:</i>	<i>Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>95</i>
<i>Tabelle 6.1.2c:</i>	<i>Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>95</i>
<i>Tabelle 6.2.1a:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>95</i>
<i>Tabelle 6.2.1b:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>96</i>
<i>Tabelle 6.2.2a:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>96</i>
<i>Tabelle 6.2.2b:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016</i>	<i>96</i>
<i>Tabelle 6.2.2c:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016</i>	<i>97</i>
<i>Tabelle 6.3.1a:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>97</i>
<i>Tabelle 6.3.1b:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>97</i>
<i>Tabelle 6.3.2a:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>98</i>
<i>Tabelle 6.3.2b:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016</i>	<i>98</i>
<i>Tabelle 6.3.2c:</i>	<i>Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016</i>	<i>98</i>
<i>Tabelle 7.1.1a:</i>	<i>Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>99</i>
<i>Tabelle 7.1.1b:</i>	<i>Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>99</i>
<i>Tabelle 7.1.2a:</i>	<i>Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>99</i>
<i>Tabelle 7.1.2b:</i>	<i>Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016</i>	<i>100</i>
<i>Tabelle 7.1.2c:</i>	<i>Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016</i>	<i>100</i>
<i>Tabelle 7.1.3a:</i>	<i>Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen der eigenen Alkoholabstinenz - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>100</i>
<i>Tabelle 7.1.3b:</i>	<i>Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen der eigenen Alkoholabstinenz - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016.....</i>	<i>101</i>

1. Zusammenfassung

1.1. Das Wichtigste in Kürze

Wissen zum Thema Alkohol

- Informationsstand 95.1% der Schweizer Bevölkerung sind der Meinung, ausreichend über die Auswirkungen des Alkoholkonsums informiert zu sein. Das ist seit 2012 stabil.
- Zustimmung zu bestimmten Aussagen zu den Auswirkungen des Alkoholkonsums
Die Zustimmung zu den Aussagen "Alkohol verursacht 20% der Verkehrsunfälle", "ab zwei Gläsern ist die Fahrtüchtigkeit verringert" und "Alkohol kann dem ungeborenen Kind schaden" ist allgemein hoch (über 83%).
Zu den Aussagen "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" (63.2% Zustimmung) und "bereits ein Glas täglich ist schädlich" (52.0% Zustimmung) ist die Zustimmung deutlich geringer.
Auch dies hat sich im Vergleich zu den Befragungen 2012 und 2014 kaum verändert.

Wissen über Auswirkungen des Alkoholkonsums auf bestimmte Krankheiten, Unfälle und Gewalt

- Zustimmung zu negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums Eine grosse Mehrheit (>86% Zustimmung) der Befragten ist der Meinung, dass Unfälle, Lebererkrankungen, Gewalt, Vergiftungen und psychische Probleme mögliche negative Auswirkungen des Alkoholkonsums sind. Das war bereits in den Vorjahren so.
- Zustimmung zu negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums auf Herzerkrankungen und Bluthochdruck Bei Herzerkrankungen wegen Durchblutungsstörungen und Bluthochdruck stimmt eine etwas geringere Mehrheit (79.3% bzw. 82.5%) als bei Unfällen, Lebererkrankungen, Gewalt, Vergiftungen und psychischen Problemen zu, dass diese mögliche negative Auswirkungen des Alkoholkonsums sein können. Bei diesen beiden Erkrankungen ist aber auch der Zusammenhang zwischen dem Alkoholkonsum und den jeweiligen Erkrankungen deutlich komplexer als bei den zuvor genannten Erkrankungen. Dennoch bleiben die Zahlen weitestgehend unverändert.
- Zustimmung zu Krebserkrankungen als mögliche negative Auswirkung des Alkoholkonsums Die Zustimmung zu den drei erfragten Krebsarten als mögliche negative Auswirkung des Alkoholkonsums ist eher gering. Beim Mund-Rachenkrebs sind es 50.7%, beim Dickdarm- und Mastdarmkrebs 56.6% und beim Brustkrebs bei Frauen nur 24.2% Zustimmung. Krebserkrankungen sind eine Hauptursache alkoholbedingter Mortalität und alle 3 Krebsarten können eindeutig durch Alkoholkonsum verursacht werden. Auch wenn diese Zustimmungen leicht gestiegen sind, ist der Bekanntheitsgrad, dass Alkoholkonsum Krebs erzeugen kann, wie bereits in den vorherigen Befragungen, zu gering.

Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum

- Meinungen zur Menge eines chronisch risikoreichen Alkoholkonsums bei Männern
23.5% der Schweizer Wohnbevölkerung glauben, dass erst eine Alkoholmenge von vier Gläsern täglich oder mehr (risikoreicher Konsum gemäss WHO-Definition) ein erhöhtes Gesundheitsrisiko für Männer mit sich bringt. Die Mehrheit sieht die Grenze für gesundheitliche Risiken jedoch bei unter vier Gläsern täglich. Das hat sich im Vergleich zu den Vorjahren kaum geändert.
Personen mit chronisch risikoreichem Alkoholkonsum (ohne Rauschtrinken: 68.2%; mit zusätzlichem Rauschtrinken: 43.7%) glauben häufiger, dass Männer erst ab vier Gläsern ein erhöhtes Risiko eingehen.
- Meinungen zur Menge eines chronisch risikoreichen Alkoholkonsums bei Frauen
Im Vergleich zu Männern wird für Frauen allgemein eine geringere tägliche Konsummenge als bereits gesundheitsschädlich angesehen. Über die Hälfte (62.1%) der Schweizer Bevölkerung sehen zwei Gläser oder mehr (risikoreicher Konsum gemäss WHO-Definition) täglich als Grenze für einen risikoreichen Alkoholkonsum für Frauen an. Auch für den Konsum bei Frauen nehmen chronisch risikoreich Konsumierende eher höhere Grenzwerte (47.5% vier Gläser oder mehr bei nur chronischem Konsum; 27.1% mit zusätzlichem Rauschtrinken) für einen risikoreichen Konsum an als risikoarm Konsumierende (11.9%) oder abstinent Lebende (8.2%).

Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum innerhalb von 6 Stunden

- Meinungen zur Menge eines akut risikoreichen Alkoholkonsums bei Männern
41.9% sind der Meinung, dass Männer innert sechs Stunden fünf Gläser und mehr (der Grenzwert für Rauschtrinken) trinken können, ohne ein Risiko für ihre Gesundheit einzugehen. Fast 42% der Befragten geben also eine Menge als risikoarm für die Gesundheit an, für die man international von einer akuten Gefährdung für die Gesundheit ausgeht. Diese Anteile sind bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen höher.
Rauschtrinkende, unabhängig davon ob sie zusätzlich noch chronisch risikoreich konsumieren, geben deutlich häufiger akute Konsummengen von fünf oder mehr Gläsern als gesundheitlich unbedenklich an als der Bevölkerungsdurchschnitt. Es gibt kaum nennenswerte Unterschiede zu den Vorjahren.
- Meinungen zur Menge eines akut risikoreichen Alkoholkonsums bei Frauen
50.4% sind der Meinung, dass Frauen innert sechs Stunden vier Gläser und mehr (der Grenzwert für Rauschtrinken) trinken könnten, ohne ein Risiko für ihre Gesundheit einzugehen. Bei den Frauen wird also von der Hälfte der Bevölkerung eine Menge als risikoarm für die Gesundheit angegeben, für die man international von einer akuten Gefährdung für die Gesundheit ausgeht. Wie bei den Männern sind die Prozentsätze jener, die erst hohe Grenzwerte des Rauschtrinkens als akut gefährdend ansehen, in den jüngeren Altersgruppen am höchsten und nehmen dann mit dem Alter ab. Rauschtrinkende weisen höhere Prozentsätze an Personen auf, die meinen, vier

Gläser oder mehr trinken zu können, ohne ein Risiko für die Gesundheit einzugehen als risikoarm Konsumierende oder abstinent Lebende.

Es gibt keine nennenswerten Unterschiede zu den Vorjahren.

Wissen über den Begriff Rauschtrinken

- Kenntnis des Begriffs Rauschtrinken
13.6% der Befragten haben noch nie vom Begriff Rauschtrinken gehört. Nur 21.5% glauben zu wissen, ab welcher Alkoholmenge vom Rauschtrinken gesprochen wird.
Es gibt keine nennenswerten Unterschiede zu den Vorjahren.
- Alkoholmenge als Definition von Rauschtrinken bei Männern
30.4% der Personen, die glauben, die Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern zu kennen (etwa 6% der Gesamtbevölkerung), wissen tatsächlich auch in etwa die richtige Antwort (vier bis sechs Gläser). Die Mehrheit (53.2%) derer, die glauben, die Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern zu kennen, gibt für die Definition des Rauschtrinkens eine zu hohe Alkoholmenge an.
- Alkoholmenge als Definition von Rauschtrinken bei Frauen
39.6% der Personen, die glauben, die Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen zu kennen (etwa 8% der Gesamtbevölkerung), wissen tatsächlich auch die richtige Antwort (drei bis fünf Gläser). Fast die Mehrheit (49.7%) gibt für die Definition des Rauschtrinkens eine zu hohe Alkoholmenge an.

Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums

- Einschätzung des eigenen Alkoholkonsums
59.0% der Befragten glauben, dass ihr Alkoholkonsum weder gefährdend noch fördernd für ihre Gesundheit sei. 11.0% glauben, dass ihr Alkoholkonsum ihre Gesundheit etwas oder sehr gefährdet. 28.6% halten ihren Alkoholkonsum für gesundheitsfördernd. Es tritt aber seit 2012 eine Polarisierung ein, d.h., es nehmen sowohl jene zu, die glauben es sei gesundheitsförderlich als auch jene, die meinen es sei schädlich.
- Einschätzung der eigenen Alkoholabstinenz
Die Mehrheit der alkoholabstinenten Personen halten ihre Abstinenz für stark gesundheitsfördernd (59.8%) oder etwas fördernd (13.6%).

1.2. L'essentiel en bref

Connaissances en matière d'alcool

- État des connaissances 95.1% de la population suisse estiment être suffisamment informés au sujet des conséquences de la consommation d'alcool. Ce taux est stable depuis 2012.
- Approbation de certains énoncés sur les conséquences de la consommation d'alcool
L'approbation des énoncés « L'alcool provoque 20% des accidents de la circulation », « À partir de 2 boissons, la capacité de conduire est réduite » et « L'alcool peut nuire à l'embryon et au fœtus » est généralement forte (plus de 83%).
L'approbation des énoncés « Un verre de temps en temps, c'est bon pour le cœur » (63.2% d'approbation) et « Une boissons tous les jours, c'est déjà nocif » (52.0% d'approbation) est nettement plus faible.
De même, ces résultats ont à peine changé depuis les enquêtes de 2012 et 2014.

Les connaissances sur les conséquences de la consommation d'alcool sur certaines maladies, accidents et la violence

- Approbation au sujet des conséquences négatives de la consommation d'alcool Une grande majorité (> 86% d'approbation) des personnes interrogées est d'avis que les accidents, les maladies du foie, la violence et les problèmes psychiques sont potentiellement les conséquences négatives de la consommation d'alcool. C'était déjà le cas durant les années précédentes.
- Approbation au sujet des conséquences négatives de la consommation d'alcool sur les maladies coronariennes et l'hypertension Une majorité à peine plus petite que celle mentionnée ci-dessus est d'avis que les maladies coronariennes dues aux troubles de la circulation du sang et à l'hypertension (79.3%, respectivement 82.5%) sont potentiellement les conséquences négatives de la consommation d'alcool. En revanche, le rapport entre la consommation d'alcool et ces deux dernières maladies est nettement plus complexe que son rapport avec les maladies mentionnées plus haut. Ces taux restent cependant largement inchangés.
- Approbation au sujet des maladies cancéreuses comme étant la conséquence négative de la consommation d'alcool L'approbation comme quoi les trois types de cancers cités dans l'enquête seraient potentiellement la conséquence négative de la consommation d'alcool est plutôt faible. 50.7% le pensent pour le cancer de la cavité buccale, 56.6% pour le cancer du côlon et du rectum et seulement 24.3% pour le cancer du sein chez les femmes. Les maladies cancéreuses sont une des principales causes de la mortalité liée à la consommation d'alcool et ces 3 types de cancers peuvent incontestablement être causés par la consommation d'alcool. Malgré que ces approbations se soient légèrement renforcées, le degré de connaissances sur l'éventualité que la consommation d'alcool puisse développer le cancer est, comme lors des enquêtes précédentes, trop faible.

Opinion au sujet de la consommation d'alcool chronique à risque

- Les opinions sur la quantité de la consommation d'alcool chronique à risque chez les hommes
23.5% de la population résidant en Suisse croient que de consommer quatre boissons alcoolisées par jour ou plus (définition de la consommation à risque selon l'OMS) suffit pour augmenter les dangers pour la santé des hommes. La majorité considère toutefois que la limite des risques pour la santé se situe à moins de quatre boissons par jour. Ces résultats ont à peine changé par rapport aux années précédentes.

Les personnes dont la consommation d'alcool est chronique et à risque (sans ivresse ponctuelle : 68.2% ; avec ivresse ponctuelle en plus : 43.7%) sont plus nombreuses à croire que les hommes courent un risque plus élevé seulement à partir de quatre boissons alcoolisées.
- Les opinions sur la quantité de la consommation d'alcool chronique à risque chez les femmes
Pour les femmes en général, la quantité consommée quotidiennement considérée comme étant nuisible à la santé est plus petite que pour les hommes. Plus de la moitié (62.1%) de la population suisse considère qu'à partir de deux boissons ou plus (définition de la consommation à risque selon l'OMS) par jour, la consommation d'alcool devient à risque pour les femmes. Les femmes qui présentent une consommation d'alcool à risque chronique estiment un seuil de la consommation à risque plus élevé (pour 47.5%, quatre boissons ou plus avec consommation chronique ; pour 27.1% avec en plus l'ivresse ponctuelle) que celles dont la consommation est à faible risque (11.9%) ou les abstinentes (8.2%).

Opinion sur l'intoxication alcoolique aigüe à risque en l'espace de 6 heures

- Les opinions sur la quantité d'alcool en cas d'intoxication alcoolique aigüe à risque chez les hommes
41.9% sont d'avis que les hommes peuvent boire cinq boissons ou plus (la valeur seuil pour l'ivresse ponctuelle) en l'espace de six heures sans compromettre leur santé. Ainsi, la quantité d'alcool considérée à l'échelle internationale comme étant fortement à risque pour la santé est jugée par près de 32% des personnes interrogées comme étant à faible risque pour la santé. Ces pourcentages sont plus élevés parmi les jeunes et les jeunes adultes.

Les personnes présentant des ivresses ponctuelles – indépendamment du fait que leur consommation est également chronique et à risque – considèrent nettement plus souvent que des quantités de consommation aigüe de cinq boissons ou plus sont sans risques pour la santé, comparé à la population moyenne. Les différences par rapport aux années précédentes sont négligeables.
- Les opinions sur la quantité d'alcool en cas d'intoxication alcoolique aigüe à risque chez les femmes
50.4% sont d'avis que les femmes peuvent boire quatre boissons ou plus (valeur seuil de l'ivresse ponctuelle) en l'espace de six heures, sans compromettre leur santé. Ainsi, la quantité d'alcool considérée à l'échelle internationale comme étant fortement à risque pour la santé est jugée comme étant à faible risque pour la santé

des femmes, c'est-à-dire pour la moitié de la population. Comme chez les hommes, les pourcentages de ceux qui ne considèrent que les valeurs seuil élevées d'ivresse ponctuelle comme étant fortement compromettante (pour la santé) sont plus élevées chez les jeunes et diminuent ensuite avec l'âge. Comparées aux personnes qui présentent une consommation à faible risque ou les abstinentes, les personnes concernées par l'ivresse ponctuelle présentent sont plus nombreuses à penser pouvoir consommer quatre boissons ou plus sans compromettre leur santé.

Les différences par rapport aux années précédentes sont négligeables.

Connaissance du terme 'ivresse ponctuelle'

- Connaissance du terme 'ivresse ponctuelle' 13.6% des personnes interrogées n'ont encore jamais entendu parler d'ivresse ponctuelle. Seuls 21.5% croient savoir à partir de quelle quantité d'alcool on parle d'ivresse ponctuelle.

Les différences par rapport aux années précédentes sont négligeables.
- La quantité d'alcool comme définition de l'ivresse ponctuelle chez les hommes 30.4% des personnes qui croient connaître la quantité d'alcool qui définit l'ivresse ponctuelle chez les hommes (environ 6% de la population totale) connaissent effectivement à peu près la bonne réponse (quatre à six boissons). La majorité (53.2%) de ceux qui croient connaître la quantité d'alcool qui définit l'ivresse ponctuelle ont indiqué une quantité d'alcool trop élevée pour définir l'ivresse ponctuelle.
- La quantité d'alcool comme définition de l'ivresse ponctuelle chez les femmes 39.6% des personnes qui croient connaître la quantité d'alcool qui définit l'ivresse ponctuelle chez les femmes (environ 8% de la population totale) connaissent effectivement la bonne réponse également (trois à cinq boissons). Près de la moitié (49.7%) a indiqué une quantité d'alcool trop élevée pour définir l'ivresse ponctuelle.

Estimation des conséquences de sa propre consommation d'alcool sur la santé

- Estimation de sa propre consommation d'alcool 59.0% des personnes interrogées croient que leur consommation d'alcool n'est ni dangereuse ni bonne pour leur santé. 11.0% pensent que la consommation d'alcool met leur santé légèrement ou fortement en danger. 28.6% estiment que leur consommation d'alcool est bonne pour leur santé. Cependant, on observe une polarisation depuis 2012, à savoir que tant les personnes qui pensent qu'elle est bonne pour leur santé que celles qui pensent qu'elle nuit à leur santé sont plus nombreuses.
- Estimation de sa propre abstinence d'alcool La majorité des personnes abstinentes considère que l'abstinence a un effet particulièrement bénéfique (59.8%) ou plutôt bénéfique (13.6%) sur la santé.

2. Wissen zum Thema Alkohol und Gesundheit

Suchtmonitoring Schweiz	Monitoring suisse des addictions
<p>Die vorliegenden Ergebnisse basieren auf dem Suchtmonitoring Schweiz. Das Suchtmonitoring Schweiz ist ein vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegebenes Forschungsprojekt zum Konsum psychoaktiver Substanzen in der Schweiz. Es besteht aus einer fortlaufenden und systematischen Sammlung von vergleichbaren und repräsentativen Daten, die jährlich von einem Forschungskonsortium erhoben werden. Das Berichterstattungssystem beschreibt die Entwicklung, lässt Veränderungen erkennen und ermöglicht so eine zeitnahe Einschätzung der Suchtproblematik in der Schweiz. Neben Kerndaten zum Konsumverhalten werden in grösseren Abständen Zusatzinformationen unter anderem zu folgenden Themen erhoben: Alkohol und Gewalt, die sozialen Folgen der Abhängigkeit, Kaufverhalten, Gebrauch der E-Zigarette oder das Wissen der Bevölkerung über die gesundheitlichen Schäden des risikoreichen Konsums von Alkohol, Tabak oder Drogen. Das BAG hat Sucht Schweiz, das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF), das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne (IUMSP) und das Institut für Begleit- und Sozialforschung Zürich (IBSF) mit der Durchführung dieses Projekts beauftragt.</p>	<p>Les résultats présentés se basent sur le Monitoring suisse des addictions. Le Monitoring suisse des addictions est un projet de recherche mandaté par l'OFSP qui a pour objectif de collecter des données sur le thème de la dépendance et de la consommation de substances psychoactives en Suisse. La récolte systématique et régulière de données comparables et représentatives permet de suivre les évolutions à long terme et de constater des développements et permet ainsi une estimation en temps réel de la question des addictions en Suisse. Outre des chiffres clés concernant les comportements de consommation, des informations complémentaires sont collectées à un rythme moins fréquent qui concernent les sujets suivants: alcool et violence, conséquences sociales de l'addiction, comportement d'achat, utilisation de la cigarette électronique ou état des connaissances au sein de la population des problèmes de santé engendrés par la consommation à risque d'alcool, de tabac ou de drogue. Quatre organes sont chargés de réaliser ce projet : Addiction Suisse, l'Institut suisse de recherche sur la santé publique et les addictions (ISGF, Zurich), l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) et l'Institut d'études de marché et d'opinion (IBSF, Zurich).</p>

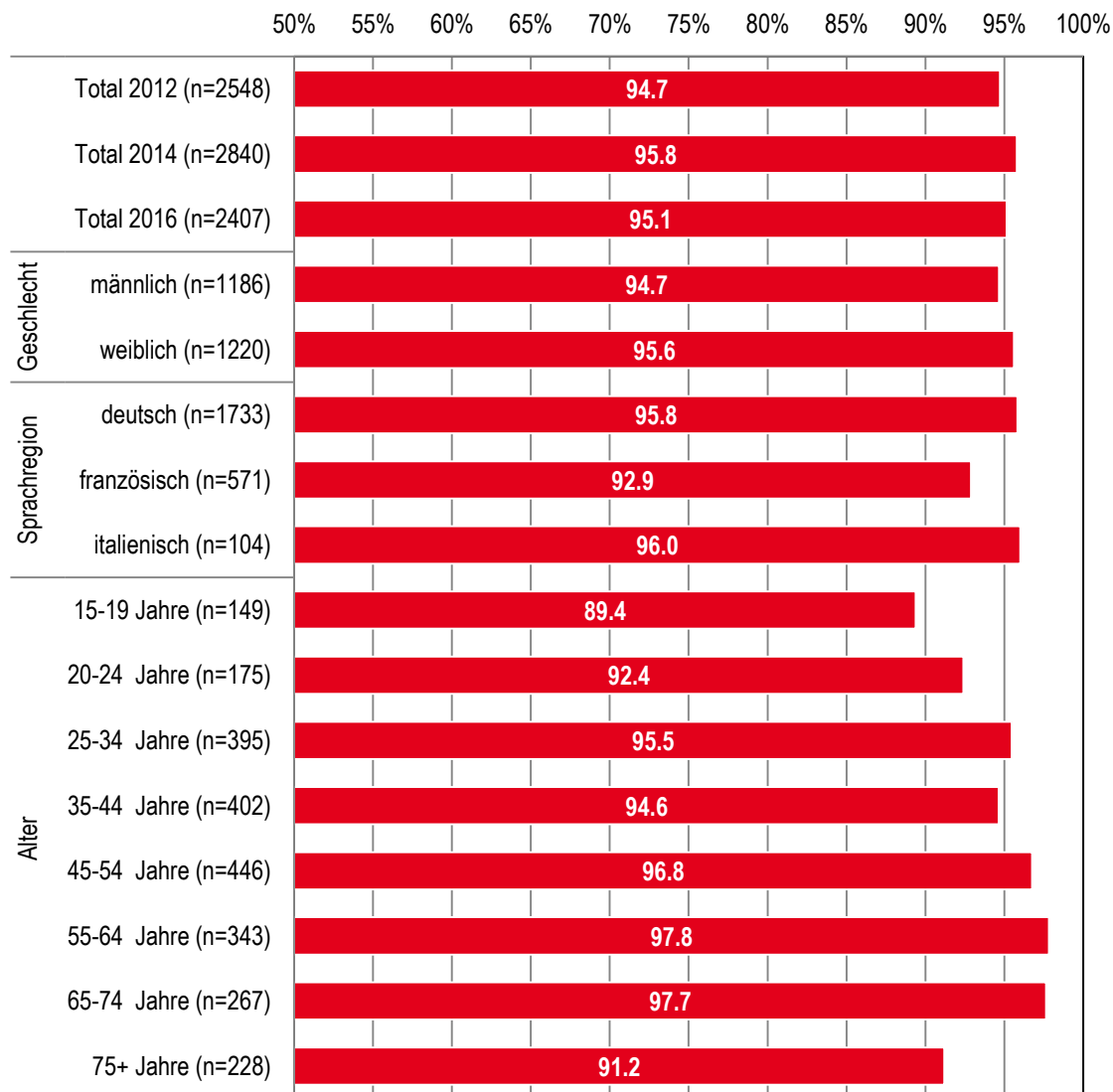
In diesem Modul geht es darum, wie gut die Schweizer Gesamtbevölkerung über die gesundheitlichen Auswirkungen des Alkoholkonsums informiert ist und inwiefern sie ihren eigenen Alkoholkonsum als gesundheitsfördernd oder schädigend erachtet. Hierzu wurden 2'416 Personen zwischen Januar und Juni 2016 befragt. Dabei handelte es sich um eine Teilstichprobe des Suchtmonitorings. Im Gegensatz zur sogenannten Kernbefragung (CORE), welche das ganze Jahr bei etwa 11'000 Personen läuft, beruhen Module auf einer Teilstichprobe, deren Erhebung nur halbjährlich erfolgt. Diese Teilstichprobe erhielt wie alle übrigen Befragten die CORE-Fragen (Gmel et al., 2013), aber nur ein Teil derer, die die CORE-Fragen erhielten, bekamen auch die jeweiligen Modulfragen. Diese Vorgehensweise erlaubt es, mehrere Themenblöcke pro Jahr zu erheben, ohne die Befragten zeitlich zu überlasten. Dies geht jedoch zu Lasten geringerer Fallzahlen bei den Themenmodulen. Jede Halbjahresbefragung ist aber so ausgerichtet, dass die jeweiligen Stichproben repräsentativ gezogen werden.

Da die gleichen Fragen bereits in den Jahren 2012 und 2014 in einem Modul gestellt worden sind, wird jeweils in den Grafiken zusätzlich das Total aus diesen beiden Befragungen 2012 und 2014 angegeben. Die detaillierten Ergebnisse aus dem Jahr 2012 und 2014 finden sich in den entsprechenden Berichten (Marmet, Notari und Gmel, 2014a,b).

2.1 Informationsstand

Als eine erste Frage des Themenmoduls wurde erhoben, ob die Befragten der Meinung sind, ausreichend über die Wirkung von Alkohol informiert zu sein (Frage G001, vgl. Anhang A).

Abbildung 2.1.1: Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016

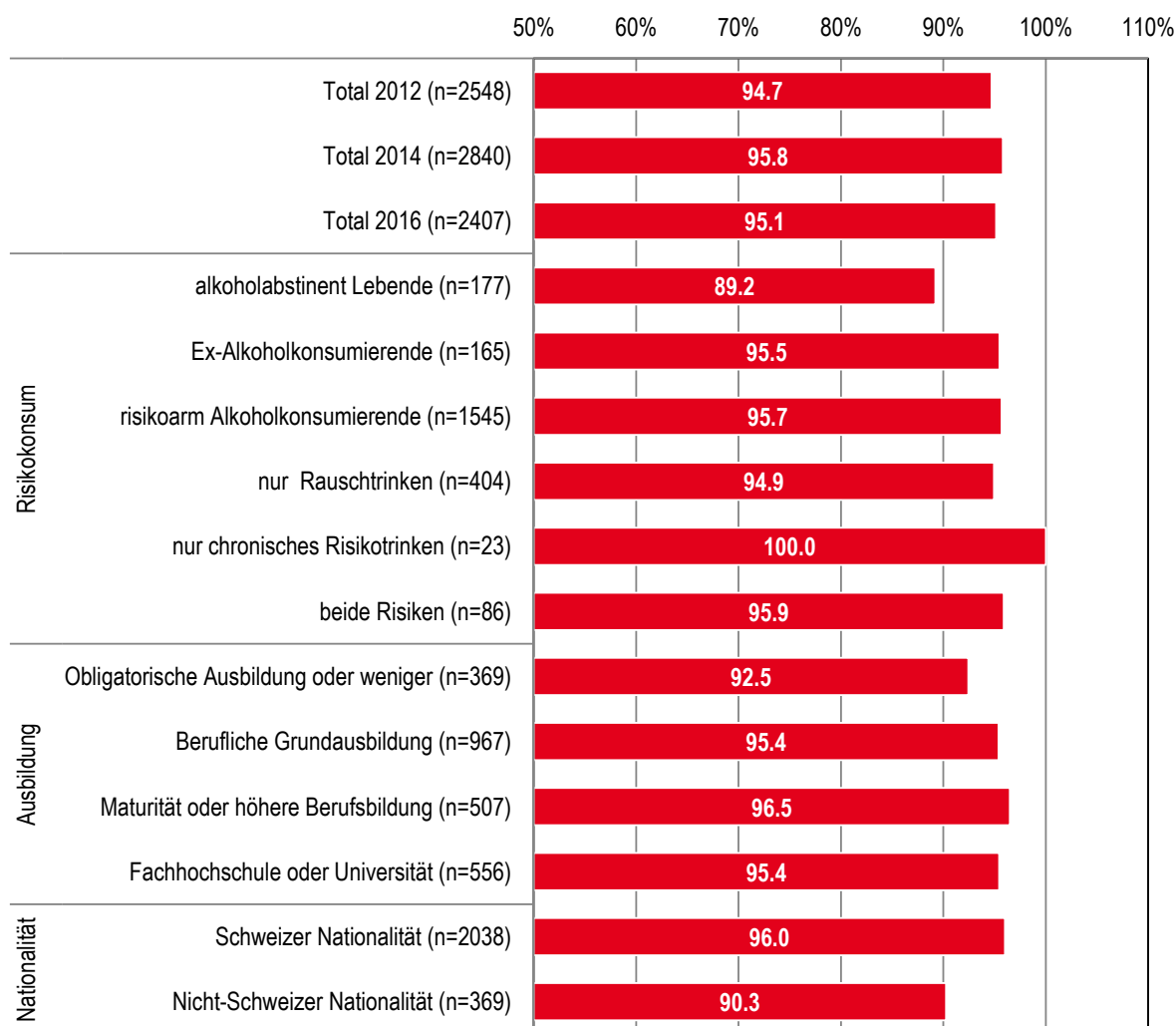


Bemerkungen: Vgl. Tabellen 2.1.1a,b im Tabellenanhang.
100% ergeben sich mit den Nein-Antworten.

Kommentar:

95.1% der Bevölkerung sind der Meinung, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein. Bei praktisch allen Bevölkerungsgruppen (ausser den 15-19-Jährigen) liegt dieser Wert bei über 90% und variiert wenig. Am niedrigsten ist die Zustimmung mit 92.9% in der französischsprachigen Schweiz und bei den 15- bis 19-Jährigen mit 89.4%. Die Zustimmung hat sich zwischen 2012 (94.7%), 2014 (95.8%) und 2016 (95.1%) praktisch nicht verändert.

Abbildung 2.1.2: Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 2.1.2a,b,c im Tabellenanhang.
 100% ergeben sich mit den Nein-Antworten.
 *Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).
 Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

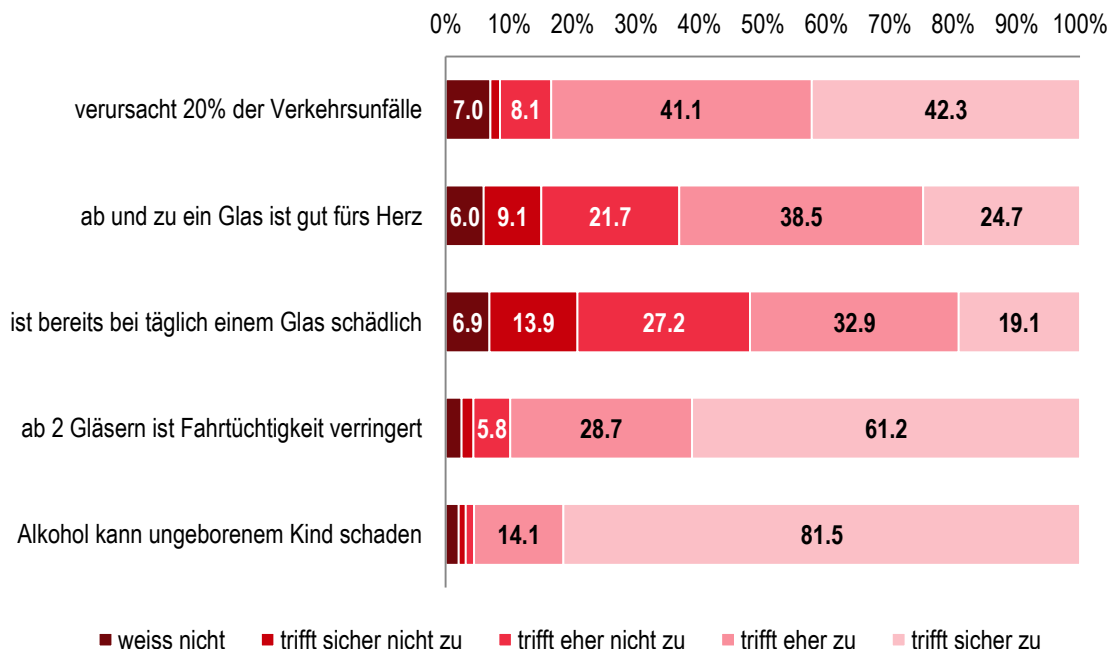
2.2 Wissen über bestimmte Alkoholwirkungen

In einem weiteren Befragungsschritt wurden den Befragten fünf Aussagen zum Thema Alkohol vorgelegt:

- Alkohol verursacht 20% der Verkehrsunfälle
- ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz
- bereits ein Glas täglich über längere Zeit führt zu Krankheiten
- ab 2 Gläsern ist die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt
- Alkohol in der Schwangerschaft kann dem Kind schaden

Die Befragten konnten ihre Meinung jeweils auf einer vierstufigen Antwortskala von "trifft sicher nicht zu", "trifft eher nicht zu", "trifft eher zu" und "trifft sicher zu" mitteilen (Frage G002, vgl. Anhang A). Zur übersichtlicheren Darstellung werden die einzelnen Kategorien nur für die Gesamtbevölkerung dargestellt. Für die Vergleiche über die verschiedenen Bevölkerungsgruppen wurde ein Mittelwert berechnet, wobei "trifft sicher nicht zu" der Wert -2 zugewiesen wird und "trifft sicher zu" der Wert 2. Personen, die mit "weiss nicht" geantwortet haben, wurde der Wert 0 zugewiesen. Die Prozentwerte der einzelnen Antwortkategorien werden nur zu einzelnen Fragen detailliert als Graphik dargestellt. Prozentwerte für die jeweiligen Antwortkategorien nach Geschlecht, Sprachregion und Alter zu jeder Frage finden sich in den Tabellen 2.2.1.1a bis 2.2.1.5b im Tabellenanhang.

Abbildung 2.2.1: Zustimmung zu den Aussagen bezüglich bestimmter Alkoholwirkungen, nur Total (n=2'416), Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 2.2.1.1a bis 2.2.1.5b im Tabellenanhang.

Kommentar:

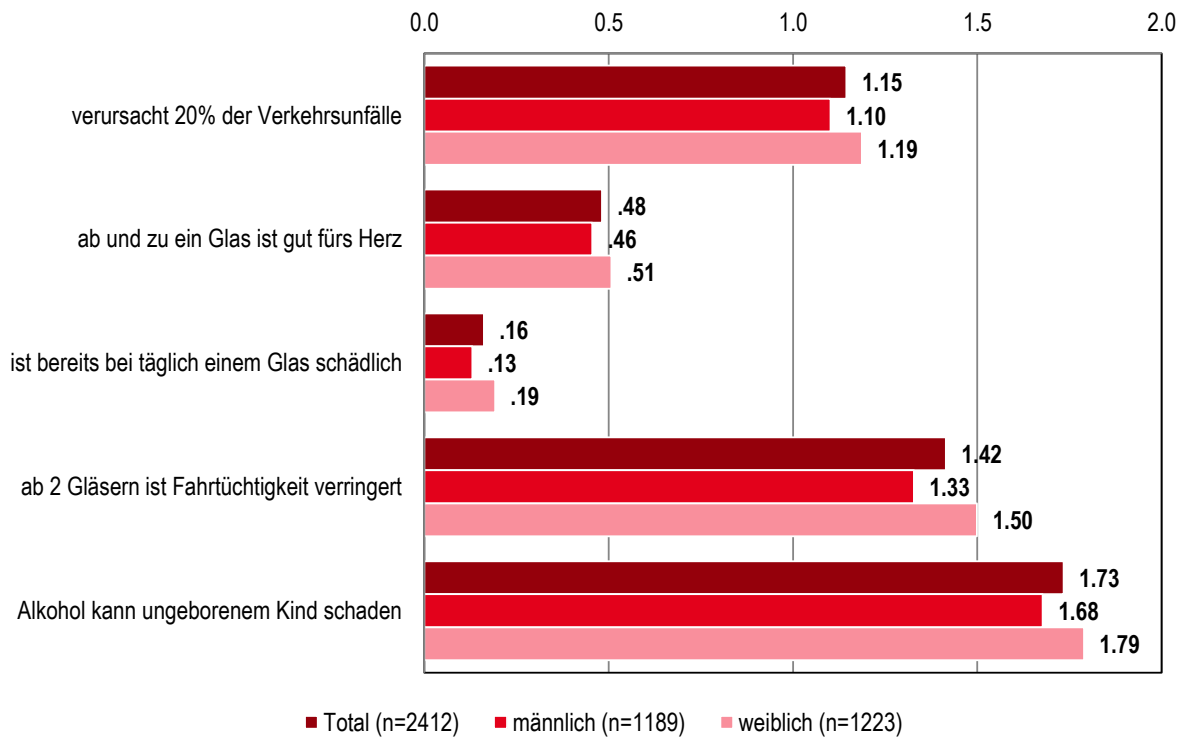
Bei den Aussagen, zur Fahrtüchtigkeit (61.2%) und zum Alkoholkonsum in der Schwangerschaft (81.5%) ist die Mehrheit der Meinung, dass es sich dabei sicher um mögliche schädliche Auswirkungen des Alkoholkonsums handelt. Bei den Verkehrsunfällen ist der Anteil von 52.0% im Jahre 2014 auf 42.3% im Jahr 2016 gesunken. Gleichzeitig ist jedoch der Anteil jener, die meinen es träfe eher zu von 33.7% auf 41.1% gestiegen zu. Insgesamt meinen also etwa 85% oder mehr bei diesen drei Aussagen, dies träfe eher oder sicher zu.

Weniger eindeutig ist die Meinungsbildung bei den Fragen "bereits ein Glas täglich ist auf lange Dauer schädlich" und "ab und zu ein Glas sei gut für das Herz". Gut die Hälfte ist der Meinung, dass die Aussage "bereits ein Glas täglich ist auf lange Dauer schädlich" eher (32.9%) oder sicher zutrifft (19.1%). Immerhin 13.9% sind aber der Meinung, dass diese Aussage sicher nicht zutrifft und weitere 6.9% gaben an, die Antwort nicht zu wissen.

Bei dieser Frage lässt sich aber auch nicht einfach sagen, welche Antwort richtig ist. So ist ein Glas Alkohol pro Tag sicher nicht zwingend schädlich, geringe Mengen Alkohol können insgesamt sogar einen protektiven Effekt haben. Dies aber auch nur, wenn nicht zwischendurch starke Trinktage (Rauschtrinken), etwa am Wochenende, hinzukommen. Hingegen können bereits geringe Mengen Alkohol für einige Erkrankungen, etwa Brustkrebs bei Frauen, ein höheres Risiko im Vergleich zur Alkoholabstinenz beinhalten.

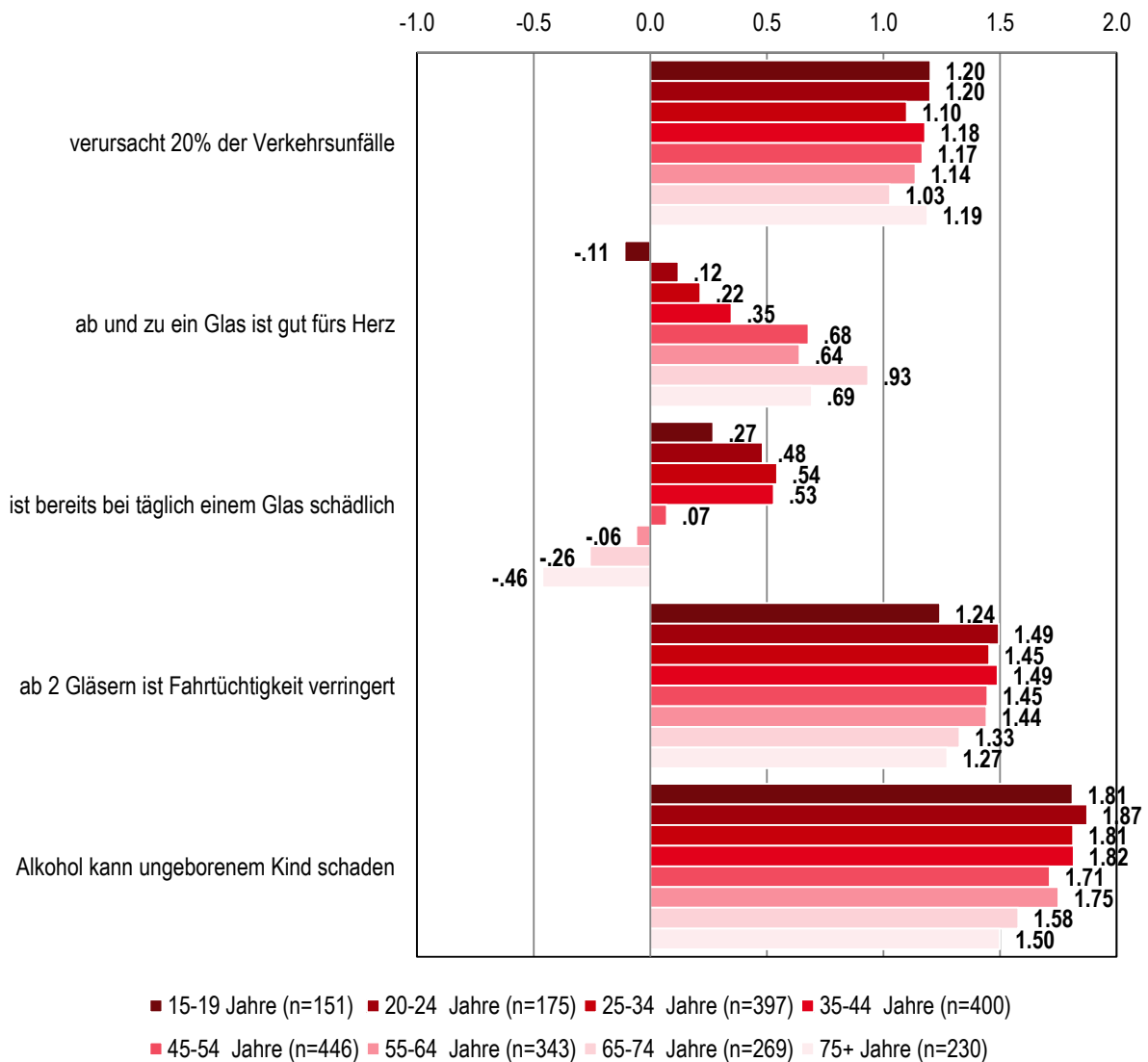
Knapp zwei Drittel (63.2%) der Befragten sind der Meinung, dass die Aussage "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" eher oder sicher zutrifft. Im Jahr 2014 waren es (64.0%). Nach aktuellem Stand der Forschung können geringe Mengen Alkohol einen protektiven Effekt auf Herzerkrankungen haben. In der neueren Literatur wird dieser schützende Effekt im Vergleich zu noch vor einigen Jahren inzwischen für geringer gehalten. Insgesamt hat sich das im Vergleich zu den Vorjahren kaum verändert. Es gibt bestenfalls leicht Verschiebungen ob es für die Befragten "eher" oder "sicher" zutraf (bzw. eher oder sicher nicht zutraf).

Abbildung 2.2.2: Mittelwert der Zustimmung zu den Aussagen bezüglich der Alkoholwirkung - Total und nach Geschlecht, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 2.2.1.1a bis 2.2.1.5b im Tabellenanhang.
 "trifft sicher nicht zu" = -2, "trifft eher nicht zu" = -1, "weiss nicht" = 0, "trifft eher zu" = 1, "trifft sicher zu" = 2

Abbildung 2.2.3: Mittelwert der Zustimmung zu den Aussagen bezüglich der Alkoholwirkung, nach Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 2.2.1.1a bis 2.2.1.5b im Tabellenanhang.
 "trifft sicher nicht zu" =-2, "trifft eher nicht zu"=-1, "weiss nicht"=0, "trifft eher zu"=1, "trifft sicher zu"=2

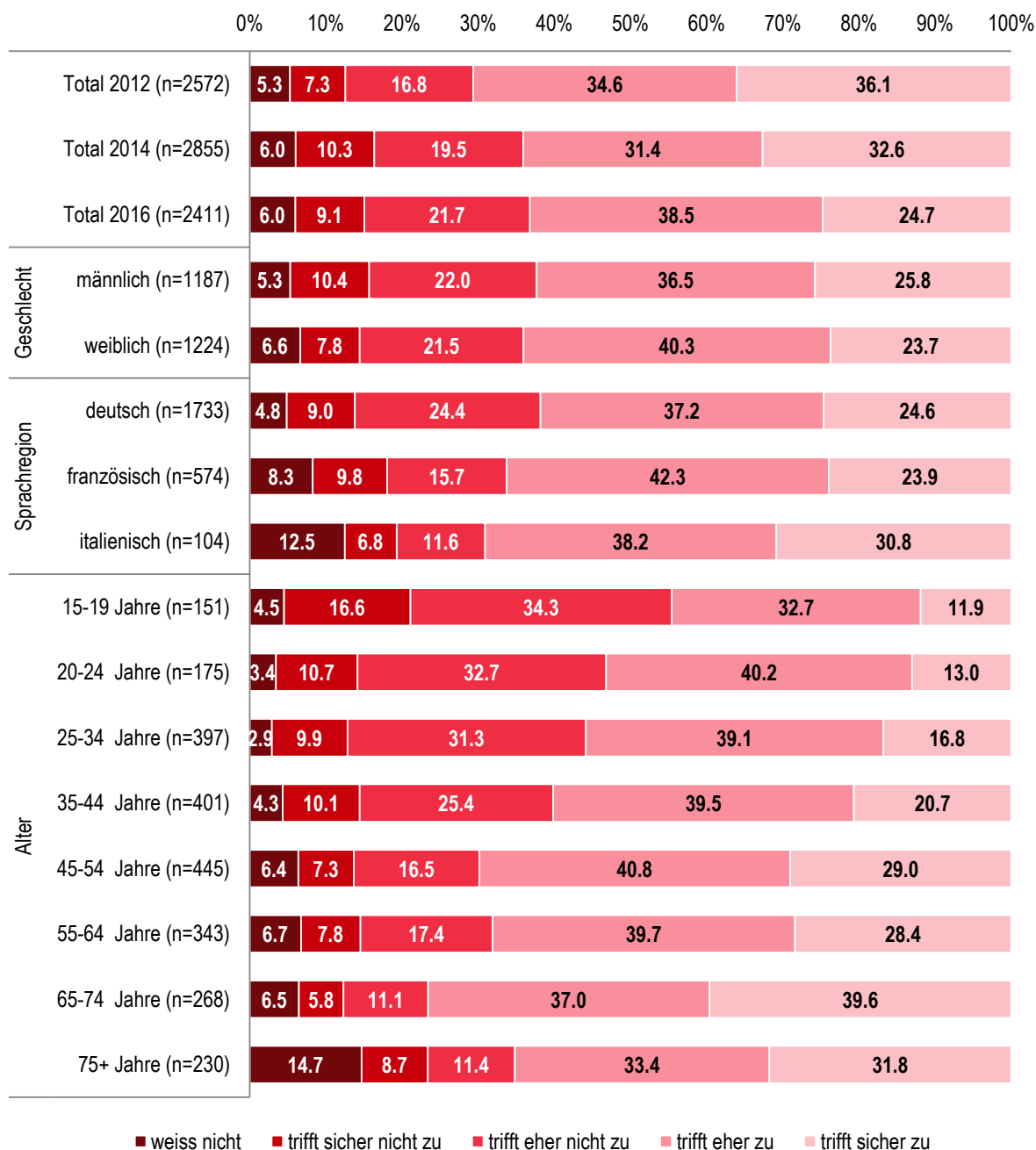
Kommentar:

Betrachtet man die Mittelwerte der Skalen für die einzelnen Fragen, so zeigen sich kaum Geschlechtsunterschiede. Die Mittelwerte bezüglich der Fragen zu Verkehrsunfällen, zur reduzierten Fahrtüchtigkeit ab zwei Gläsern und zur potentiellen Schädlichkeit des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft für das ungeborene Kind bestätigen, dass sich eine deutliche Mehrheit der Bevölkerung dieser schädlichen Wirkungen des Alkoholkonsums bewusst ist. Bei diesen drei Fragen finden sich auch kaum Altersunterschiede in der Beantwortung. Insgesamt sind die Mittelwerte zur Verursachung von Verkehrsunfällen leicht zurückgegangen. Dies basiert jedoch im Wesentlichen darauf, dass es eine Verschiebung zwischen "trifft sicher zu" hin zu "trifft eher" zu gegeben hat.

Die Zustimmung dazu, dass Alkohol ab und zu gut fürs Herz sei, ist in den Altersgruppen ab 45 Jahren höher als in den jüngeren Altersgruppen und bestätigt somit Erkenntnisse der Literatur, dass protektive Effekte für das Herz, wenn überhaupt, massgeblich sich erst im höheren Alter auswirken. Insbesondere bei den Jüngeren (15-24 Jahre) ist diese Meinung deutlich zurückgegangen. Die Befragten sind sich eher uneins in der Einschätzung, ob Alkohol bereits ab einem Glas schädlich sei. Personen im höheren Alter tendieren sogar im Durchschnitt dazu, dieser Behauptung nicht zuzustimmen. Wie auch bei den anderen Fragen bestätigen diese Ergebnisse von 2016 jene der Vorjahre.

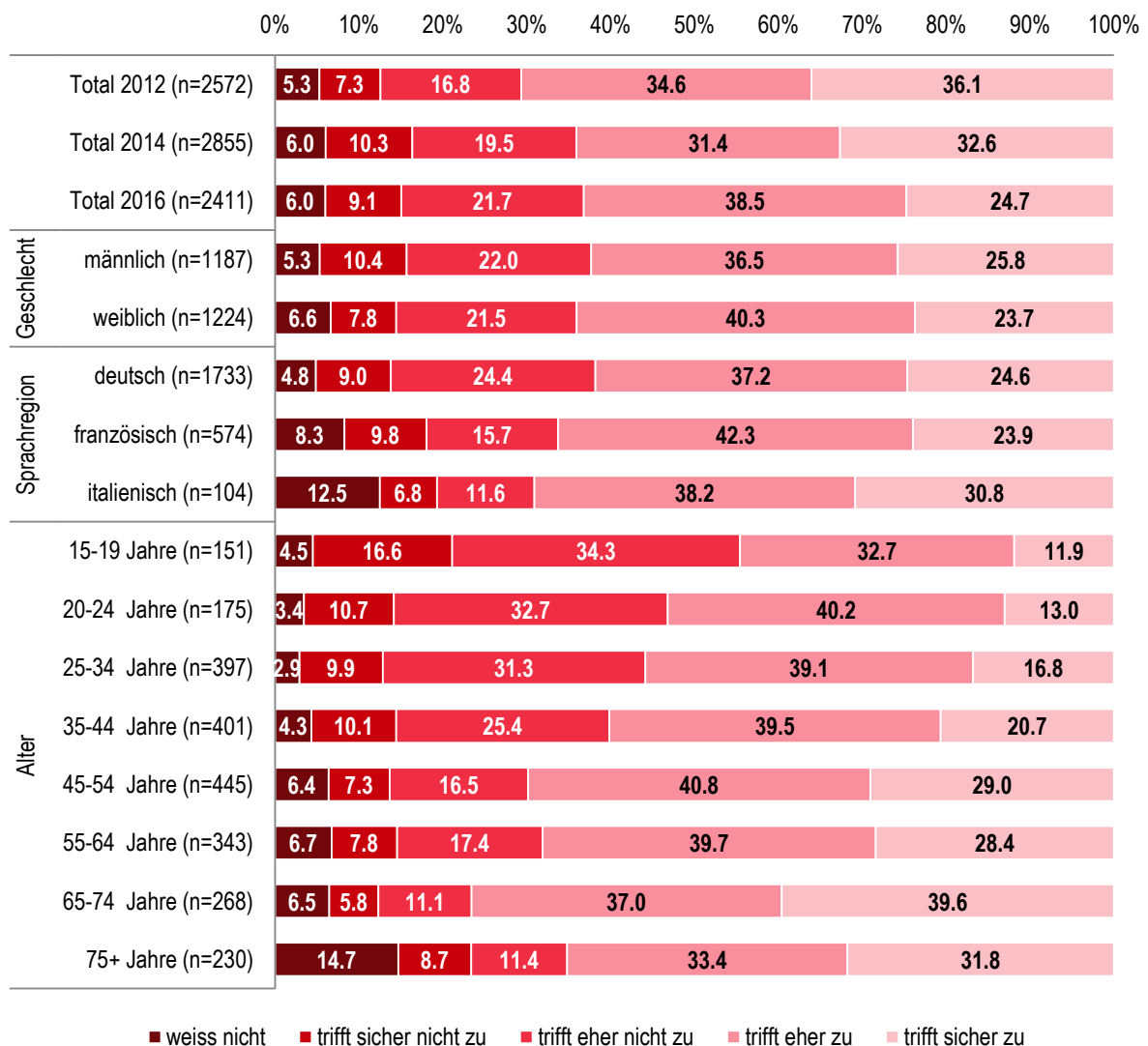
Die Ergebnisse zu den Aussagen "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" und "Alkohol ist bereits ab einem Glas täglich schädlich" sind im Folgenden detailliert dargestellt, da bei diesen beiden Aussagen die öffentliche Meinung weniger eindeutig pro oder contra ist.

Abbildung 2.2.4: Zustimmung zu der Aussage "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 2.2.1.2a,b im Tabellenanhang.

Abbildung 2.2.5: Zustimmung zu der Aussage "Alkohol ist bereits ab einem Glas täglich schädlich" - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 2.2.1.3a,b im Tabellenanhang.

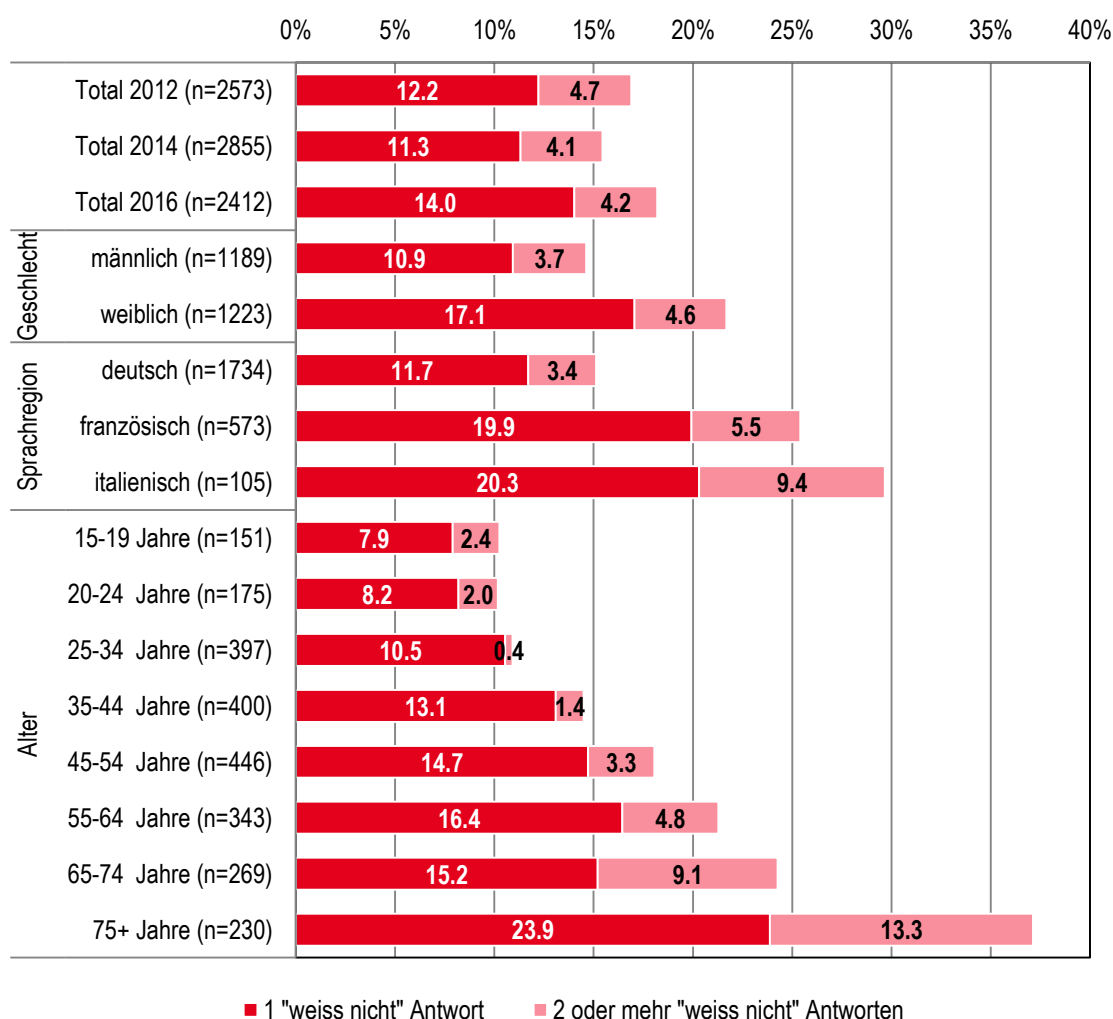
Kommentar:

Die Antworten von 2016 auf die Fragen zum protektiven Effekt von Alkohol "ab und zu einem Glas Alkohol für das Herz" bzw. "ein Glas täglich ist bereits gesundheitsschädlich" zeigen einen Alterseffekt. Die Zustimmung zum schützenden Effekt auf das Herz ist in höherem Alter tendenziell höher. Hingegen sinkt ab einem Alter von etwa 25 Jahren die Zustimmung, dass ein Glas pro Tag schädlich sein könnte. Dies ist seit 2012 relativ stabil.

Verglichen mit dem Jahr 2012 ist in der Gesamtbevölkerung die Zustimmung zu der Aussage "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" zwischen 2014 und 2016 insgesamt relativ gleich geblieben. 2016 gaben aber weniger Befragte als noch 2014 "trifft sicher zu" an, dafür mehr "trifft eher zu".

Bei der Frage, ob "Alkohol bereits bei täglich einem Glas schädlich" sei, hat die Zustimmung seit 2012 eher zugenommen, blieb zwischen 2014 und 2016 jedoch in etwa gleich. Die Befragten nehmen also in den letzten Jahren 2016 im Vergleich zu 2012 eine leicht zurückhaltendere Einstellung zum schützenden Effekt des Alkoholkonsums ein und folgen somit der wissenschaftlichen Literatur, die heute eine potenziell schützende Wirkung des Alkoholkonsums für Herzerkrankungen zunehmend kritischer sieht.

Abbildung 2.2.6: Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 2.2.6a,b im Tabellenanhang.
Ergibt 100% mit den Personen, die alle Fragen beantwortet haben.

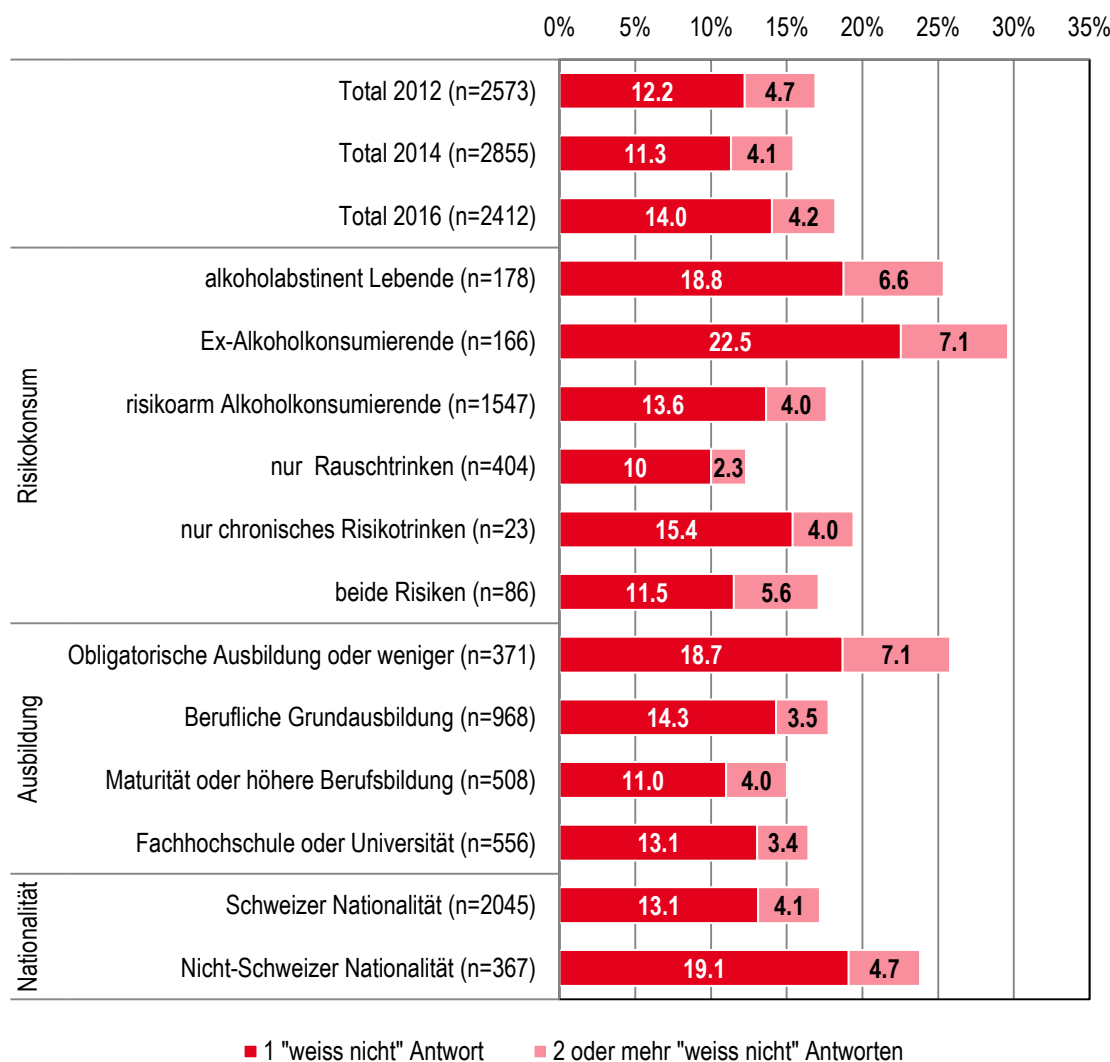
Kommentar:

Insgesamt haben 14.0% der Befragten eine der fünf Aussagen zur Wirkung von Alkohol mit "weiss nicht" beantwortet, 4.2% sogar mehr als eine. Das liegt etwas höher als im Jahre 2014. Frauen gaben häufiger (21.7%; 2014: 16.5%) "weiss nicht"-Antworten als Männer (14.6%; 2014: 14.3%).

In der deutschsprachigen Schweiz gibt es am wenigstens "weiss nicht"-Antworten, in der italienischsprachigen Schweiz am meisten. Dies war auch in den Vorjahren so.

Deutlich erkennbar ist der Anstieg der "weiss nicht"-Antworten mit dem Alter: bei den über 74-Jährigen beantworteten 37.2% (2014: 29.4%) mindestens eine Frage mit "weiss nicht". Auch wenn diese Tendenz mit dem Alter bereits in den Vorjahren anzutreffen war, stieg die Unsicherheit seit 2014 in praktisch allen Altersgruppen.

Abbildung 2.2.7: Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 2.2.7a,b,c im Tabellenanhang.
100% ergeben sich mit den Nein-Antworten.

*Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).

Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

Kommentar:

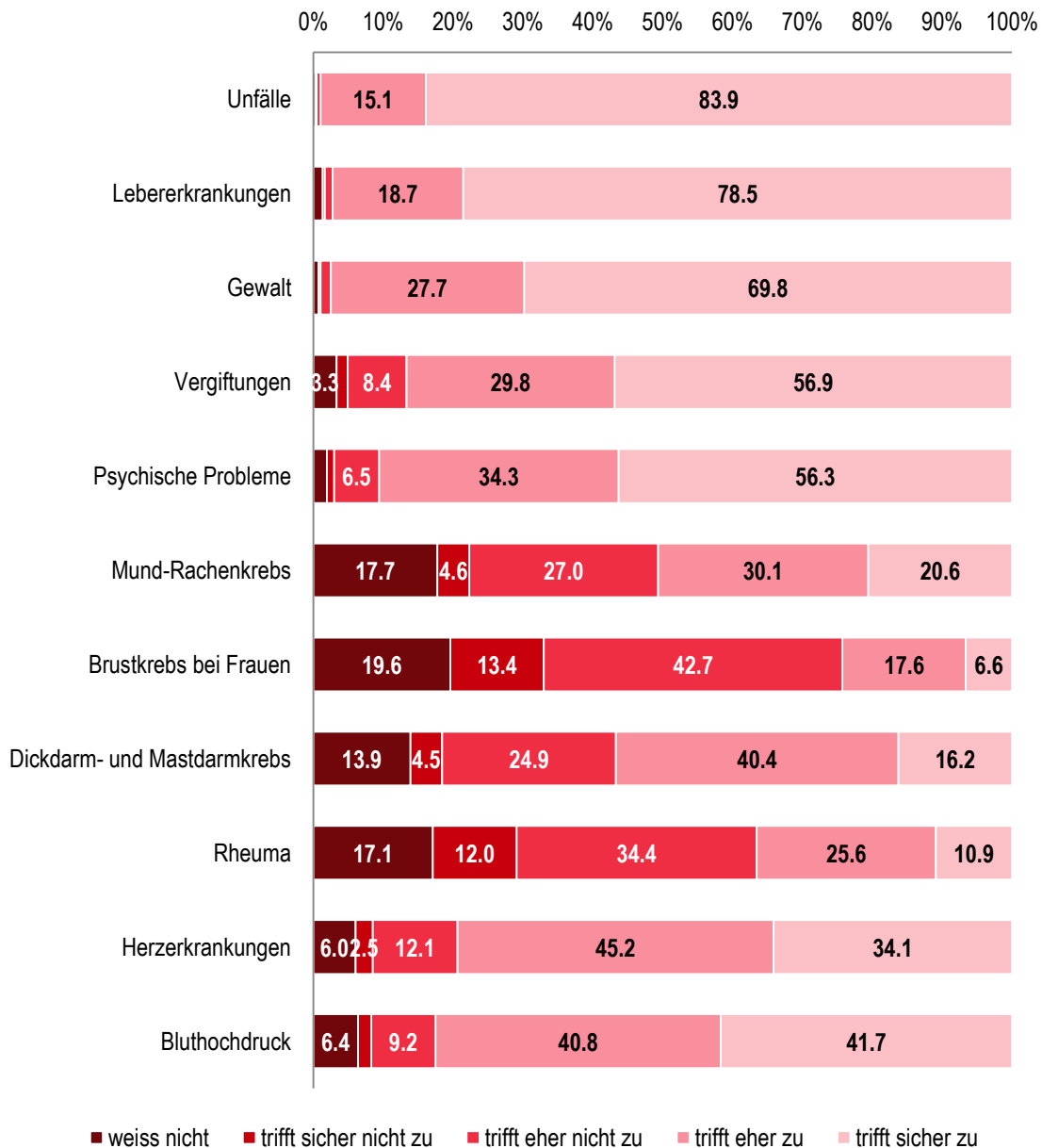
Alkoholabstinent Lebende (24.4%) und ehemals Alkoholkonsumierende (29.6%) gaben häufiger als Alkoholkonsumierende mindestens bei einer Frage "weiss nicht" an. Gestiegen ist diese Unsicherheit bei Personen mit beiden Konsumrisiken von 2014 (9.1%) auf 16.1% im Jahr 2016. Personen mit einer niedrigeren formalen Bildungsstufe gaben wie in den vorigen Jahren häufiger "weiss nicht" als Antwort. Befragte mit Nicht-Schweizer Nationalität gaben häufiger (23.8%) "weiss nicht"-Antworten als Personen mit Schweizer Nationalität (17.2%). Die Schweizer sind im Vergleich zu 2012 und 2014 in ihrem Urteil in etwa gleich geblieben (2012: 17.2%; 2014: 14.6% mit mindestens einer "weiss nicht"-Antwort), die Nicht-Schweizer deutlich unsicherer (2012: 15.1%; 2014: 20.1%). Diese Tendenz sollte weiter beobachtet werden, weist sie doch auf ein Informationsdefizit in der ausländischen Bevölkerung hin.

3. Wissen über Auswirkungen des Alkoholkonsums auf spezifische Krankheiten oder Unfälle und Gewalt

Weiter wurden den Befragten 11 negative Auswirkungen, namentlich Unfälle, Gewalt und diverse Krankheiten (vgl. Abbildung 3.1.1) vorgelegt und gefragt, ob diese Auswirkungen eine mögliche **negative** Folge des Alkoholkonsums seien. Rheuma wurde dabei als Kontrollfrage aufgenommen. Es gibt zur Zeit keine wissenschaftliche Erkenntnis, dass Rheuma ursächlich mit Alkoholkonsum in Verbindung steht. Die Befragten konnten jeweils ihre Meinung in Form von "trifft sicher nicht zu", "trifft eher nicht zu", "trifft eher zu" und "trifft sicher zu" mitteilen (Frage G009, vgl. Anhang A). Zur übersichtlicheren Darstellung wurden die einzelnen Kategorien nur für die Gesamtbevölkerung dargestellt. Für die Vergleiche über die einzelnen Bevölkerungsgruppen wurden Mittelwerte berechnet, wobei "trifft sicher nicht zu" mit -2 und "trifft sicher zu" mit 2 kodiert worden sind. Der Antwort "weiss nicht" wurde der neutrale Wert 0 zugewiesen. Die einzelnen Antwortkategorien nach Geschlecht, Sprachregion und Alter zu jeder Frage befinden sich in den Tabellen 3.1.1.1a bis 3.1.1.11b im Tabellenanhang.

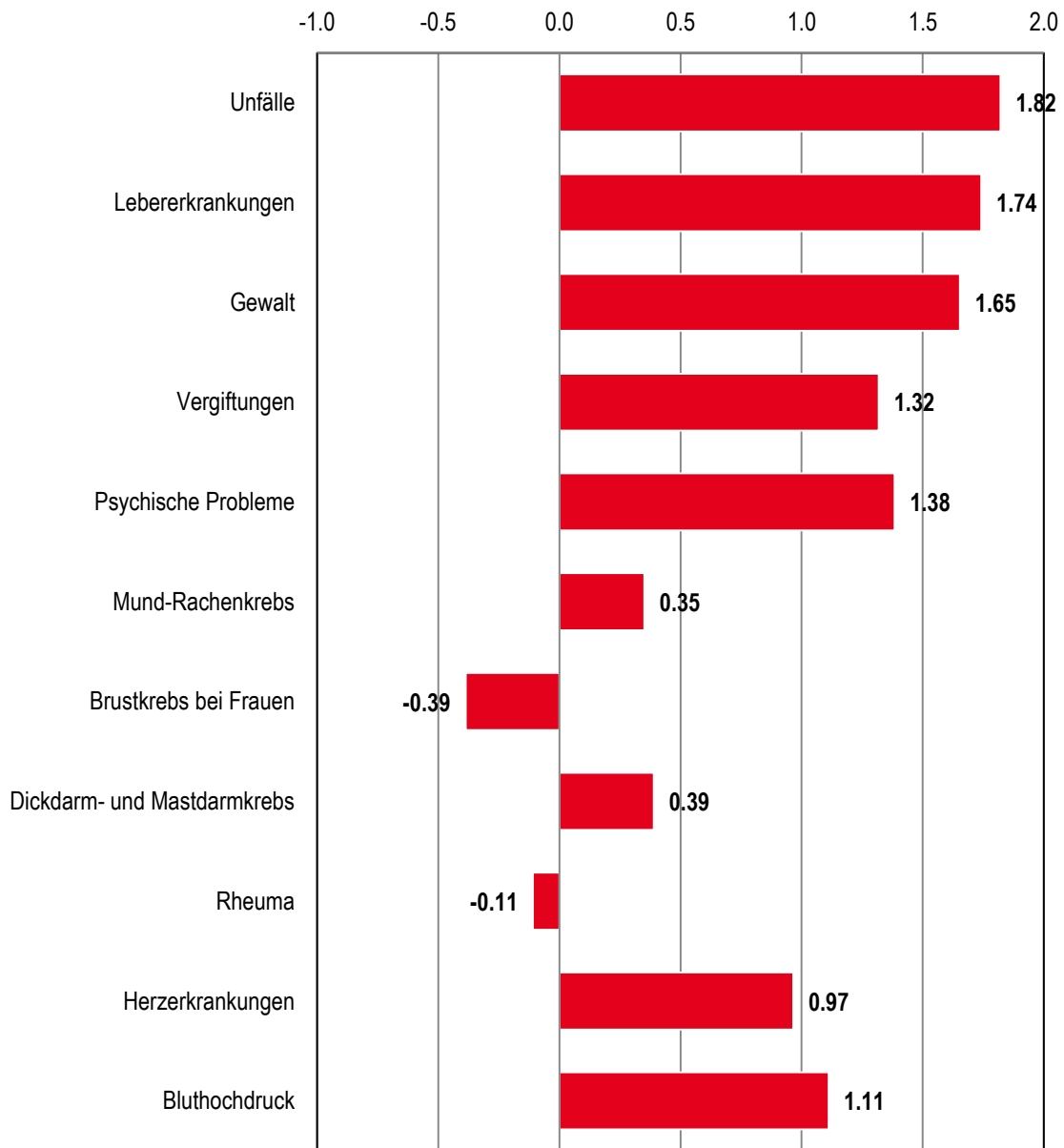
3.1 Zustimmung zur negativen Auswirkung des Alkoholkonsums auf Unfälle und Krankheiten

Abbildung 3.1.1: Zustimmung zur negativen Auswirkung des Alkoholkonsums auf bestimmte Krankheiten bzw. Unfälle, nur Total (n=2'415), Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 3.1.1.1a bis 3.1.1.11b im Tabellenanhang.
Bei Herzerkrankungen wurde konkret nach Herzerkrankungen wegen Durchblutungsstörungen (ischämisch) gefragt.

Abbildung 3.1.2: Mittelwert der Zustimmung zur negativen Auswirkung des Alkoholkonsums auf bestimmte Krankheiten und Unfälle, nur Total, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 3.1.1.1a bis 3.1.1.11b im Tabellenanhang.
 "trifft sicher nicht zu" =-2, "trifft eher nicht zu"=-1, "weiss nicht"=0, "trifft eher zu"=1, "trifft sicher zu"=2

Kommentar:

Die Zustimmung zur negativen Wirkung des Alkoholkonsums auf Krankheiten und Verletzungen ist besonders hoch bei Unfällen, Lebererkrankungen, Gewalt, Vergiftungen und psychischen Problemen. Ein Mittelwert, der grösser als 1.3 ist, bedeutet dabei, dass mehr als 85% der Befragten die Aussage "trifft eher zu" oder "trifft sicher zu" angegeben haben.

Bei Herzerkrankungen durch Durchblutungsstörungen und Bluthochdruck ist die Zustimmung etwas geringer, aber immer noch vergleichsweise hoch. Anders als bei den vorangegangenen Krankheiten und Verletzungen ist eine relative Unsicherheit bei den Befragten im Hinblick auf diese zwei Krankheiten verständlich: Wissenschaftliche Studien belegen, dass sich in Abhängigkeit vom Geschlecht und dem jeweiligen Trinkmuster (Rauschtrinken) der Alkoholkonsum unterschiedlich auf Bluthochdruck oder ischämische Herzerkrankungen auswirkt. Ein regelmässiger - aber geringer - Alkoholkonsum kann positive Auswirkungen für Herzerkrankungen haben. Ein starker regelmässiger Alkoholkonsum oder gelegentliches Rauschtrinken selbst bei sonst moderatem Konsum wirken sich dagegen nicht protektiv, sondern unter Umständen sogar negativ auf ischämische Herzerkrankungen aus.

Generell kann man sagen, dass die Schweizer Bevölkerung in Bezug auf die bisher genannten sieben Erkrankungen und Verletzungen recht gut informiert ist.

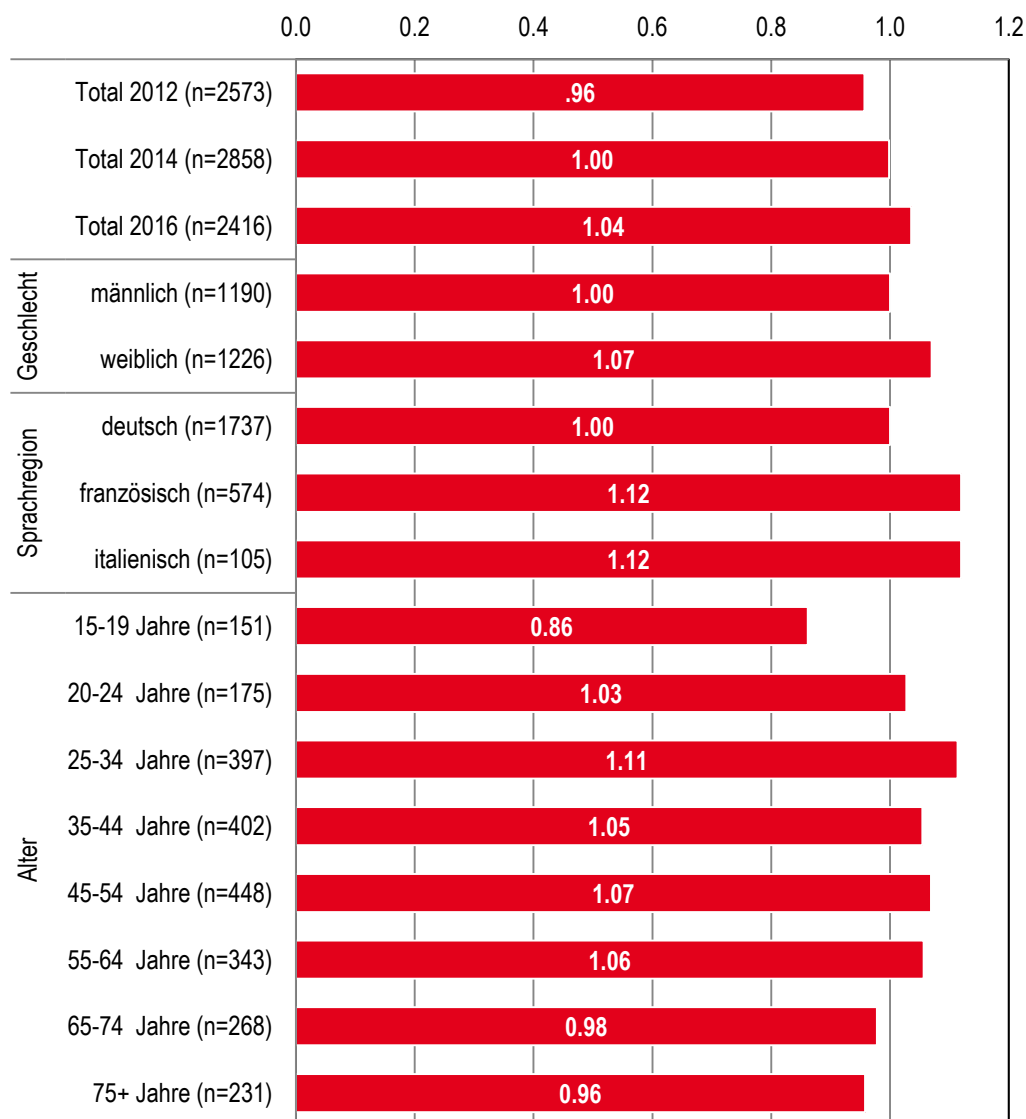
Ganz anders sieht es bei Krebserkrankungen aus. Die hier aufgeführten Krebserkrankungen sind eindeutig mögliche negative Folgen des Alkoholkonsums und die Risiken für Krebserkrankungen sind bereits bei moderatem Alkoholkonsum (ab einem Glas täglich) erhöht. Allerdings ist bei den Krebsarten der Mittelwert der Zustimmung unter 0.4 und beim Brustkrebs sogar negativ (-0.39) weniger als 57% der Befragten geben bei den Krebsarten "trifft eher zu" oder "trifft sicher zu" an, beim Brustkrebs sind dies nur 24.2%. Weitere 14% bis 20% geben an, die Antwort zu einer der Krebsarten nicht zu wissen. Die karzinogene Wirkung von Alkohol scheint also generell wenig bekannt zu sein, obschon Krebserkrankungen ungefähr einen Drittel der alkoholbedingten Todesfälle in der Schweiz ausmachen (Marmet et al., 2013). Die Antwortmuster zu den Krebserkrankungen gleichen jenen zum Rheuma, also einer Erkrankung, die nach heutigem Stand der Forschung nicht in einem kausalen Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum steht.

Der Umstand, dass die Schweizer Wohnbevölkerung vermutlich nicht ausreichend über den Zusammenhang zwischen dem Alkoholkonsum und Krebserkrankungen informiert sei, ist bereits 2012 und 2014 festgestellt worden und hat sich seit dem nicht verbessert. Insgesamt ist der Wissenstand im beobachteten Zeitraum praktisch unverändert.

3.2 Zustimmung zu den acht eindeutig negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums

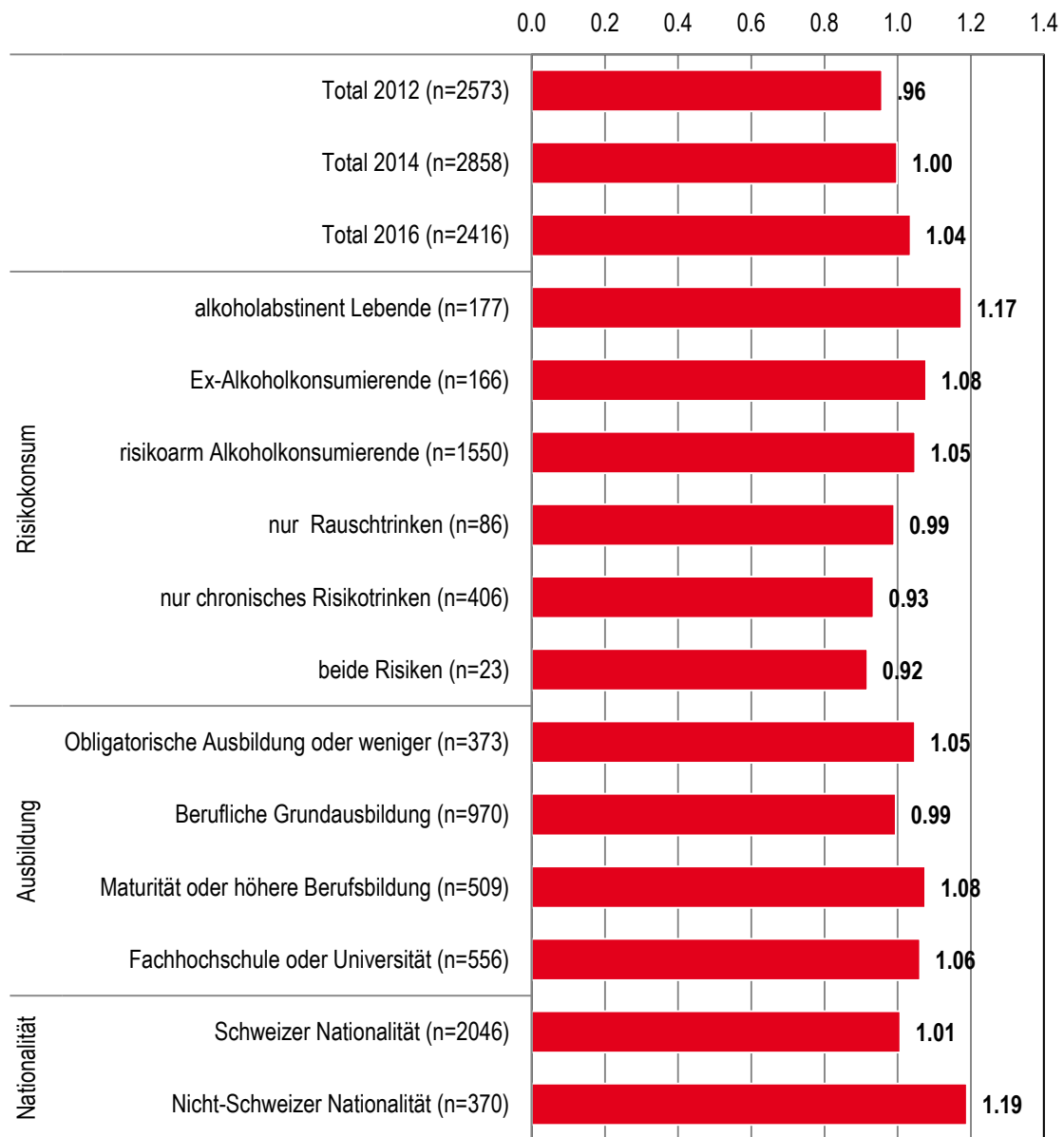
Um Aussagen zum Wissensstand der Bevölkerung besser beurteilen zu können, bezieht sich der Bericht im Folgenden auf die Zustimmung zu jenen acht gesundheitlichen Konsequenzen, die eindeutig mit dem Alkoholkonsum in Verbindung stehen. Bei dieser Betrachtung werden also Rheuma, Herzerkrankungen, und Bluthochdruck nicht berücksichtigt.

Abbildung 3.2.1: Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf **acht eindeutig alkoholbedingte** Krankheiten - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 3.2.1a,b im Tabellenanhang.
 "trifft sicher nicht zu" =-2, "trifft eher nicht zu"=-1, "weiss nicht"=0, "trifft eher zu"=1, "trifft sicher zu"=2

Abbildung 3.2.2: Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf **acht eindeutig alkoholbedingte** Krankheiten - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 3.2.2a,b,c im Tabellenanhang.

"trifft sicher nicht zu" =-2, "trifft eher nicht zu"=-1, "weiss nicht"=0, "trifft eher zu"=1, "trifft sicher zu"=2

*Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).

Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

Kommentar:

Bei der Zustimmung zum Einfluss des Alkoholkonsums auf die acht eindeutig alkoholbedingten Auswirkungen ergeben sich nur wenige Unterschiede zwischen den einzelnen demographischen Gruppen.

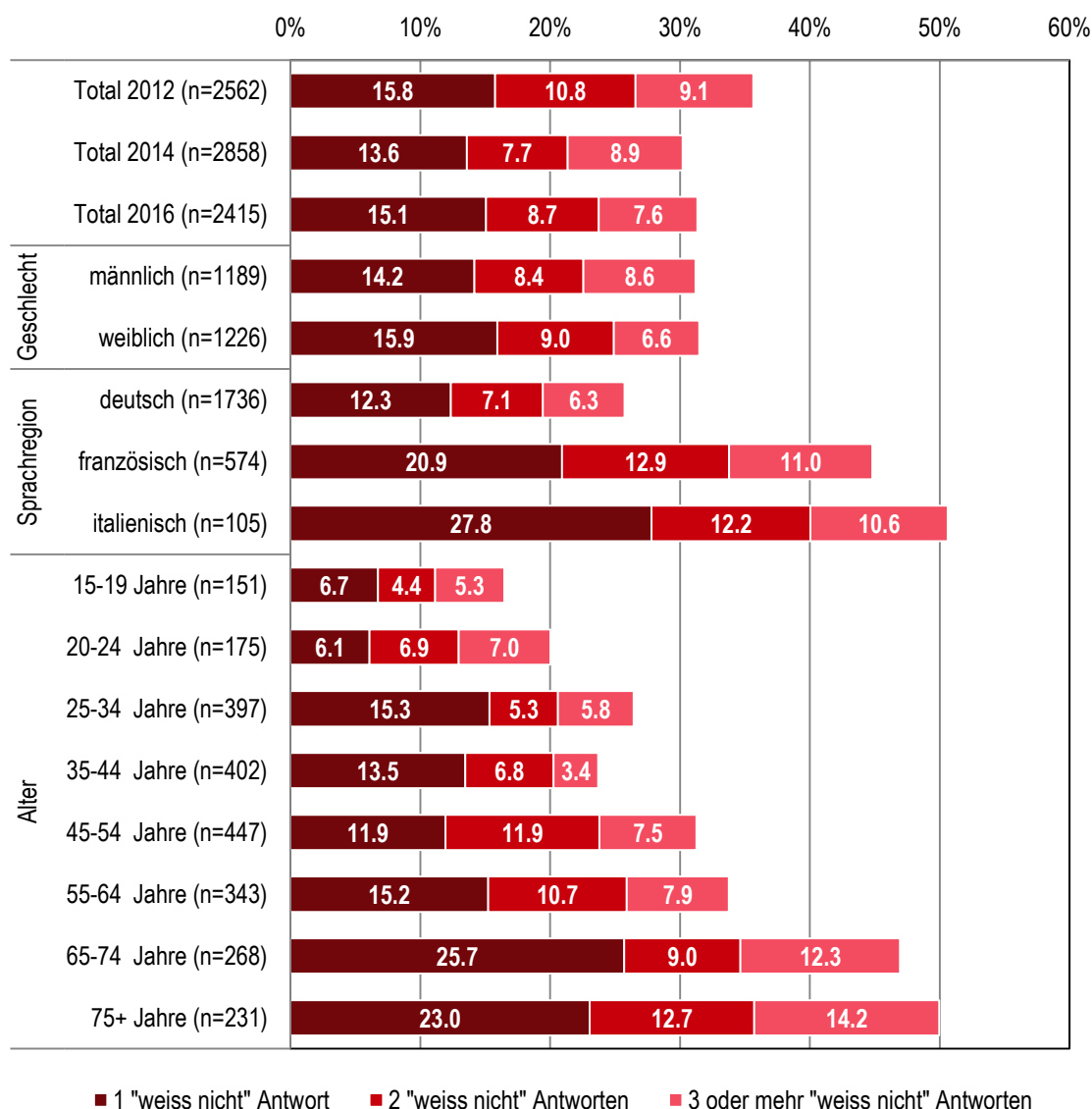
Bei Frauen ist die Zustimmung im Mittel etwas höher als bei den Männern. In der Deutschschweiz ist die Zustimmung geringer als in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz. Ferner ist die Zustimmung bei den 15- bis 19-Jährigen eher geringer. Bei alkoholabstinent Lebenden und ehemals Alkoholkonsumierenden ist die Zustimmung leicht überdurchschnittlich.

Personen mit Nicht-Schweizer Nationalität schreiben dem Alkohol eher eine schädigende Wirkung zu als Personen mit Schweizer Nationalität. Interessant ist auch, dass risikoreich Alkoholkonsumierende durchschnittlich den Alkoholkonsum für etwas weniger schädlich halten. Das trifft insbesondere auf jene mit beiden Konsumrisiken zu.

All diese Aussagen bleiben im Vergleich zu den Vorjahren praktisch unverändert.

Die Zustimmung hat sich zwischen dem Jahr 2012 (Mittelwert = 0.96), 2014 (Mittelwert = 1.00) und 2016 (Mittelwert = 1.04) nur unwesentlich verändert, zeigt aber erfreulicherweise eine leichte positive Tendenz.

Abbildung 3.2.3: Anzahl von "weiss nicht" Antworten bei den Fragen zum Einfluss von Alkohol auf **acht eindeutig alkoholbedingte** Krankheiten – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 3.2.3a,b im Tabellenanhang.

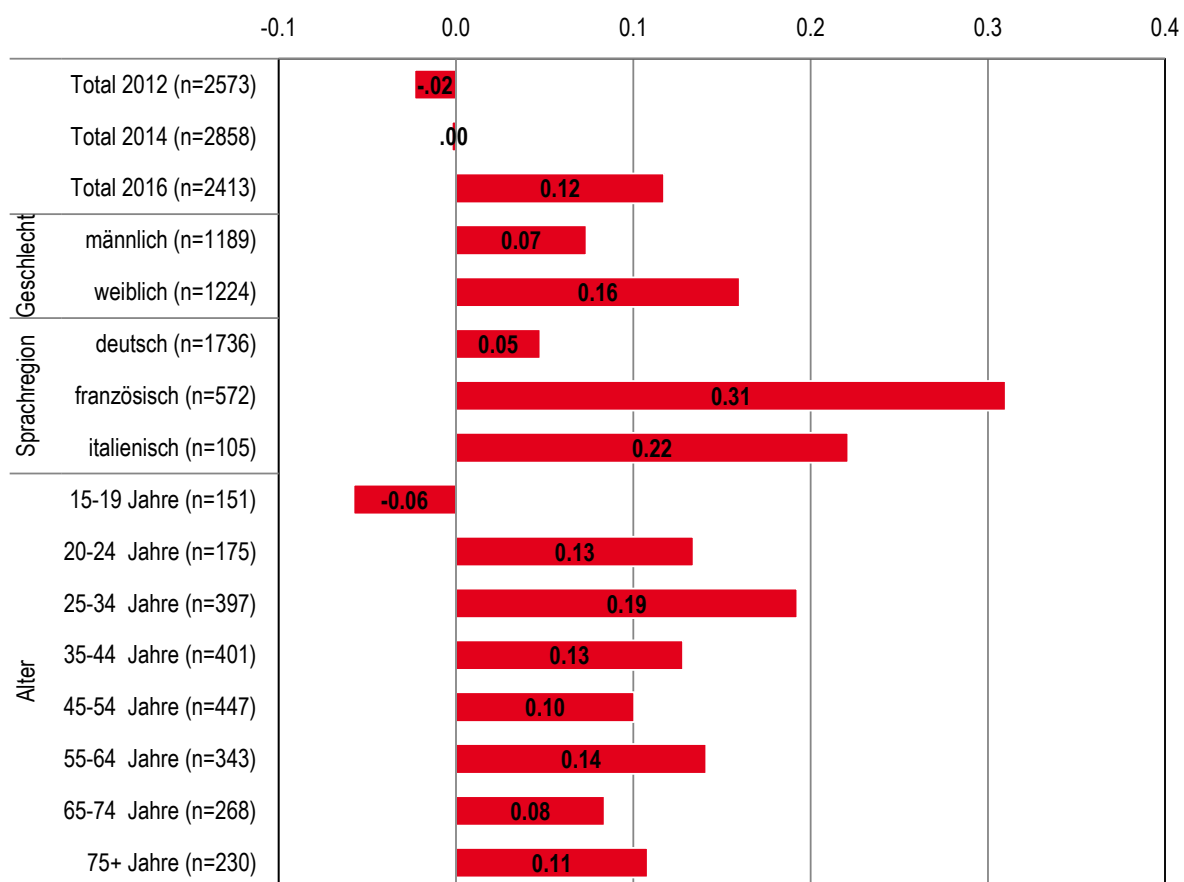
Kommentar:

31.4% der Befragten beantworteten zumindest eine der Fragen zu den negativen Auswirkungen mit "weiss nicht". In der Deutschschweiz wurden weniger Fragen mit "weiss nicht" beantwortet als in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz. Mit dem Alter nehmen die "weiss nicht" Antworten zu. In den Sprachregionen, in denen mehr Alkohol konsumiert wird, gaben die Befragten also deutlich mehr "weiss nicht"-Antworten bei der Einschätzung des Gefahrenpotenzials des Alkoholkonsums für eindeutig alkoholbedingte negative Folgen. Im Vergleich zu 2012 (35.7%) gaben 2014 insgesamt etwas weniger Befragte (30.2%) "weiss nicht"-Antworten. Dies stieg im Jahre 2016 vergleichsweise unbedeutend wieder leicht an (31.4%).

3.3 Krebserkrankungen als Auswirkung des Alkoholkonsums

Da Krebserkrankungen einen grossen Teil der alkoholbedingten Krankheiten ausmachen und das Wissen darüber in der Bevölkerung eher gering zu sein scheint, werden im Folgenden separat die Mittelwerte der Zustimmung zu Krebserkrankungen (Mund-Rachen, Dickdarm und Mastdarm und Brustkrebs) als mögliche Auswirkung von Alkohol dargestellt. Weiter wird exemplarisch die Zustimmung dazu, dass Brustkrebs eine Auswirkung des Alkoholkonsums sein kann, im Detail dargestellt. Detaillierte Auswertungen zu den anderen Erkrankungen und Verletzungen finden sich im sich in den Tabellen 3.1.1.1a bis 3.1.1.11b im Tabellenanhang.

Abbildung 3.3.1: Mittelwert der Zustimmung zu **Krebserkrankungen** (Mund-Rachen, Dickdarm und Mastdarm und Brustkrebs) als Auswirkung des Alkoholkonsums - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



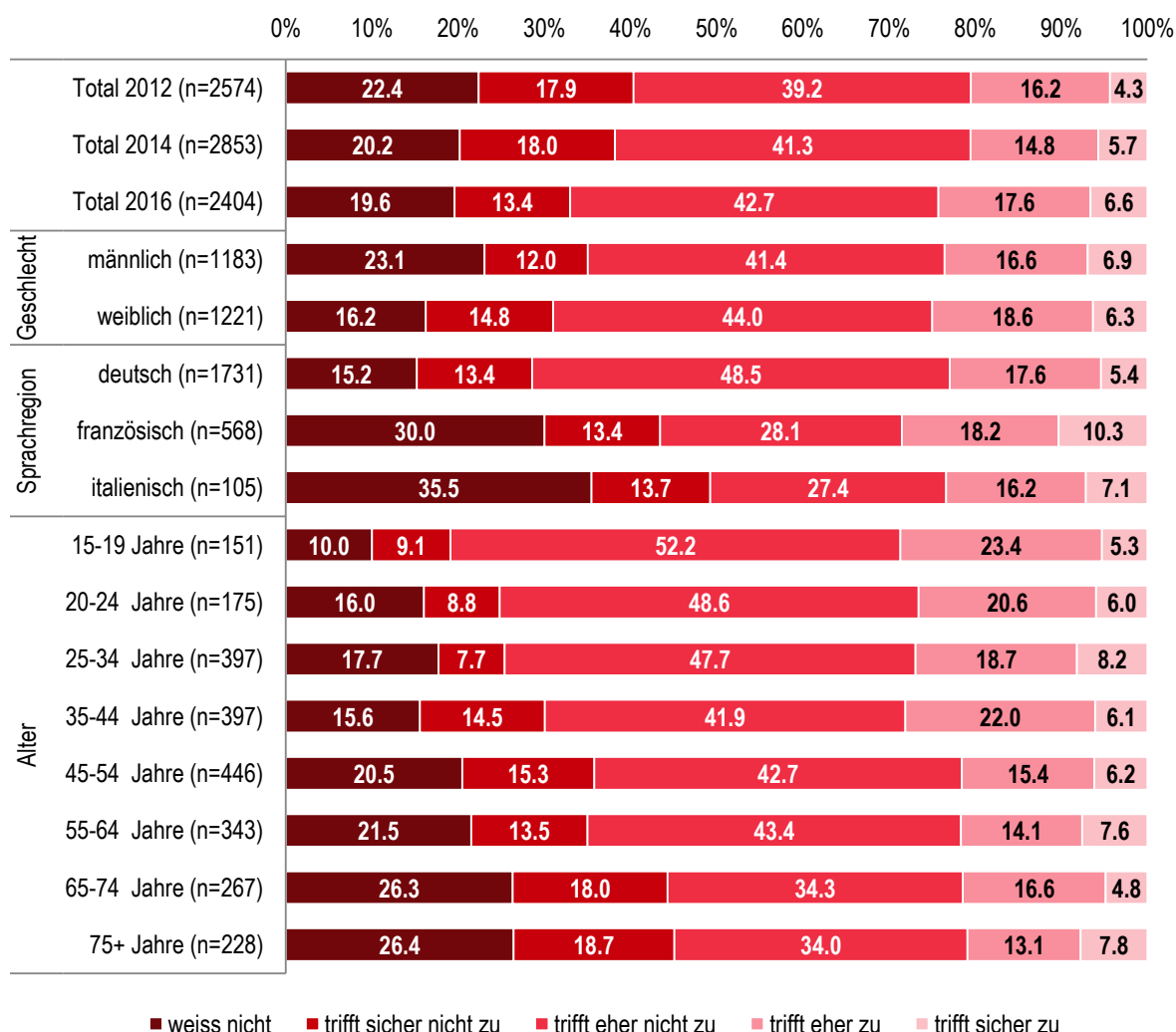
Bemerkungen: Vgl. Tabellen 3.2.1a,b im Tabellenanhang.
 " trifft sicher nicht zu" =-2, "trifft eher nicht zu"=-1, "weiss nicht"=0, "trifft eher zu"=1, "trifft sicher zu"=2

Kommentar:

Die mittlere Zustimmung zu den Aussagen über die drei Krebsarten (Mund-Rachen, Dickdarm und Mastdarm und Brustkrebs), liegt nur leicht über null, d.h., die Schweizer Wohnbevölkerung kann im Mittel nicht zwischen "trifft eher zu" und "trifft eher nicht zu" entscheiden. Männer glauben eher weniger, dass Alkoholkonsum Krebserkrankungen verursachen kann als Frauen. In der Deutschschweiz ist die Kenntnis um die karzinogene Wirkung von Alkohol geringer als in der französisch- oder italienischsprachigen Schweiz.

Über die Altersgruppen hinweg bewegt sich die durchschnittliche Zustimmung auch im neutralen Bereich zwischen "trifft eher zu" und "trifft eher nicht zu". Bei den 15- bis 24-Jährigen geht die Tendenz leicht in Richtung "trifft eher nicht zu". Zwischen den Jahren 2012 und 2014 gibt es keine nennenswerten Unterschiede, im Jahr 2016 war die Zustimmung leicht höher, ohne jedoch etwas am allgemeinen Bild des Wissenstandes zu ändern.

Abbildung 3.3.2: Zustimmung zu den Auswirkungen des Alkoholkonsums auf Brustkrebs - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 3.1.1.7a,b im Tabellenanhang.

Kommentar:

Das Wissen um die negativen Folgen des Alkoholkonsums auf Brustkrebs ist bei Männern und Frauen in etwa gleich gering, Frauen stimmen der Aussage "Alkoholkonsum kann Brustkrebs verursachen" nur wenig häufiger zu (24.9%) als Männer (23.5%).

Hingegen finden sich starke Unterschiede zwischen den Sprachregionen, allerdings insbesondere dahingehend, dass man die Antwort "nicht weiss": 15.2% der Befragten aus der Deutschschweiz gaben an, die Antwort nicht zu wissen, während dieser Anteil in der italienischsprachigen Schweiz bei 35.5% lag und in der Romandie bei 30.0%. Generell kann man sagen, dass in der Schweiz der Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Krebserkrankungen im Allgemeinen und Brustkrebs im Besonderen weitestgehend unbekannt ist. Dies hat sich auch nur marginal zum Besseren entwickelt.

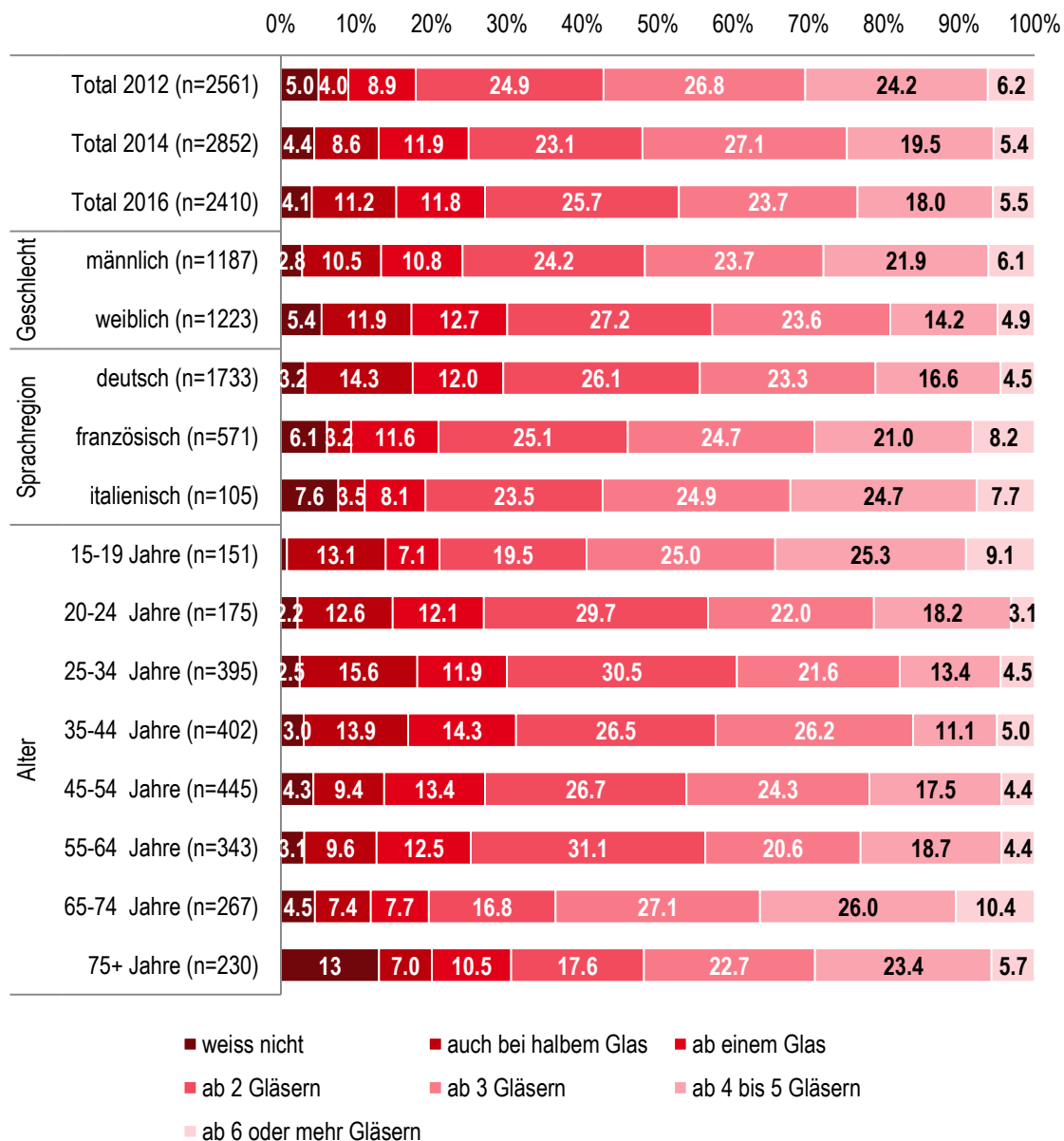
4. Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum

Dieser Indikator basiert auf den Fragen G003 und G004 (vgl. Anhang A). Die Befragten wurden gebeten, anzugeben, ab wie vielen Gläsern Alkohol pro Tag ein Mann oder eine Frau auf lange Sicht ein **erhöhtes Gesundheitsrisiko** eingeht. Die Frage zielt also auf den chronischen Durchschnittskonsum ab. Die Antwortmöglichkeiten reichten von einem Glas bis zu acht Gläsern. Es konnte auch angegeben werden, dass "jeglicher Konsum schädlich sei, auch schon bei einem halben Glas".

Gemäss Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gelten bei Männern drei oder weniger Gläser täglich als risikoarmer Konsum, vier bis fünf Gläser als ein mittleres Risiko und sechs oder mehr Gläser als ein hohes Risiko. Bei Frauen liegen die Grenzen bei einem Glas für den risikoarmen Konsum, zwei oder drei Gläser beinhalten ein mittleres Risiko und vier oder mehr Gläser ein hohes Risiko. Neuere Richtlinien gehen bereits bei mehr als zwei Gläsern von einem erhöhten Gesundheitsrisiko für Frauen und Männer aus.

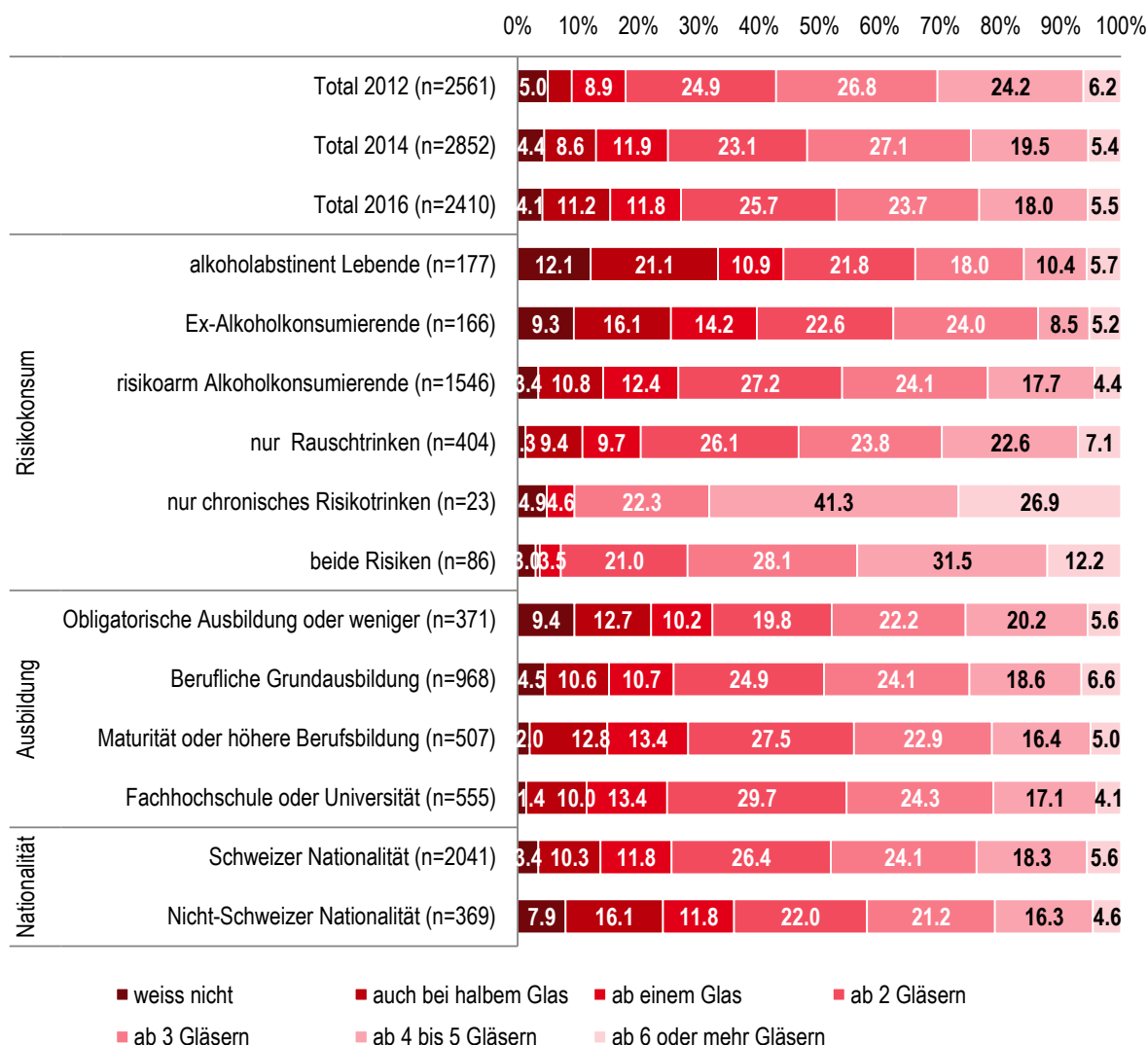
4.1 Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum bei Männern

Abbildung 4.1.1: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 4.1.1a,b im Tabellenanhang.

Abbildung 4.1.2: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 4.1.2a,b,c im Tabellenanhang.

*Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).

Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

Kommentar:

23.5% der Schweizer Wohnbevölkerung sehen ein erhöhtes Gesundheitsrisiko für Männer erst ab einem Konsum von vier Gläsern täglich (vier bis fünf Gläser: 18.0%; sechs oder mehr Gläser: 5.5%).

Männer geben tendenziell höhere Konsummengen als erhöht risikoreich an als Frauen. In der jüngsten Altersgruppe (15- bis 19-Jährige) setzen etwas mehr Personen hohe Schwellenwerte für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko an als bei den 20- bis 44-Jährigen. Bei den über 45-Jährigen sind es erneut mehr Personen, die erst hohe Schwellenwerte (ab vier Gläsern) als risikoreich angeben.

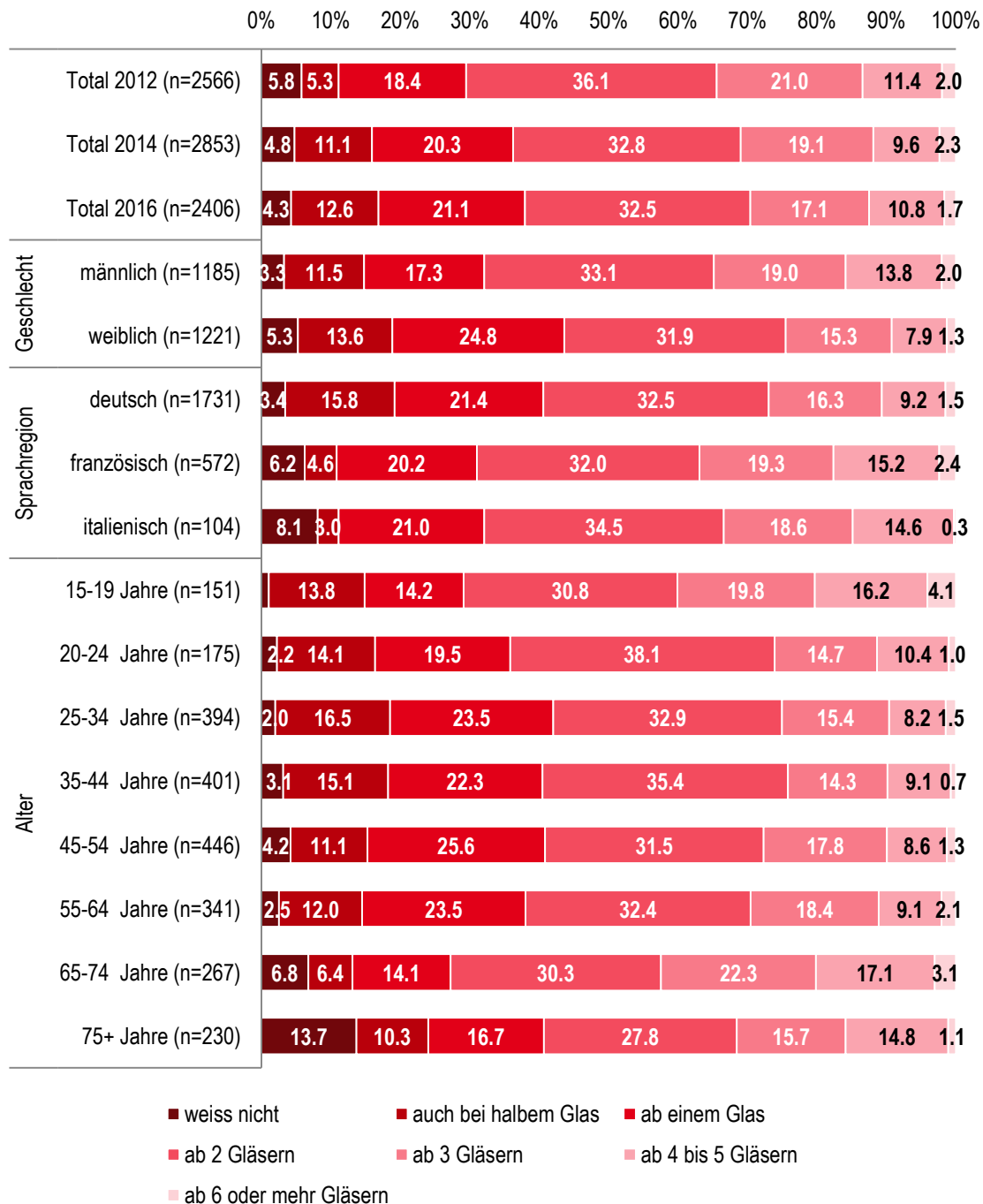
In den unteren Bildungsschichten glaubt man häufiger als in den höheren Bildungsschichten, dass Männer erst ab vier Gläsern erhöhte Gesundheitsrisiken eingehen. Personen mit chronisch risikoreichem Konsum (ohne Rauschtrinken: 68.2%; mit zusätzlichem Rauschtrinken: 43.7%) glauben im Vergleich zum Durchschnitt deutlich häufiger, dass Männer erst ab vier Gläsern ein erhöhtes Risiko eingehen. Die Höhe des eigenen Alkoholkonsums ist also stark mit der Einschätzung der Schädlichkeit einer bestimmten Alkoholmenge assoziiert.

Insgesamt nimmt jedoch die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung bereits tägliche Trinkmengen von unter vier Gläsern als Konsum mit erhöhtem Risiko wahr.

Im Jahr 2016 haben sich die Anteile im Vergleich zu 2012 und 2014 leicht verschoben: tendenziell werden 2016 bereits geringere Alkoholmengen als schädlich angesehen als noch 2012 und 2014.

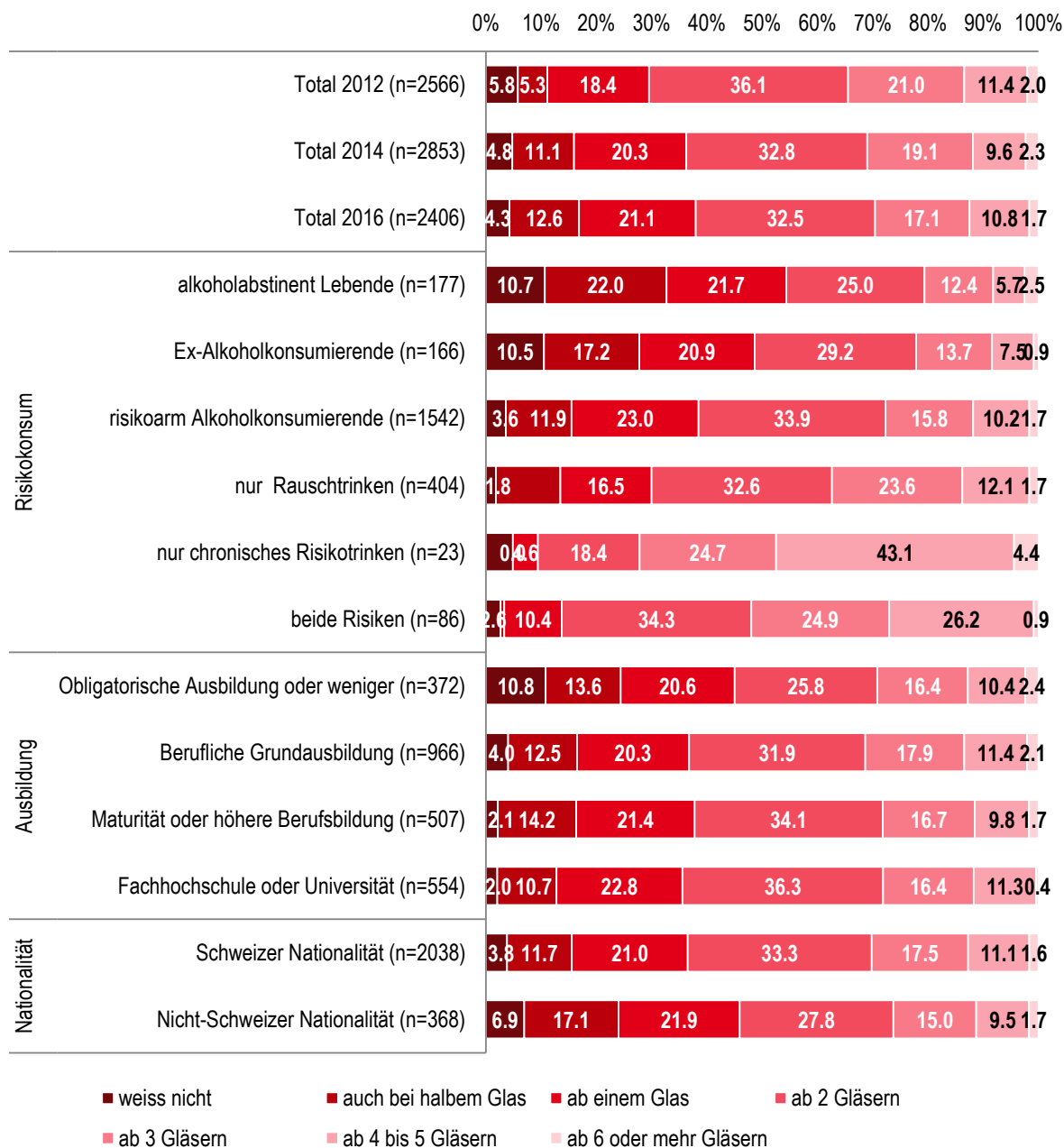
4.2 Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum bei Frauen

Abbildung 4.2.1: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 4.2.1a,b im Tabellenanhang.

Abbildung 4.2.2: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 4.2.2a,b,c im Tabellenanhang.

*Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).

Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläsern oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

Kommentar:

Für Frauen wird allgemein eine geringere tägliche Konsummenge als bereits die Gesundheit schädigend angesehen als für Männer. Fast die Hälfte (49.6%) der Schweizer Wohnbevölkerung sehen zwei bis drei Gläser täglich für Frauen als Konsum mit erhöhtem Gesundheitsrisiko an und nur 12.5% sehen ein erhöhtes Risiko erst ab einem Konsum von täglich vier Gläsern oder mehr.

Bezüglich des Einflusses des Geschlechts, des Alters und der Ausbildung zeigen sich ähnliche Unterschiede in der Einschätzung der risikoreichen Alkoholmenge für Frauen wie bei der Einschätzung für Männer (siehe Kapitel 4.1). Ebenso nehmen chronisch risikoreich Konsumierende (mit und ohne Rauschtrinken) häufiger höhere Schwellenwerte als risikoreichen Alkoholkonsum bei Frauen an als der Schweizer Durchschnitt.

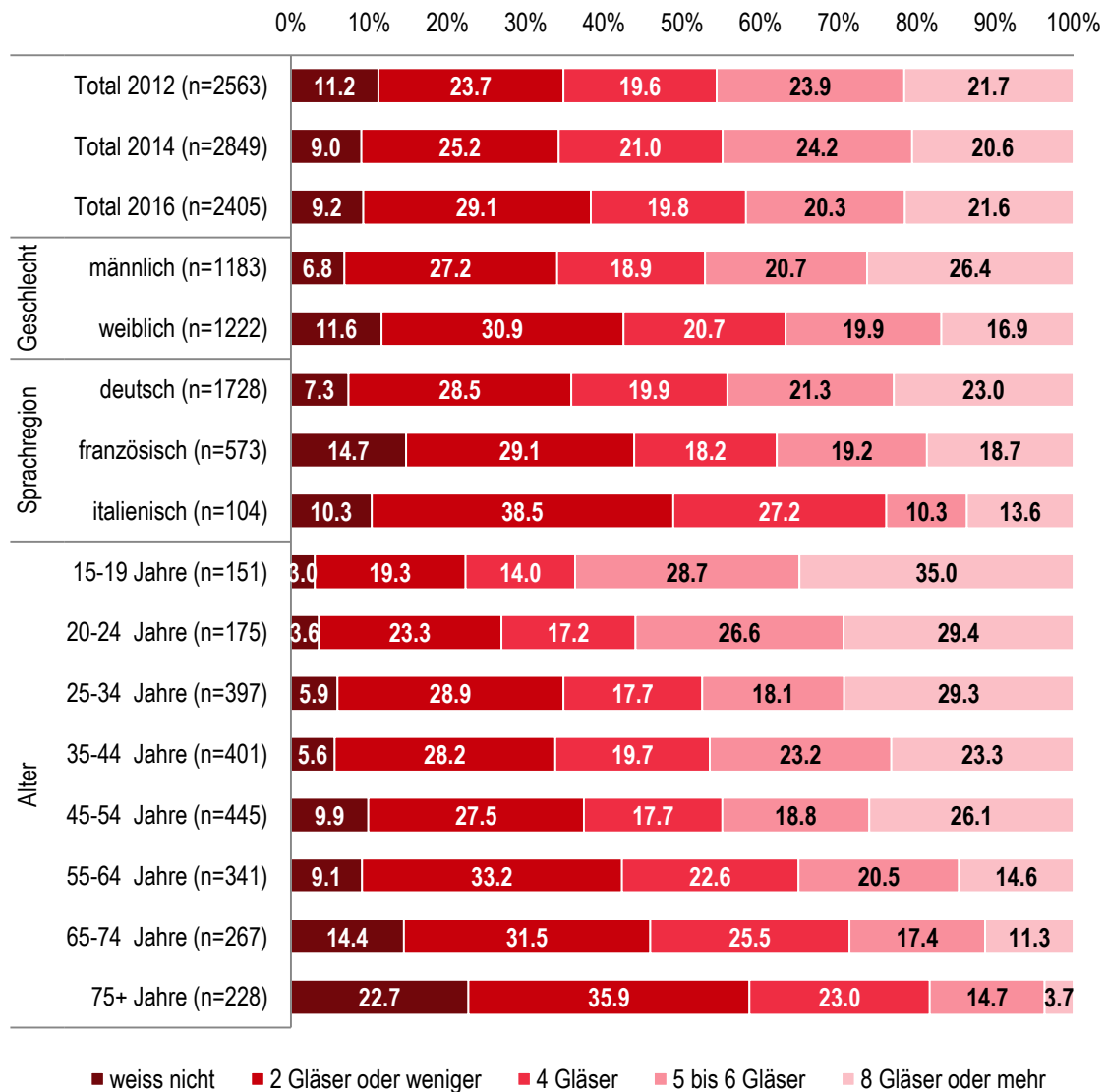
Wie auch bei den Angaben für Männern werden auch für Frauen im Jahr 2016 tendenziell geringere Alkoholmengen als bereits schädlich angesehen als noch 2012 und 2014.

5. Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum

Neben den Schwellenwerten zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum wurde auch erfragt, wie viel Alkohol man innerhalb von 6 Stunden trinken könne, bevor man ein Risiko für die Gesundheit eingeht (Frage G005 und G006, vgl. Anhang A). Hierbei geht es primär um das augenblicklich aus dem Konsum erwachsende Risiko, welches insbesondere für das Risiko von Unfällen und Verletzungen eine Rolle spielt. Der gewählte Zeitrahmen von 6 Stunden ist in der alkoholbezogenen Unfallforschung üblich. Die Antwortmöglichkeiten reichten von 1 bis 12 Gläser und schlossen die Antwortmöglichkeit "jeglicher Alkoholkonsum ist schädlich" mit ein. International werden 5 oder mehr Gläser bei einer Gelegenheit für Männer und 4 Gläser oder mehr für Frauen als Rauschtrinken bezeichnet, für welches eine deutlich erhöhte Gefährdung für Unfälle und Verletzungen gesehen wird.

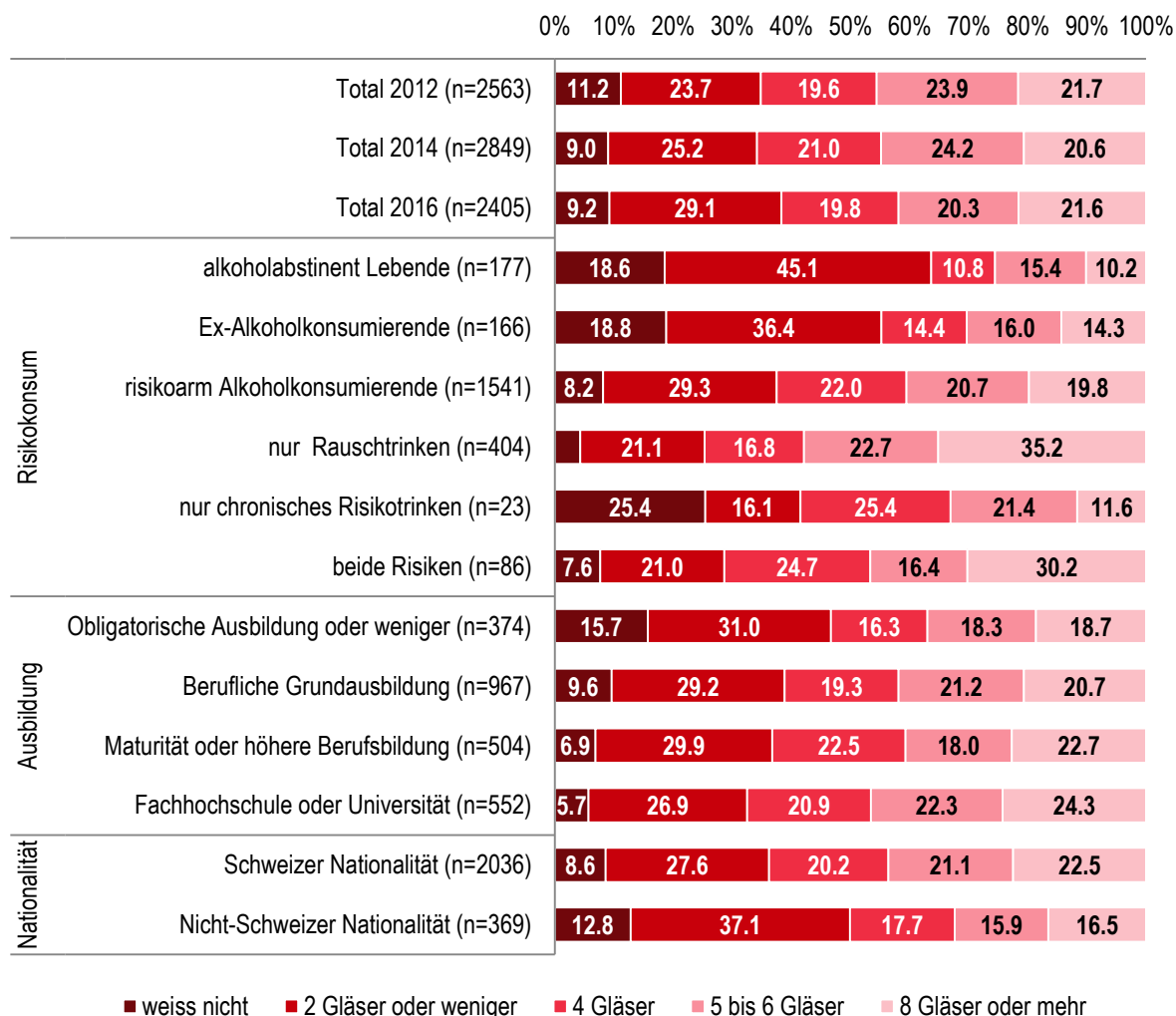
5.1 Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum bei Männern

Abbildung 5.1.1: Geschätzte Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 5.1.1a,b im Tabellenanhang.

Abbildung 5.1.2: Geschätzte Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 5.1.2a,b,c im Tabellenanhang.

*Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).

Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

Kommentar:

41.9% sind der Meinung, dass Männer innert sechs Stunden fünf Gläser und mehr (der Grenzwert für Rauschtrinken) trinken könnten, ohne ein Risiko für ihre Gesundheit einzugehen. Somit wird die Alkoholmenge, die innerhalb von sechs Stunden getrunken werden kann, ohne Gesundheitsrisiken einzugehen, von fast der Hälfte der Befragten überschätzt.

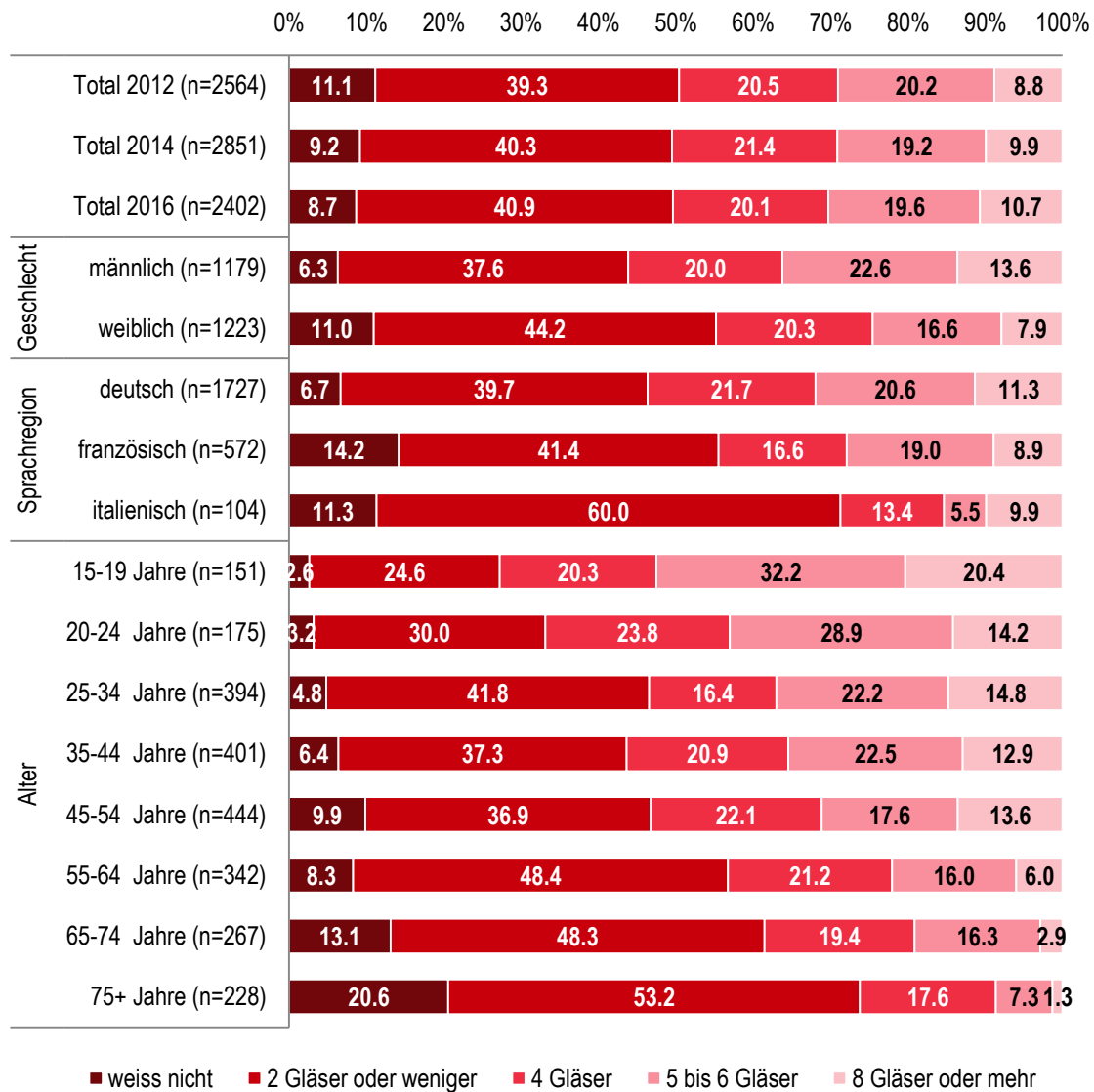
Männer geben häufiger als Frauen höhere Alkoholmengen an, die sie noch nicht für schädlich halten. Gegenüber den Befragten aus der deutschsprachigen Schweiz sind Befragte aus der Romandie und vor allem aus der italienischsprachigen Schweiz kritischer gegenüber hohen Alkoholmengen; sie geben also häufiger auch Mengen unter fünf Gläsern als Grenze für einen risikoarmen akuten Konsum an. Je jünger die Befragten, desto höher sind die Alkoholmengen, die sie beim Konsum innerhalb von sechs Stunden für noch nicht gesundheitsschädlich halten.

Rauschtrinkende, insbesondere wenn noch ein chronisches Konsumrisiko dazukommt, geben deutlich häufiger als der Bevölkerungsdurchschnitt akute Konsummengen von fünf oder mehr Gläsern als gesundheitlich unbedenklich an. Auch beim akuten Konsum gibt es also einen starken positiven Zusammenhang zwischen den eigenen Verhaltensweisen und der Einschätzung dessen, was noch ungefährlich für die Gesundheit ist. Es gibt mehrere Studien, die darauf hinweisen, dass eine Korrektur von überhöht wahrgenommen Trinknormen auch mit einer Konsumreduktion einhergehen kann.

Zwischen den Jahren 2012 bis 2016 gibt es keine nennenswerten Unterschiede im Antwortverhalten.

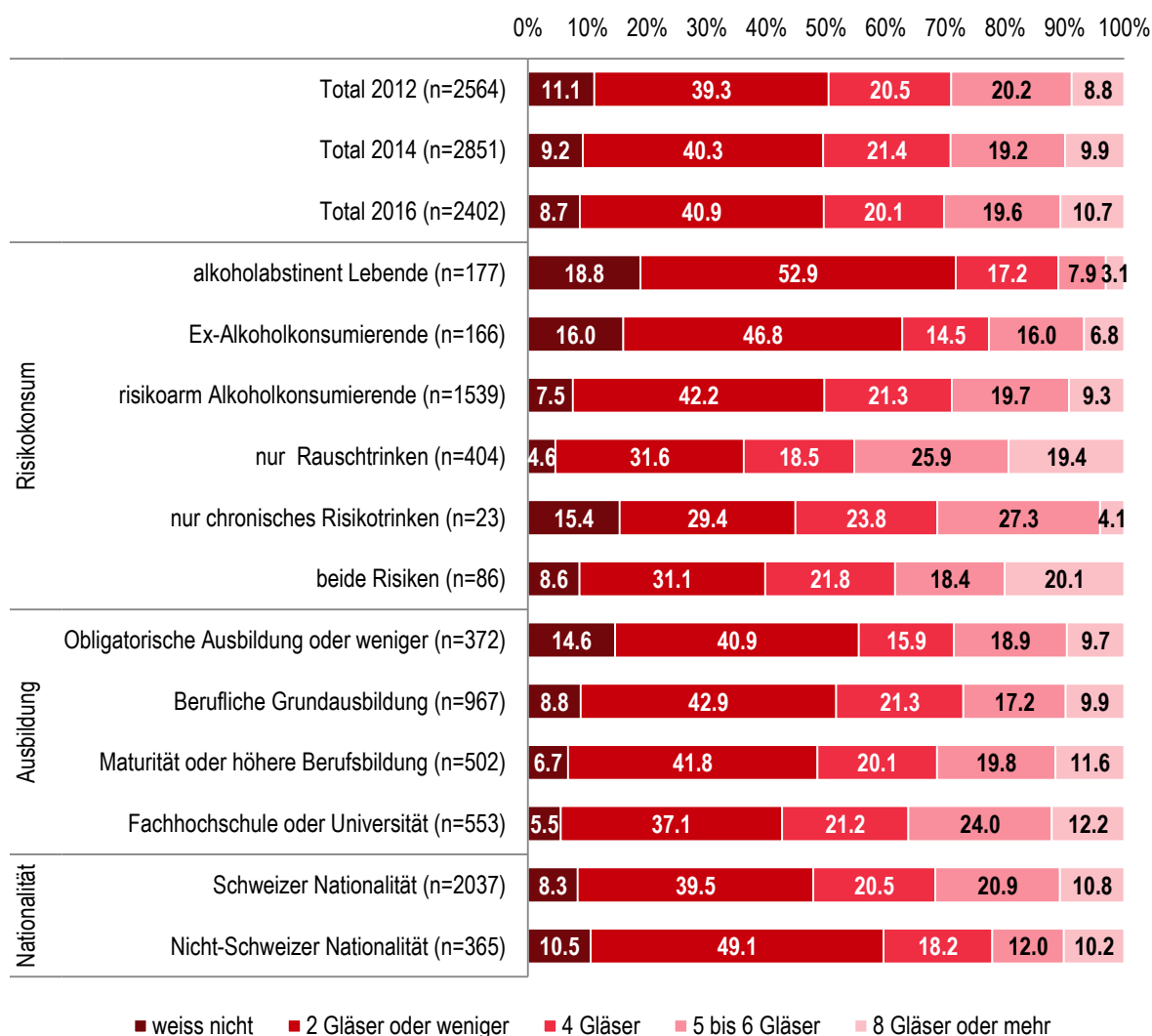
5.2 Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum bei Frauen

Abbildung 5.2.1: Geschätzte Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 5.2.1a,b im Tabellenanhang.

Abbildung 5.2.2: Geschätzte Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 5.2.2a,b,c im Tabellenanhang.

*Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).

Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum wie auch Rauschtrinken aufweist.

Kommentar:

50.4% der Befragten sind der Meinung, dass Frauen innert sechs Stunden vier Gläser und mehr (der Grenzwert für Rauschtrinken) trinken können, ohne ein Risiko für ihre Gesundheit einzugehen. Die Menge an Alkohol, die ohne Gesundheitsrisiken einzugehen innerhalb von sechs Stunden getrunken werden kann, wird also für Frauen von der Hälfte der Befragten überschätzt.

Ansonsten zeigen sich bei den Grenzwerten für Frauen ähnliche Unterschiede nach Alter, Geschlecht und Sprachregion wie schon bei den Grenzwerten für Männer.

Zwischen den Jahren 2012 und 2016 gibt es keine nennenswerten Unterschiede im Antwortverhalten.

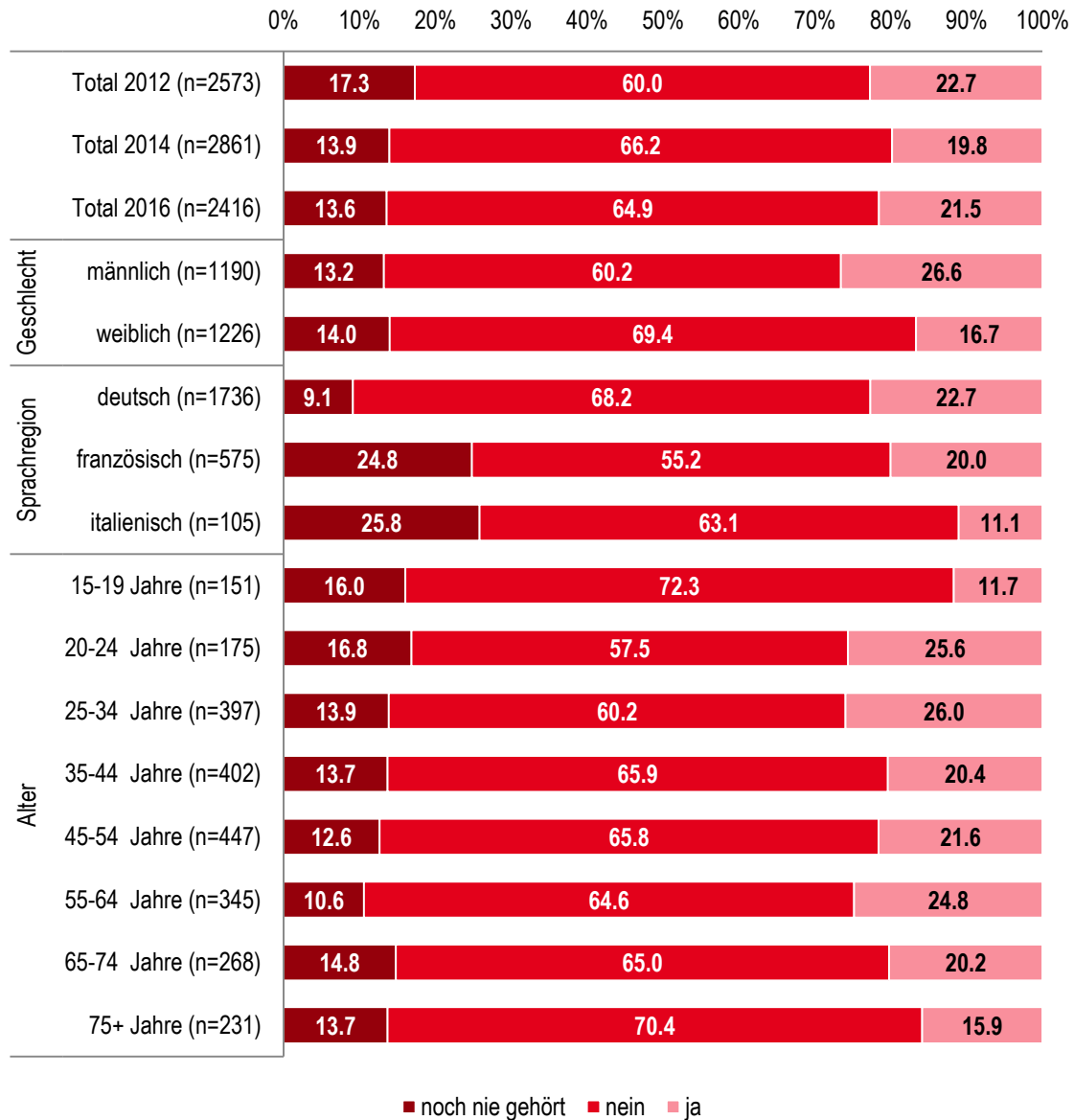
6. Wissen über Rauschtrinken

Alle Befragten wurden gefragt, ob sie wissen, ab welcher Alkoholmenge in der Schweiz von Binge- bzw. Rauschtrinken gesprochen wird (Frage G007, vgl. Anhang A). Die Befragten konnten mit "weiss nicht", "noch nie gehört", "ja" und "nein" (kennt den Begriff, aber nicht die Menge) antworten. "Weiss nicht"-Antworten wurden in ebenfalls der Kategorie "nein" zugeordnet. Personen, die diese Frage bejahten, wurden zusätzlich gefragt, ab wie vielen Standarddrinks man bei Männern bzw. bei Frauen von Rauschtrinken spricht (Frage G008). Diese Frage war offen formuliert, d.h., die Befragten konnten die Anzahl Gläser frei angeben. Zur Interpretation wurden die Antworten in folgende Kategorien zusammengefasst:

- Weniger als die als Rauschtrinken definierte Menge (also weniger als 4 Gläser für Männer und weniger als 3 Gläser für Frauen)
- Korrekte Antwort mit einer Toleranzabweichung von einem Glas (4-6 Gläser für Männer bzw. 3-5 Gläser für Frauen)
- Etwas mehr als die als Rauschtrinken definierte Menge (7-9 Gläser für Männer bzw. 6-7 Gläser für Frauen)
- Erheblich mehr als die als Rauschtrinken definierte Menge (doppelt so viel, also 10 Gläser oder mehr für Männer bzw. 8 Gläser oder mehr für Frauen)

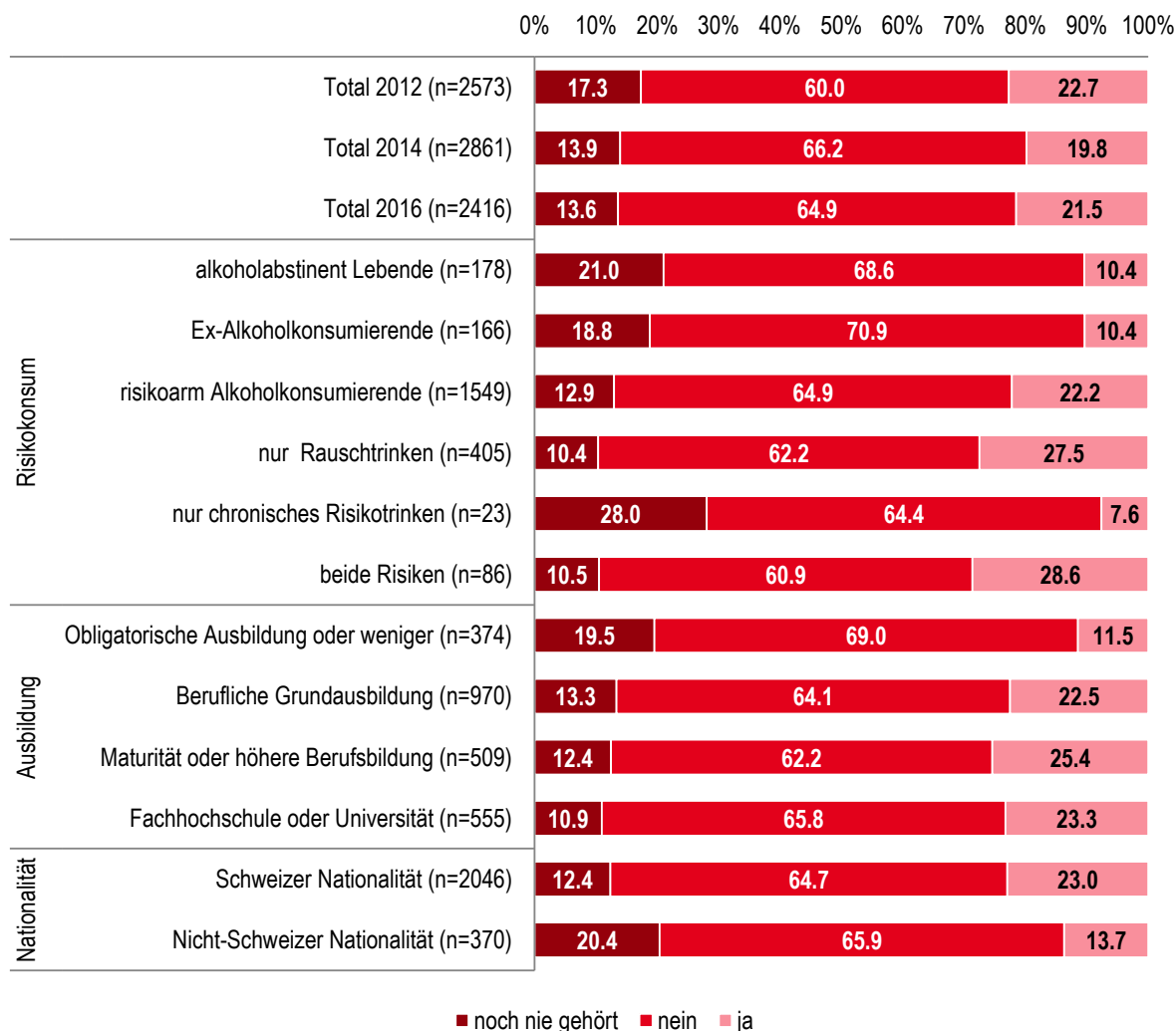
6.1 Kenntnis des Begriffs Rauschtrinken oder Binge-Trinken

Abbildung 6.1.1: Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 6.1.1a,b im Tabellenanhang.

Abbildung 6.1.2: Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 6.1.2a,b,c im Tabellenanhang.

*Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).

Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

Kommentar:

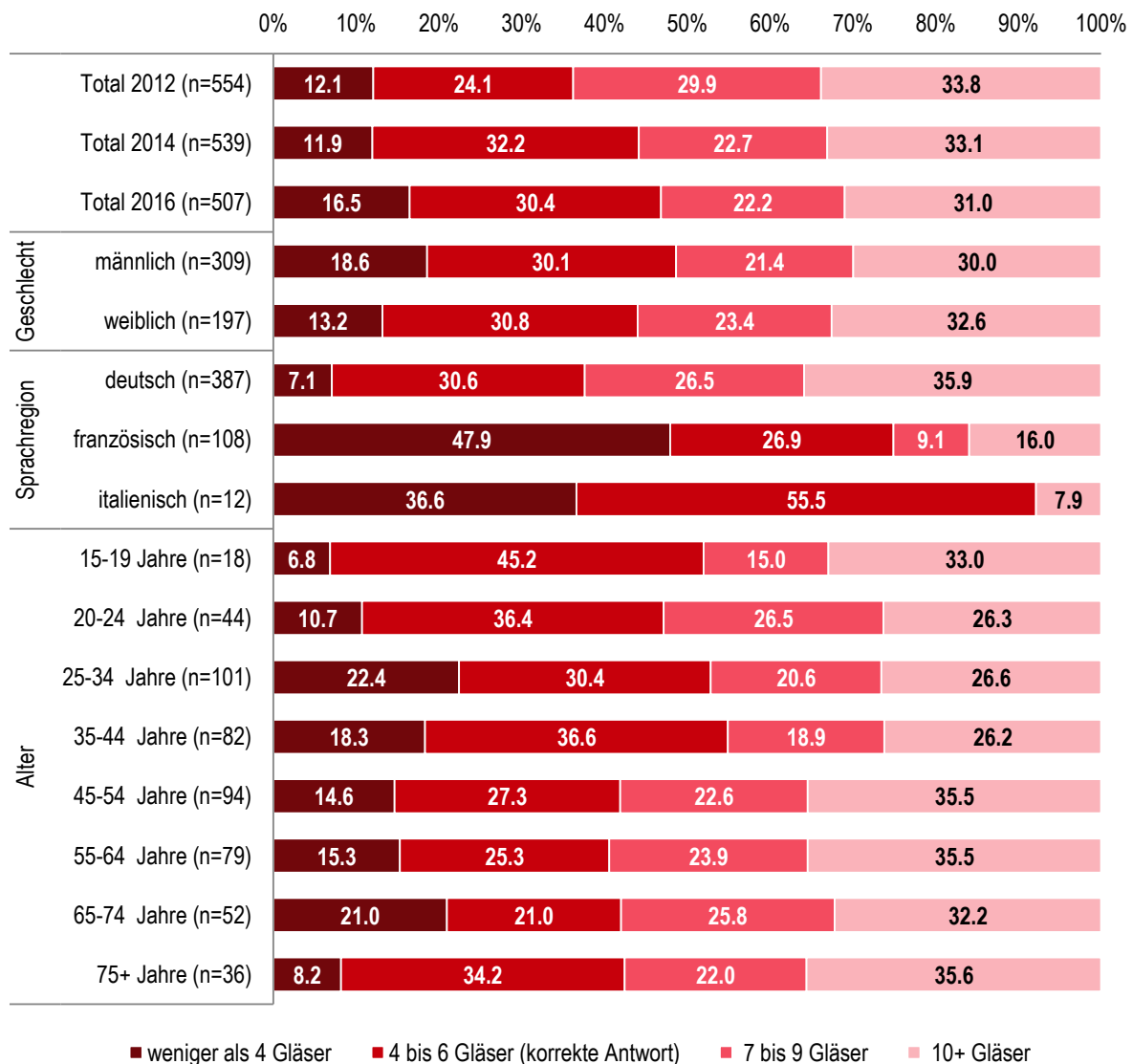
21.5% der Befragten glauben zu wissen, ab welcher Alkoholmenge von Rauschtrinken gesprochen wird. Weitere 64.9% geben an, die Menge nicht zu wissen und 13.6% haben den Begriff noch nie gehört.

In der deutschsprachigen Schweiz scheint der Begriff "Rauschtrinken" etwas geläufiger zu sein als in der französisch- und insbesondere der italienischsprachigen Schweiz.

Im Vergleich zum Jahr 2012 (22.7%) geben im Jahr 2014 weniger Personen (19.8%) an, die Definition vom Rauschtrinken zu kennen; im Jahr 2016 dagegen wieder mehr (21.5%). Allerdings ist in der jüngsten Altersgruppe (15-19 Jahre) die Kenntnis des Begriffs von 18.8% im Jahr 2012 über 15.4% im Jahr 2014 auf 11.1% im Jahr 2016 zurückgegangen.

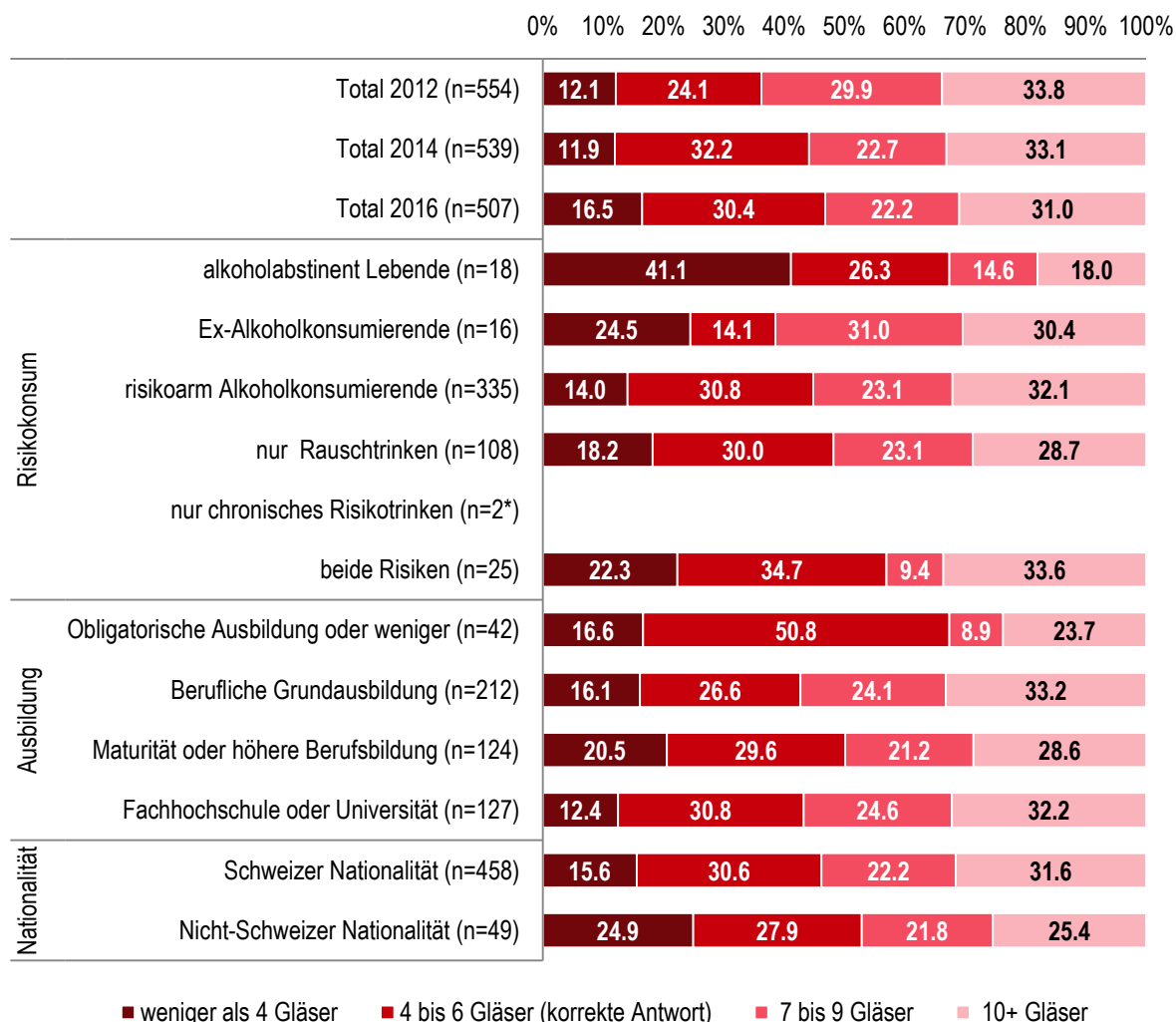
6.2 Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern

Abbildung 6.2.1: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 6.2.1a,b im Tabellenanhang.
 100% ergeben sich zusammen mit den Personen, die angaben, es nicht zu wissen oder noch nie davon gehört haben.

Abbildung 6.2.2: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 6.2.2a,b,c im Tabellenanhang.

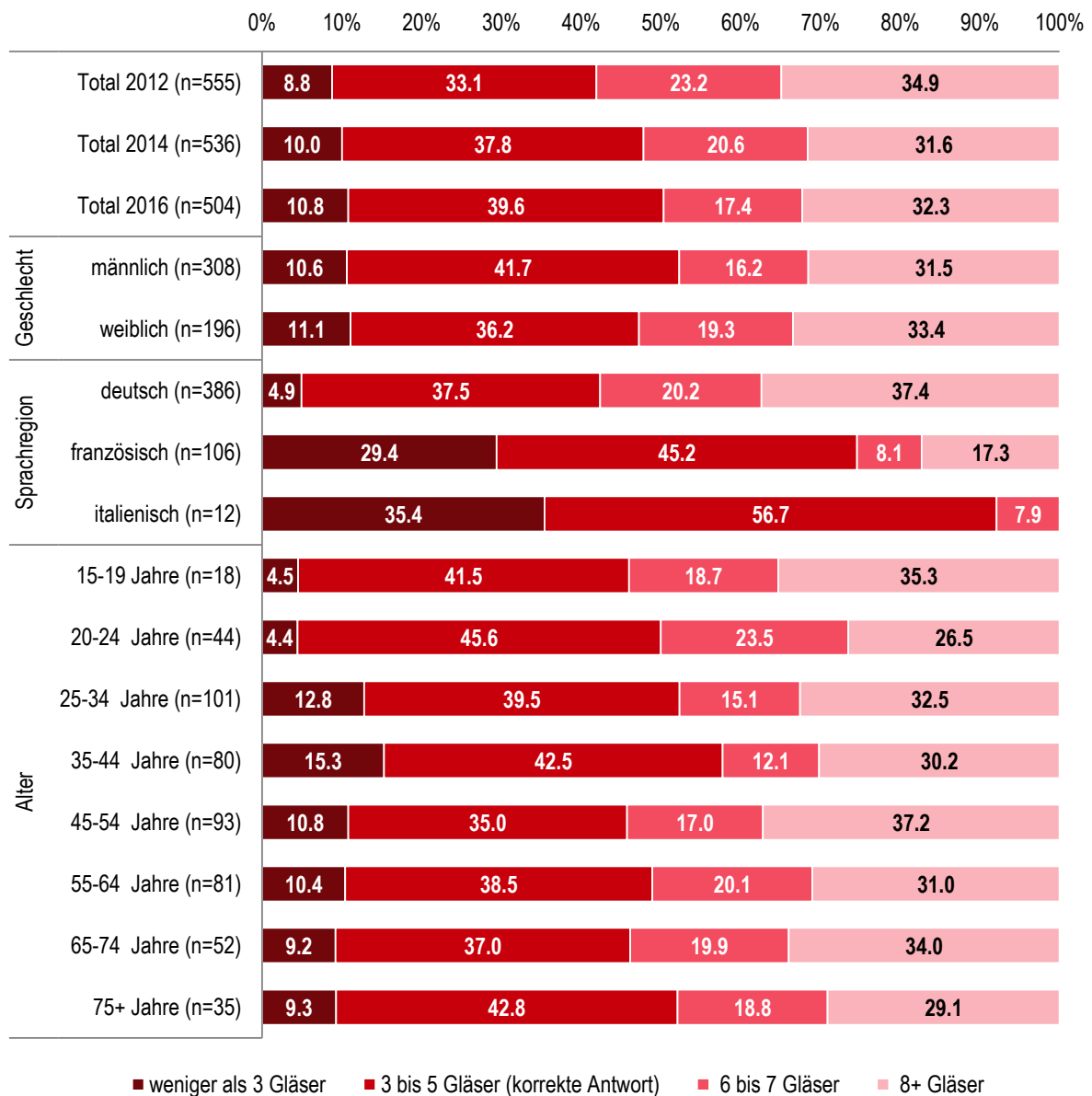
*Resultat wird aufgrund geringer Fallzahl nicht dargestellt.

**Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).

Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

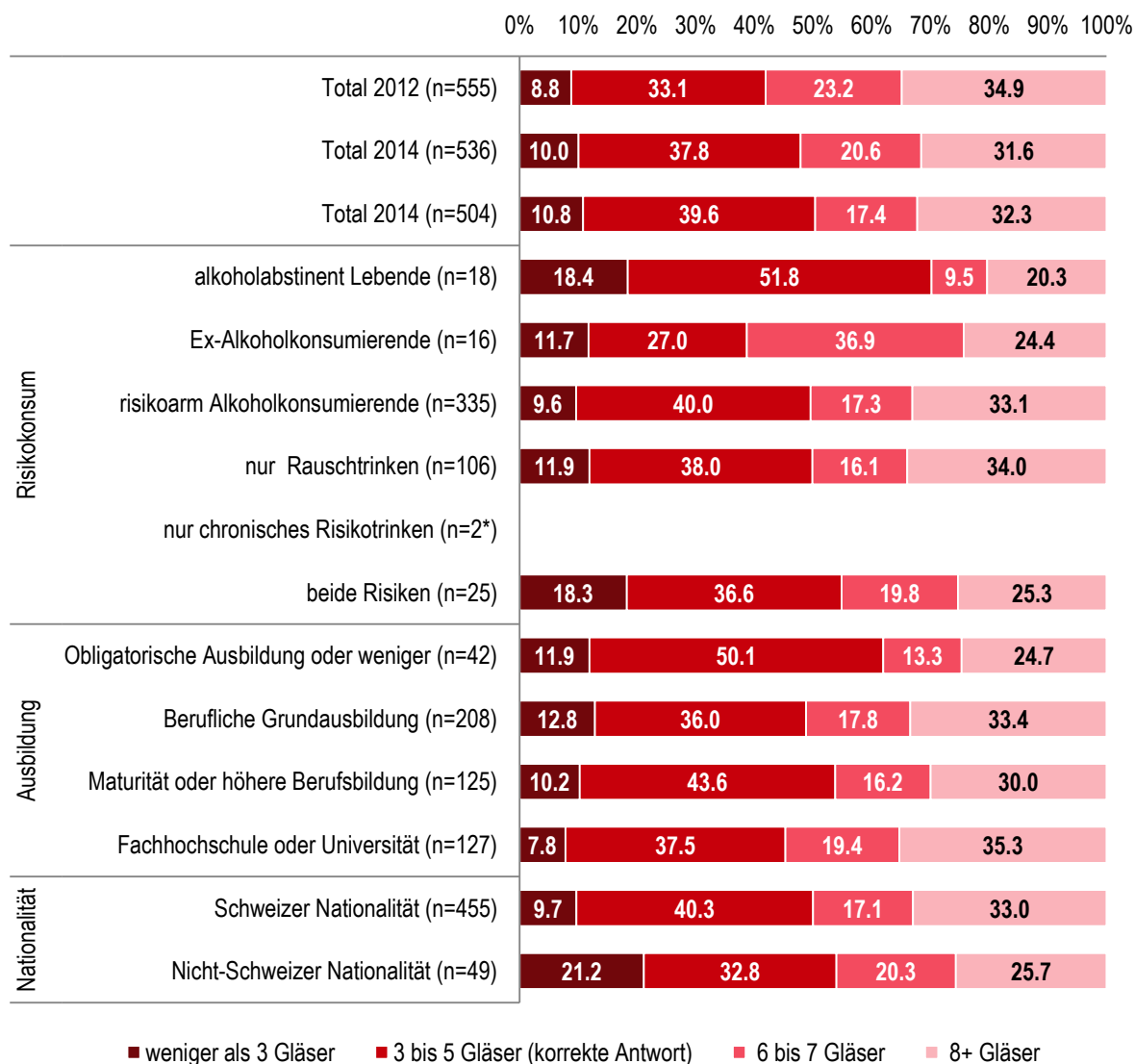
6.3 Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen

Abbildung 6.3.1: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 6.3.1a,b im Tabellenanhang.
 100% ergeben sich zusammen mit den Personen, die angaben, es nicht zu wissen oder noch nie davon gehört haben.

Abbildung 6.3.2: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 6.3.2a,b,c im Tabellenanhang.
 *Resultat wird aufgrund geringer Fallzahl nicht dargestellt.
 **Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).
 Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

Kommentar:

Jene Befragten (etwa ein Fünftel; 21.0%), die angeben, die Definition von Rauschtrinken zu kennen, überschätzen die als Rauschtrinken definierte Alkoholmenge häufig und mitunter deutlich. Beispielsweise glauben 22.2%, dass man für Männer erst ab 7 bis 9 Gläsern von Rauschtrinken spricht, weitere 31.0% glauben, dass dies erst ab 10 oder mehr Gläsern der Fall wäre. Allerdings sind diese Fehleinschätzungen seit 2012 zurückgegangen.

Unter jenen, welche die Antwort zu kennen glauben, können nur 30.4% die Trinkmenge für Männer und 39.6% die Trinkmenge für Frauen korrekt angeben. Das sind etwas mehr als 6% für die Trinkmenge bei Männern (bzw. 8% für die Trinkmenge bei Frauen) der Gesamtbevölkerung. Bei jenen mit einer Angabe zur Trinkmenge für Rauschtrinken unterschätzen 16.5% die Trinkmenge für Männer, die Mehrheit (53.2%) überschätzt diese jedoch. Bei der Trinkmenge für Frauen wird diese von 10.8% unter- und von 49.7% überschätzt.

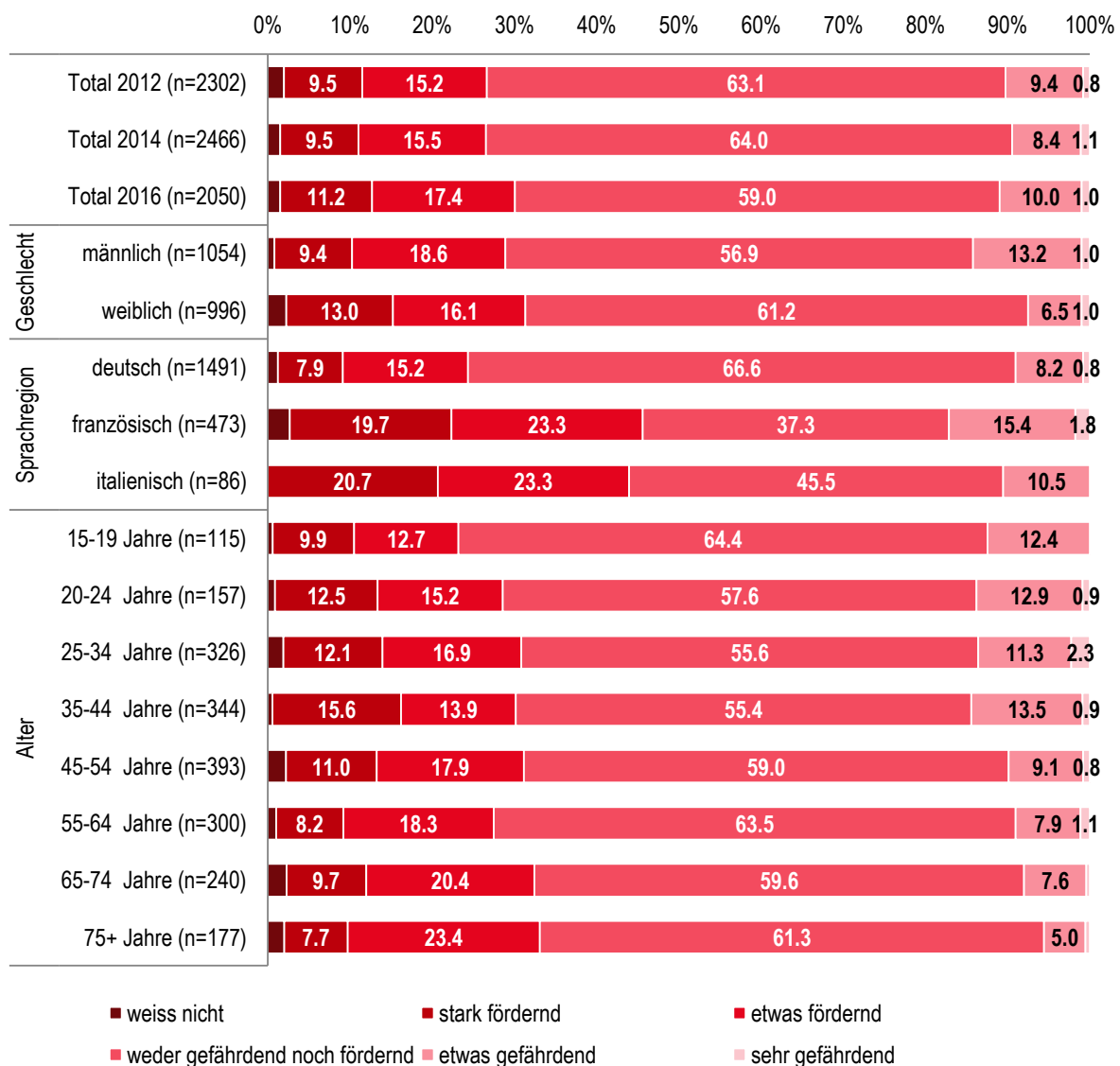
Interessant ist dabei, dass sich die Ergebnisse für die Rauschtrinkmengen bei Männern und Frauen ähneln: für beide Geschlechter wird die Grenze für Rauschtrinken deutlich überschätzt. Gleichwohl ist aber durchaus ein Bewusstsein dafür vorhanden, dass der Grenzwert für Rauschtrinken bei Frauen tiefer liegt.

Rauschtrinken bzw. "binge drinking" ist ein Konzept, das primär für Forschungszwecke benutzt wird und in der Allgemeinbevölkerung kaum verwendet wird. Offensichtlich haben zwar viele schon davon gehört, die genaue Definition ist jedoch nur wenigen geläufig. Da im Kontext der Forschung für Rauschtrinken oft das englische Wort "binge drinking" benutzt wird, welches übrigens schon im Englischen zwei Bedeutungen hat, gibt es in den schweizerischen Landessprachen mitunter keine präzise Entsprechung, weswegen eine allgemeingültige sinngleiche Übersetzung in die drei Landessprachen schwierig ist. Die Vermittlung von eindeutigen Trinkrichtlinien ("drinking guidelines") mit klarer Begrifflichkeit ist insbesondere im Hinblick auf das Rauschtrinken ein wichtiger Bestandteil zukünftiger präventiver Massnahmen und Programme.

7. Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums

Die Befragten wurden weiter gebeten zu beurteilen, für wie gesundheitsschädlich sie ihren eigenen Alkoholkonsum (Frage G011, vgl. Anhang A) beziehungsweise ihre Alkoholabstinenz (Frage G012) halten. Die Befragten konnten jeweils mit "stark fördernd", "etwas fördernd", "weder gefährdend noch fördernd", "etwas gefährdend" und "sehr gefährdend" antworten.

Abbildung 7.1.1: *Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016*



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 7.1.1a,b im Tabellenanhang.

Kommentar:

Die Mehrheit der Befragten (59.0%, Männer: 56.9%, Frauen: 61.2%) geben an, dass ihr eigener Alkoholkonsum für ihre Gesundheit weder gefährdend noch fördernd ist. 14.2% der Männer und 7.5% der Frauen glauben, dass ihr Alkoholkonsum ihre Gesundheit etwas oder sehr gefährdet. Das ist auf der einen Seite bei den Männern leicht gestiegen (2014: 11.3%) bei den Frauen gleich geblieben. Auf der anderen Seite glaubt die schweizerische Wohnbevölkerung, dass ihr Alkoholkonsum gesundheitsförderlich sei (28.6%). Dies ist seit 2012 steigend.

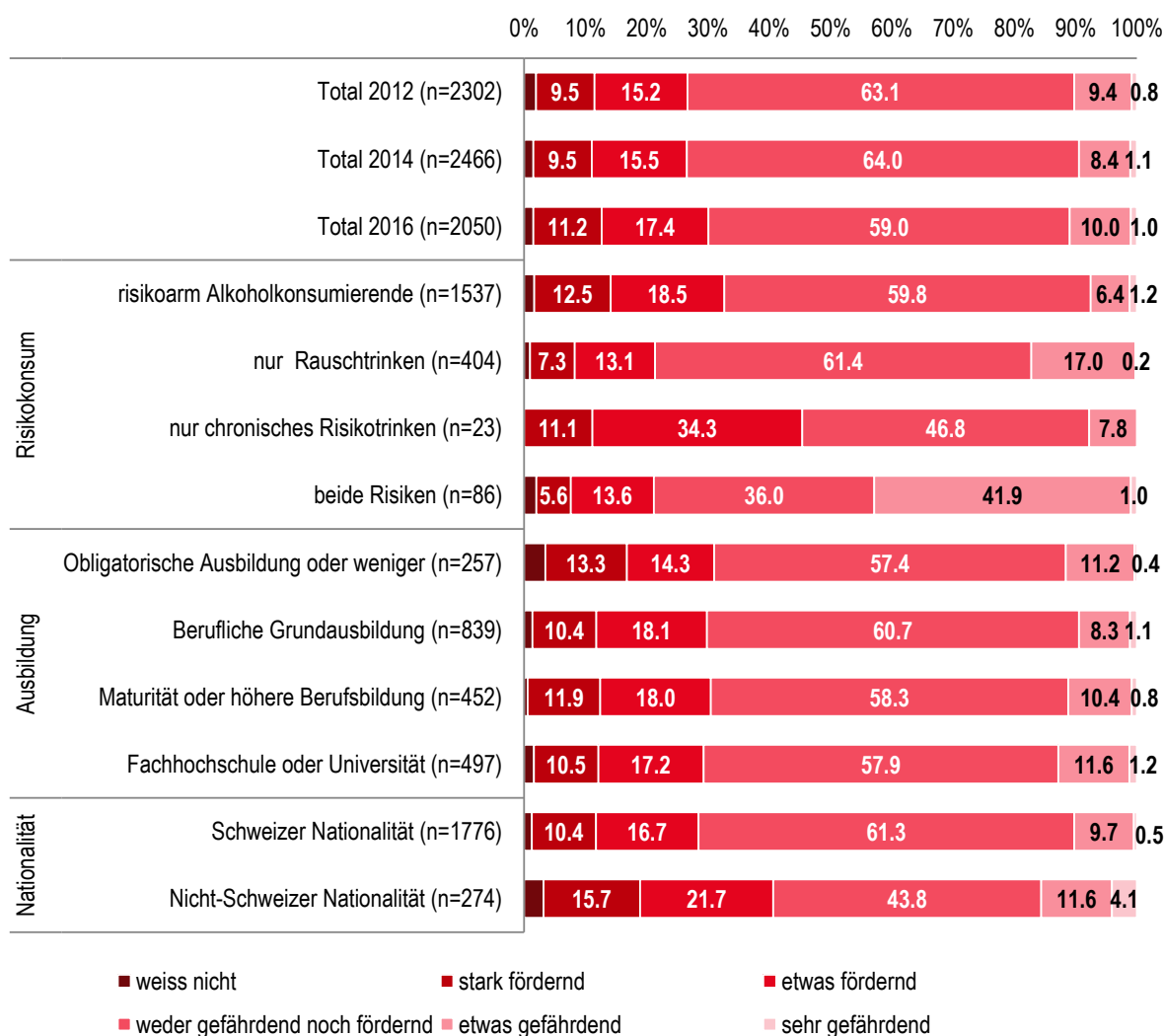
Verglichen mit der deutschsprachigen Schweiz glauben Befragte aus der Romandie und der italienischsprachigen Schweiz weniger häufig, dass ihre Gesundheit nicht durch ihren Alkoholkonsum beeinflusst wird. Das bedeutet, dass verglichen mit der deutschsprachigen Schweiz mehr Personen an entweder eine gesundheitsgefährdende oder gesundheitsfördernde Wirkung ihres Alkoholkonsums glauben. Die Einschätzung des eigenen Alkoholkonsums ist also in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz polarisierter.

Der Anteil der Personen, die ihren Alkoholkonsum für gesundheitsgefährdend halten, war mit steigendem Alter eher rückläufig, gleichzeitig wurde mit steigendem Alter eher an eine gesundheitsfördernde Wirkung geglaubt. Dies wurde auch in den Vorjahren beobachtet.

Relativ wenige Personen (1.5%) geben an, nicht zu wissen, ob ihr Alkoholkonsum schädlich für sie ist oder nicht.

Zwischen 2012 und 2014 zeigen sich keine Unterschiede in der wahrgenommenen Schädlichkeit des eigenen Alkoholkonsums; 2016 dagegen scheint eine Polarisierung stattzufinden, da mehr Leute glauben, Ihr Konsum sei entweder gesundheitsschädigend oder gesundheitsfördernd.

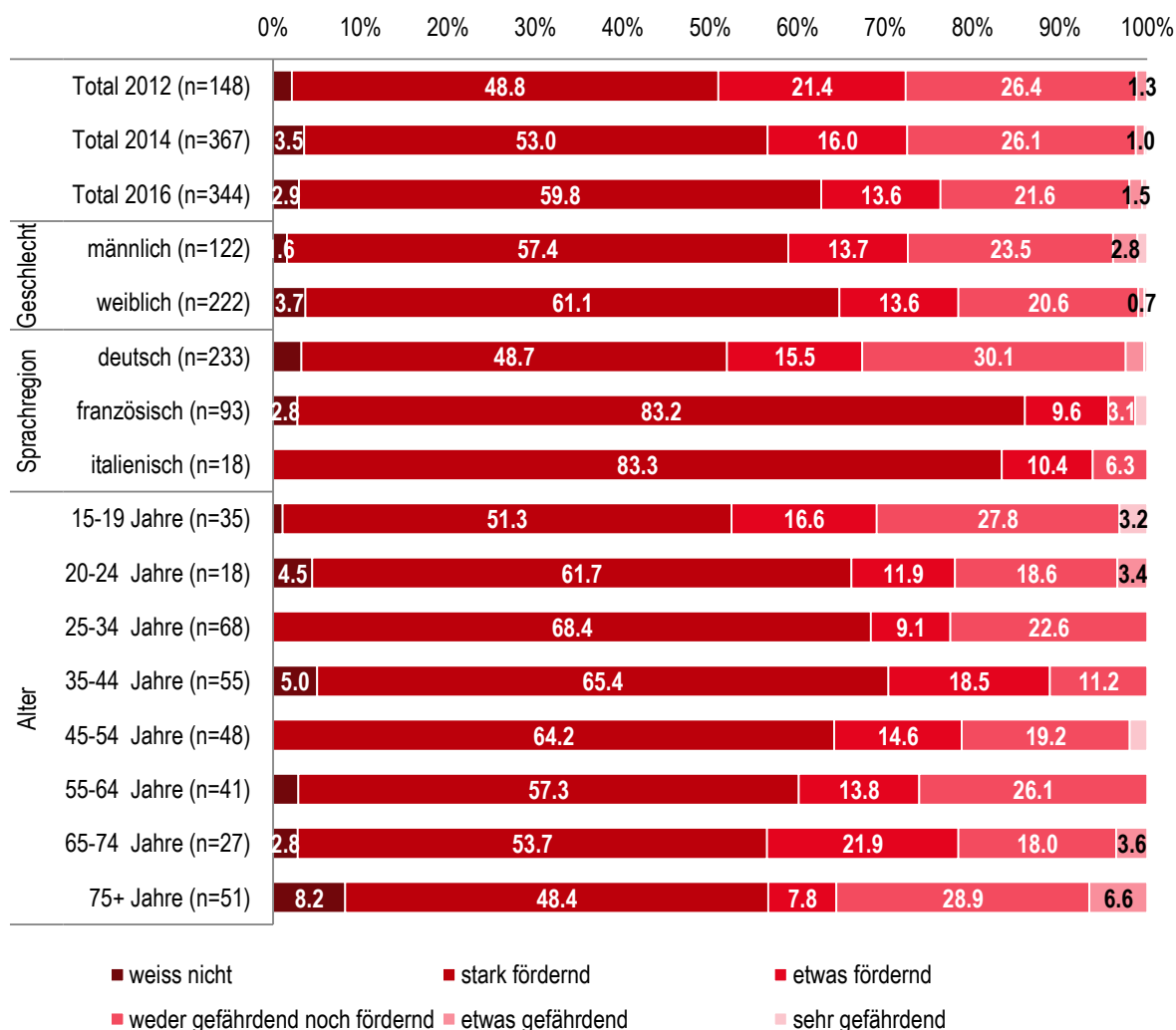
Abbildung 7.1.2: *Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Alkoholkonsum, Ausbildung und Nationalität, Januar bis Juni 2016*



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 7.1.2a,b,c im Tabellenanhang.
 *Allgemeinbildung ohne Maturität oder berufliche Grundausbildung (11-13 Ausbildungsjahre).
 Rauschtrinken ist definiert als mindestens monatliches Trinken von 5 Standardgläser oder mehr bei einer Gelegenheit für Männer und 4 oder mehr für Frauen. Chronisch risikoreicher Konsum ist definiert als mehr als 40g reinen Alkohols pro Tag bei Männern bzw. mehr als 20g bei Frauen. Beide Risiken zu haben heisst, dass die Person sowohl chronischen Risikokonsum als auch Rauschtrinken aufweist.

Kommentar:
 Betrachtet man die Einschätzung des Risikos des eigenen Alkoholkonsums auf die Gesundheit bei Personen mit gegenwärtig risikoreichem Alkoholkonsum, fällt auf, dass diese ihren Alkoholkonsum mehrheitlich für nicht schädlich oder sogar für förderlich halten. Nur 17.2% (2014: 14.3%; 2012: 19.7%) der Personen mit mindestens monatlichem Rauschtrinken halten ihren Konsum für gesundheitsgefährdend. Noch weniger und seit 2012 sinkend sind es mit 7.8% bei den chronisch Risikokonsumierenden (2014: 18.1%; 2012: 26.0%). Immerhin 42.9% (2014: 35.5%; 2012: 43.5%) der Konsumierenden mit beiden Risiken halten ihren Konsum für gesundheitsgefährdend.
 Insgesamt unterschätzen also risikoreich Konsumierende die Gesundheitsrisiken des eigenen Alkoholkonsums und diese Unterschätzung hat seit 2012 in allen 3 Risikogruppen zugenommen.

Abbildung 7.1.3: *Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen der eigenen Alkoholabstinenz - Total und nach Geschlecht, Sprachregion und Alter, Januar bis Juni 2016*



Bemerkungen: Vgl. Tabellen 7.1.3a,b im Tabellenanhang.

Kommentar:

Die Mehrheit der alkoholabstinenten Personen halten ihre Abstinenz für stark (59.8%) oder etwas gesundheitsfördernd (13.6%). Diese Meinung ist seit 2012 stetig steigend. Kaum jemand (1.5%) hält diese für gesundheitsgefährdend.

8. Schlussbetrachtung

Allgemein ist die Schweizer Bevölkerung gut darüber informiert, dass Alkohol gewisse Krankheiten oder Verletzungen verursachen oder begünstigen kann. Bezüglich einzelner Krankheiten gibt es jedoch Informationsdefizite, insbesondere die karzinogene Wirkung von Alkohol ist wenig bekannt. Eine gezielte Information in diesem Bereich könnte dazu beitragen, den Alkoholkonsum in der Bevölkerung zu reduzieren. Krebserkrankungen, insbesondere Brustkrebs, werden in den Medien stark diskutiert und die Bevölkerung ist sich der eigenen Gefährdung für Krebserkrankungen durchaus bewusst. Die Bevölkerung müsste durch gezielte Informationen lernen, dass der Alkoholkonsum einen grossen Teil dieses Risikos ausmacht.

Bezüglich der Alkoholmenge ist sich ein Grossteil der Bevölkerung bewusst, dass man nur geringe tägliche Mengen ohne gesundheitliches Risiko konsumieren kann. Hingegen wird die Menge überschätzt, die man ohne akutes Gesundheitsrisiko bei einer Gelegenheit konsumieren kann. Insbesondere ist das Wissen um das Rauschtrinken und dessen gesundheitlichen Risiken gering. Zukünftige Informationskampagnen sollten deshalb betonen, dass gelegentliches Trinken von grossen Alkoholmengen auch dann schädlich ist, wenn durchschnittlich pro Tag nur geringe Mengen konsumiert werden.

9. Referenzen

Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C., Flury R. (2013). Suchtmonitoring Schweiz - Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis in der Schweiz im Jahr 2012. Sucht Schweiz, Lausanne, Schweiz <http://www.bag.admin.ch/suchtmonitoring/index.html?lang=de>

Marmet, S., Rehm, J., Gmel, G., Frick, H., & Gmel, G. (2013). Alcohol-attributable mortality in Switzerland in 2011 – age-specific causes of death and impact of heavy versus non-heavy drinking. *Swiss medical weekly*, 144, w13947-w13947.

Marmet, S., Notari, L., Gmel, G. (2014a), Suchtmonitoring Schweiz -Themenheft Wissen und Einstellungen zum Thema Alkohol und Gesundheit in der Schweiz im Jahr 2012, Sucht Schweiz: Lausanne, Schweiz.

Marmet, S., Notari L., Gmel, G. (2014b). Suchtmonitoring Schweiz - Themenheft Wissen und Einstellungen zum Thema Alkohol und Gesundheit in der Schweiz im Jahr 2014. Sucht Schweiz: Lausanne, Schweiz.

Anhang A

FRAGEBOGEN ZUM MODUL GESUNDHEIT UND WISSEN

DEUTSCHE VERSION

Januar – Juni 2016

MODUL GESUNDHEIT UND WISSEN

G001	Ich möchte Ihnen jetzt einige Fragen zur Gesundheit und zum Konsum von Alkohol stellen.	
	Sind Sie persönlich der Meinung, dass Sie genügend über die Wirkung von Alkohol informiert sind?	
	ja.....	1
	nein.....	2
	weiss nicht.....	98
	keine Angabe / verweigert.....	99

G002	<p>Ich lese Ihnen jetzt einige Aussagen vor und möchte Ihre Meinung dazu wissen. Sie können mir sagen „trifft sicher zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ oder „trifft sicher nicht zu“.</p> <p>Wie bewerten Sie die folgenden Aussagen?</p> <p>INT: KATEGORIEN NICHT VORLESEN INT: GGF HELFEN EDV: ROTATION DER AUSSAGEN</p>
a	Etwa 20% alle tödlichen Verkehrsunfälle werden durch zu hohem Alkoholkonsum verursacht
b	Ab und zu ein Glas Alkohol zu trinken, ist gut für das Herz
c	Bereits bei einem Glas täglich kann man über einen längeren Zeitraum bestimmte Krankheiten erleiden
d	Ab 2 Gläsern Alkohol steigen die negativen Auswirkungen beim Auto- oder Motorradfahren stark an
e	Alkoholkonsum während der Schwangerschaft kann dem ungeborenen Kind schaden
	trifft sicher zu 1
	trifft eher zu 2
	trifft eher nicht zu 3
	trifft sicher nicht zu 4
	weiss nicht 98
	keine Angabe / verweigert 99

G003	<p>Das trinken von Alkohol hat immer auch etwas mit der Menge zu tun. Ich stelle Ihnen jetzt einige Fragen über die Menge von Alkoholkonsum.</p> <p>Ab wie vielen alkoholischen Getränken in Anzahl Gläsern pro Tag geht Ihrer Meinung nach ein gesunder Mann auf längere Sicht ein erhöhtes Gesundheitsrisiko ein? Ein Glas ist etwa eine Stange Bier, ein Glas Wein oder ein Glas Schnaps, Whisky oder Cognac. Ist das ...</p> <p>INT: KATEGORIEN VORLESEN</p>
	ab etwa 8 Gläsern pro Tag? 1
	ab etwa 6 Gläsern pro Tag? 2
	ab etwa 5 Gläsern pro Tag? 3
	ab etwa 4 Gläsern pro Tag? 4
	ab etwa 3 Gläsern pro Tag? 5
	ab etwa 2 Gläsern pro Tag? 6
	bei einem Glas pro Tag? 7
	oder meinen Sie täglicher Konsum ist immer schädlich, auch bei nur einem halben Glas? 8
	weiss nicht 98
	keine Angabe / verweigert 99

G004	Ab wie vielen alkoholischen Getränken in Anzahl Gläsern pro Tag geht Ihrer Meinung nach eine gesunde <u>Frau</u> auf längere Sicht ein erhöhtes Gesundheitsrisiko ein? Ein Glas ist etwa ein kleines Bier, ein Glas Wein oder ein Glas Schnaps, Whisky oder Cognac. Ist das ...
INT: KATEGORIEN VORLESEN	
	ab etwa 8 Gläsern pro Tag? 1
	ab etwa 6 Gläsern pro Tag? 2
	ab etwa 5 Gläsern pro Tag? 3
	ab etwa 4 Gläsern pro Tag? 4
	ab etwa 3 Gläsern pro Tag? 5
	ab etwa 2 Gläsern pro Tag? 6
	bei einem Glas pro Tag? 7
	oder meinen Sie täglicher Konsum ist immer schädlich, auch bei nur einem halben Glas? 8
	weiss nicht..... 98
	keine Angabe / verweigert 99

G005	Was glauben Sie, wie viele Gläser Alkohol könnte ein gesunder <u>Mann</u> im <u>Zeitraum von 6 Stunden</u> trinken bevor er ein Risiko für seine Gesundheit eingeht?
INT: KATEGORIEN VORLESEN	
	12 Gläser 1
	8 Gläser 2
	6 Gläser 3
	5 Gläser 4
	4 Gläser 5
	2 Gläser 6
	1 Glas 7
	Alkoholkonsum ist immer schädlich, auch bei nur einem halben Glas 8
	weiss nicht..... 98
	keine Angabe / verweigert 99

G006	Was glauben Sie, wie viele Gläser Alkohol könnte eine gesunde <u>Frau</u> im <u>Zeitraum von 6 Stunden</u> trinken bevor sie ein Risiko für ihre Gesundheit eingeht?
INT: KATEGORIEN VORLESEN	
	12 Gläser 1
	8 Gläser 2
	6 Gläser 3
	5 Gläser 4
	4 Gläser 5
	2 Gläser 6
	1 Glas 7
	Alkoholkonsum ist immer schädlich, auch bei nur einem halben Glas 8
	weiss nicht..... 98
	keine Angabe / verweigert 99

G007	Wissen Sie, ab welcher konsumierten Alkoholmenge in der Schweiz von Bingengetrinken [Ausgesprochen „ BINSCH-TRINKEN“] oder Rauschtrinken gesprochen wird?
	ja..... 1
	nein..... 2
	habe ich noch nie gehört..... 3
	weiss nicht..... 98
	keine Angabe / verweigert..... 99

G008	[(G007 = 1)]
	Was denken Sie, wie viel Gläser bei einer Gelegenheit, z.B. im Verlaufe eines Abends, sind das?
	INT: Für Männer und Frauen getrennt GGF. HELFEN: Sind das 10 oder 8 oder 6 Gläser oder wie viele
	für Frauen _____ Gläser oder Standard Getränke..... Anzahl
	für Männer _____ Gläser oder Standard Getränke..... Anzahl
	weiss nicht..... 98
	keine Angabe / verweigert..... 99

G009	Nun lese ich Ihnen einige Aussagen vor und möchte Ihre Meinung dazu wissen. Es geht um die <u>negativen</u> Auswirkungen, wo Alkoholkonsum haben kann. Sie können mir zu den Aussagen sagen „trifft sicher zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ oder „trifft sicher nicht zu“.
	Alkoholkonsum kann folgende Auswirkungen haben...
	INT: KATEGORIEN NICHT VORLESEN INT: GGF HELFEN
a	Unfälle
b	Lebererkrankungen wie z.B. Leberzirrhose
c	Gewalt
d	Vergiftungen
e	Psychische Probleme
f	Mund-Rachenkrebs
g	Brustkrebs bei Frauen
h	Krebs von Dickdarm und Mastdarm
i	Rheuma
j	Herzkrankungen wegen Durchblutungsstörungen
k	Bluthochdruck
	trifft sicher zu..... 1
	trifft eher zu..... 2
	trifft eher nicht zu..... 3
	trifft sicher nicht zu..... 4
	weiss nicht..... 98
	keine Angabe / verweigert..... 99

G011	<i>[Alkoholkonsumierende letzte 12 Monate CA03=1-7]</i>	
	Was glauben Sie, wie gesundheitsgefährdend oder gesundheitsfördernd ist ...	
	... Ihr augenblicklicher Alkoholkonsum?	
	INT: KATEGORIEN VORLESEN	
	sehr gefährdend.....	1
	etwas gefährdend	2
	weder gefährdend noch fördernd	3
	etwas fördernd	4
	stark fördernd.....	5
	weiss nicht.....	98
	keine Angabe / verweigert	99

G012	<i>[Lebenszeitabstinenz (CA01=2) oder Abstinenz in letzten 12 Mt. (CA03=8)]</i>	
	Was glauben Sie, wie gesundheitsgefährdend oder gesundheitsfördernd ist ...	
	... Ihre augenblickliche Abstinenz?	
	INT: KATEGORIEN VORLESEN	
	sehr gefährdend.....	1
	etwas gefährdend	2
	weder gefährdend noch fördernd	3
	etwas fördernd	4
	stark fördernd.....	5
	weiss nicht.....	98
	keine Angabe / verweigert	99

Tabellenanhang

2. Wissen zum Thema Alkohol und Gesundheit

2.1 Informationsstand

Tabelle 2.1.1a: Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1143	1262	1716	587	102	2405
<i>n</i> gewichtet	1186	1220	1733	571	104	2407
ja	94.7%	95.6%	95.8%	92.9%	96.0%	95.1%
nein	5.3%	4.4%	4.2%	7.1%	4.0%	4.9%

Tabelle 2.1.1b: Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	388	257	213	318	400	323	298	208	2405
<i>n</i> gewichtet	149	175	395	402	446	343	267	228	2407
ja	89.4%	92.4%	95.5%	94.6%	96.8%	97.8%	97.7%	91.2%	95.1%
nein	10.6%	7.6%	4.5%	5.4%	3.2%	2.2%	2.3%	8.8%	4.9%

Tabelle 2.1.2a: Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016

	alkohol-abstinente Lebende	Ex-Alkoholkonsumierende	risikoarm Alkoholkonsumierende	beide Risiken	nur Rauschtrinken	nur chronischer Risikokonsum	Total
<i>n</i> ungewichtet	192	161	1518	83	421	23	2405
<i>n</i> gewichtet	177	165	1545	86	404	23	2407
ja	89.2%	95.5%	95.7%	95.9%	94.9%	100.0%	95.1%
nein	10.8%	4.5%	4.3%	4.1%	5.1%	0.0%	4.9%

Tabelle 2.1.2b: Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhoch- schule oder Universität	Total
<i>n</i> ungewichtet	546	913	478	459	2405
<i>n</i> gewichtet	369	967	507	556	2407
ja	92.5%	95.4%	96.5%	95.4%	95.1%
nein	7.5%	4.6%	3.5%	4.6%	4.9%

Tabelle 2.1.2c: Zustimmung dazu, ausreichend über die Wirkungen von Alkohol informiert zu sein (in %) - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n</i> ungewichtet	2072	333	2405
<i>n</i> gewichtet	2038	369	2407
ja	96.0%	90.3%	95.1%
nein	4.0%	9.7%	4.9%

2.2 Wissen über bestimmte Alkoholwirkungen

Tabelle 2.2.1.1a: Zustimmung zur Aussage "Alkohol verursacht 20% der Verkehrsunfälle" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1146	1266	1719	590	103	2412
<i>n</i> gewichtet	1189	1223	1734	573	105	2412
trifft sicher zu	40.9%	43.6%	40.6%	46.0%	50.1%	42.3%
trifft eher zu	42.1%	40.1%	43.2%	36.8%	29.7%	41.1%
trifft eher nicht zu	10.1%	6.2%	9.1%	5.1%	8.0%	8.1%
trifft sicher nicht zu	1.8%	1.2%	1.2%	2.0%	3.5%	1.5%
weiss nicht	5.1%	8.9%	5.9%	10.1%	8.7%	7.0%
Mittelwert	1.10	1.19	1.13	1.20	1.15	1.15

Tabelle 2.2.1.1b: Zustimmung zur Aussage "Alkohol verursacht 20% der Verkehrsunfälle" - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	214	316	400	323	300	210	2412
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	400	446	343	269	230	2412
trifft sicher zu	37.9%	41.9%	39.7%	42.4%	43.1%	44.5%	40.4%	46.8%	42.3%
trifft eher zu	52.7%	45.3%	43.8%	42.1%	41.4%	37.1%	37.7%	33.0%	41.1%
trifft eher nicht zu	6.3%	7.8%	10.4%	7.8%	7.5%	8.0%	8.5%	7.0%	8.1%
trifft sicher nicht zu	1.0%	0.6%	1.4%	0.6%	1.7%	2.2%	3.6%	0.4%	1.5%
weiss nicht	2.1%	4.4%	4.8%	7.1%	6.3%	8.1%	9.8%	12.7%	7.0%
Mittelwert	1.20	1.20	1.10	1.18	1.17	1.14	1.03	1.19	1.15

Tabelle 2.2.1.2a: Zustimmung zur Aussage "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1144	1267	1718	591	102	2411
<i>n</i> gewichtet	1187	1224	1733	574	104	2411
trifft sicher zu	25.8%	23.7%	24.6%	23.9%	30.8%	24.7%
trifft eher zu	36.5%	40.3%	37.2%	42.3%	38.2%	38.5%
trifft eher nicht zu	22.0%	21.5%	24.4%	15.7%	11.6%	21.7%
trifft sicher nicht zu	10.4%	7.8%	9.0%	9.8%	6.8%	9.1%
weiss nicht	5.3%	6.6%	4.8%	8.3%	12.5%	6.0%
Mittelwert	0.46	0.51	0.44	0.55	0.75	0.48

Tabelle 2.2.1.2b: Zustimmung zur Aussage "ab und zu ein Glas ist gut fürs Herz" - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	214	317	399	323	299	210	2411
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	401	445	343	268	230	2411
trifft sicher zu	11.9%	13.0%	16.8%	20.7%	29.0%	28.4%	39.6%	31.8%	24.7%
trifft eher zu	32.7%	40.2%	39.1%	39.5%	40.8%	39.7%	37.0%	33.4%	38.5%
trifft eher nicht zu	34.3%	32.7%	31.3%	25.4%	16.5%	17.4%	11.1%	11.4%	21.7%
trifft sicher nicht zu	16.6%	10.7%	9.9%	10.1%	7.3%	7.8%	5.8%	8.7%	9.1%
weiss nicht	4.5%	3.4%	2.9%	4.3%	6.4%	6.7%	6.5%	14.7%	6.0%
Mittelwert	-0.11	0.12	0.22	0.35	0.68	0.64	0.93	0.69	0.48

Tabelle 2.2.1.3a: Zustimmung zur Aussage "Alkohol ist bereits bei täglich einem Glas schädlich" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1144	1267	1718	590	103	2411
<i>n</i> gewichtet	1187	1224	1733	573	105	2411
trifft sicher zu	18.9%	19.3%	18.8%	22.0%	9.3%	19.1%
trifft eher zu	32.4%	33.3%	31.5%	37.9%	28.5%	32.9%
trifft eher nicht zu	28.7%	25.8%	29.7%	18.9%	32.3%	27.2%
trifft sicher nicht zu	14.4%	13.4%	14.6%	11.2%	16.3%	13.9%
weiss nicht	5.6%	8.2%	5.5%	10.0%	13.7%	6.9%
Mittelwert	0.13	0.19	0.10	0.41	-0.18	0.16

Tabelle 2.2.1.3b: Zustimmung zur Aussage "Alkohol ist bereits bei täglich einem Glas schädlich" - Total und Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	256	214	317	399	324	299	210	2411
<i>n</i> gewichtet	151	174	397	401	445	345	268	230	2411
trifft sicher zu	16.4%	17.9%	25.4%	24.0%	18.2%	18.2%	13.3%	12.6%	19.1%
trifft eher zu	40.7%	48.3%	41.6%	42.5%	31.4%	23.8%	21.0%	14.4%	32.9%
trifft eher nicht zu	29.1%	24.1%	23.0%	24.6%	25.7%	33.3%	33.2%	27.3%	27.2%
trifft sicher nicht zu	8.7%	5.9%	7.6%	6.4%	17.5%	16.1%	20.2%	29.4%	13.9%
weiss nicht	5.2%	3.9%	2.4%	2.5%	7.2%	8.6%	12.3%	16.2%	6.9%
Mittelwert	0.27	0.48	0.54	0.53	0.07	-0.06	-0.26	-0.46	0.16

Tabelle 2.2.1.4a: Zustimmung zur Aussage "ab 2 Gläsern ist Fahrtüchtigkeit verringert" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1144	1268	1720	589	103	2412
<i>n</i> gewichtet	1187	1225	1735	572	105	2412
trifft sicher zu	59.2%	63.1%	63.3%	56.4%	52.8%	61.2%
trifft eher zu	28.1%	29.2%	27.4%	31.7%	33.4%	28.7%
trifft eher nicht zu	8.5%	3.2%	5.2%	6.6%	11.2%	5.8%
trifft sicher nicht zu	2.6%	1.2%	1.7%	2.6%	0.3%	1.9%
weiss nicht	1.6%	3.4%	2.4%	2.7%	2.3%	2.5%
Mittelwert	1.33	1.50	1.45	1.33	1.27	1.42

Tabelle 2.2.1.4b: Zustimmung zur Aussage "ab 2 Gläsern ist Fahrtüchtigkeit verringert" - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n ungewichtet</i>	392	257	214	317	400	323	299	210	2412
<i>n gewichtet</i>	151	175	397	401	446	343	268	230	2412
trifft sicher zu	47.4%	64.6%	65.3%	61.2%	64.2%	62.1%	56.6%	58.3%	61.2%
trifft eher zu	41.1%	27.7%	25.0%	31.8%	26.2%	28.7%	30.1%	25.3%	28.7%
trifft eher nicht zu	8.7%	4.3%	6.7%	4.8%	6.0%	5.7%	6.8%	4.0%	5.8%
trifft sicher nicht zu	1.5%	1.6%	1.8%	0.3%	2.0%	1.6%	2.0%	5.1%	1.9%
weiss nicht	1.4%	1.8%	1.2%	1.8%	1.6%	2.0%	4.5%	7.3%	2.5%
Mittelwert	1.24	1.49	1.45	1.49	1.45	1.44	1.33	1.27	1.42

Tabelle 2.2.1.5a: Zustimmung zur Aussage "Alkohol kann ungeborenem Kind schaden" - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n ungewichtet</i>	1147	1267	1720	591	103	2414
<i>n gewichtet</i>	1190	1224	1735	574	105	2414
trifft sicher zu	77.8%	85.0%	82.2%	79.4%	81.1%	81.5%
trifft eher zu	16.5%	11.8%	13.8%	15.1%	12.4%	14.1%
trifft eher nicht zu	1.6%	1.0%	1.3%	1.2%	3.2%	1.3%
trifft sicher nicht zu	1.3%	0.9%	1.0%	1.5%	0.0%	1.1%
weiss nicht	2.7%	1.4%	1.7%	2.8%	3.4%	2.0%
Mittelwert	1.68	1.79	1.75	1.70	1.71	1.73

Tabelle 2.2.1.5b: Zustimmung zur Aussage "Alkohol kann ungeborenem Kind schaden" - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n ungewichtet</i>	392	257	214	317	400	323	300	211	2414
<i>n gewichtet</i>	151	175	397	401	446	343	269	231	2414
trifft sicher zu	84.7%	88.3%	86.7%	86.2%	80.5%	81.5%	72.2%	69.3%	81.5%
trifft eher zu	13.4%	11.0%	11.2%	11.8%	14.6%	14.0%	19.0%	19.1%	14.1%
trifft eher nicht zu	0.9%	0.3%	1.0%	0.6%	2.7%	1.3%	1.7%	1.2%	1.3%
trifft sicher nicht zu	0.4%	0.0%	1.1%	1.0%	0.8%	0.3%	1.9%	3.2%	1.1%
weiss nicht	0.5%	0.3%	0.0%	0.3%	1.4%	2.9%	5.1%	7.1%	2.0%
Mittelwert	1.81	1.87	1.81	1.82	1.71	1.75	1.58	1.50	1.73

Tabelle 2.2.6a: Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1146	1266	1719	590	103	2412
<i>n</i> gewichtet	1189	1223	1734	573	105	2412
Alle beantwortet	85.4%	78.3%	84.9%	74.6%	70.3%	81.8%
1 "Weiss nicht"-Antwort	10.9%	17.1%	11.7%	19.9%	20.3%	14.0%
2 oder mehr "Weiss nicht"-Antworten	3.7%	4.6%	3.4%	5.5%	9.4%	4.2%

Tabelle 2.2.6b: Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	214	316	400	323	300	210	2412
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	400	446	343	269	230	2412
Alle beantwortet	89.8%	89.8%	89.1%	85.5%	82.0%	78.7%	75.7%	62.9%	81.8%
1 "Weiss nicht"-Antwort	7.9%	8.2%	10.5%	13.1%	14.7%	16.4%	15.2%	23.9%	14.0%
2 oder mehr "Weiss nicht"-Antworten	2.4%	2.0%	0.4%	1.4%	3.3%	4.8%	9.1%	13.3%	4.2%

Tabelle 2.2.7a: Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016

	alkohol-abstinente Lebende	Ex-Alkoholkonsumierende	risikoarm Alkoholkonsumierende	beide Risiken	nur Rauschtrinken	nur chronischer Risikokonsum	Total
<i>n</i> ungewichtet	194	163	1521	83	421	23	2412
<i>n</i> gewichtet	178	166	1547	86	404	23	2412
Alle beantwortet	74.6%	70.4%	82.4%	82.8%	87.7%	80.6%	81.8%
1 "Weiss nicht"-Antwort	18.8%	22.5%	13.6%	11.5%	10.0%	15.4%	14.0%
2 oder mehr "Weiss nicht"-Antworten	6.6%	7.1%	4.0%	5.6%	2.3%	4.0%	4.2%

Tabelle 2.2.7b: Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhochschule oder Universität	Total
<i>n</i> ungewichtet	550	914	479	460	2412
<i>n</i> gewichtet	371	968	508	556	2412
Alle beantwortet	74.2%	82.2%	85.0%	83.6%	81.8%
1 "Weiss nicht"-Antwort	18.7%	14.3%	11.0%	13.1%	14.0%
2 oder mehr "Weiss nicht"-Antworten	7.1%	3.5%	4.0%	3.4%	4.2%

Tabelle 2.2.7c: Anzahl der "weiss nicht"-Antworten zu den Aussagen zur Alkoholwirkung - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n ungewichtet</i>	2081	331	2412
<i>n gewichtet</i>	2045	367	2412
Alle beantwortet	82.8%	76.2%	81.8%
1 "Weiss nicht"-Antwort	13.1%	19.1%	14.0%
2 oder mehr "Weiss nicht"-Antwort	4.1%	4.7%	4.2%

3. Wissen über Auswirkungen des Alkoholkonsums auf spezifische Krankheiten oder Unfälle und Gewalt

3.1 Zustimmung zur negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums auf Unfälle und Krankheiten

Tabelle 3.1.1.1a: Zustimmung zu Unfällen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1146	1269	1721	591	103	2415
<i>n</i> gewichtet	1189	1226	1736	574	105	2415
trifft sicher zu	82.5%	85.3%	83.7%	83.9%	87.1%	83.9%
trifft eher zu	16.6%	13.6%	15.3%	14.8%	12.9%	15.1%
trifft eher nicht zu	0.5%	0.5%	0.5%	0.9%	0.0%	0.5%
trifft sicher nicht zu	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.1%
weiss nicht	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.0%	0.4%
Mittelwert	1.81	1.83	1.82	1.82	1.87	1.82

Tabelle 3.1.1.1b: Zustimmung zu Unfällen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	214	318	401	323	299	211	2415
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	402	447	343	268	231	2415
trifft sicher zu	79.8%	86.7%	88.7%	85.6%	89.3%	81.8%	77.1%	73.8%	83.9%
trifft eher zu	19.4%	12.9%	10.3%	13.8%	10.1%	16.7%	21.6%	23.9%	15.1%
trifft eher nicht zu	0.8%	0.0%	1.0%	0.6%	0.4%	0.6%	0.3%	0.4%	0.5%
trifft sicher nicht zu	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.3%	0.6%	0.1%
weiss nicht	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.7%	1.2%	0.4%
Mittelwert	1.78	1.86	1.87	1.84	1.88	1.80	1.75	1.70	1.82

Tabelle 3.1.1.2a: Zustimmung zu Lebererkrankungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1147	1269	1722	591	103	2416
<i>n</i> gewichtet	1190	1226	1737	574	105	2416
trifft sicher zu	76.8%	80.2%	76.9%	82.2%	85.3%	78.5%
trifft eher zu	20.5%	17.0%	20.4%	14.4%	13.4%	18.7%
trifft eher nicht zu	1.2%	1.1%	1.1%	1.3%	1.3%	1.1%
trifft sicher nicht zu	0.4%	0.2%	0.3%	0.4%	0.0%	0.3%
weiss nicht	1.2%	1.5%	1.3%	1.7%	0.0%	1.4%
Mittelwert	1.72	1.76	1.73	1.77	1.83	1.74

Tabelle 3.1.1.2b: Zustimmung zu Lebererkrankungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	214	318	402	323	299	211	2416
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	402	448	343	268	231	2416
trifft sicher zu	63.7%	77.1%	83.5%	80.4%	82.9%	80.0%	72.6%	73.8%	78.5%
trifft eher zu	32.8%	19.6%	15.6%	18.1%	14.4%	18.4%	21.5%	20.5%	18.7%
trifft eher nicht zu	1.8%	1.5%	0.6%	1.1%	0.6%	0.0%	3.0%	1.8%	1.1%
trifft sicher nicht zu	0.3%	0.7%	0.3%	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%	0.0%	0.3%
weiss nicht	1.4%	1.1%	0.0%	0.5%	1.4%	1.6%	2.3%	3.9%	1.4%
Mittelwert	1.58	1.71	1.81	1.78	1.79	1.78	1.62	1.66	1.74

Tabelle 3.1.1.3a: Zustimmung zu Gewalt als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1147	1268	1722	590	103	2415
<i>n</i> gewichtet	1190	1225	1737	572	105	2415
trifft sicher zu	65.9%	73.7%	67.1%	76.0%	81.8%	69.8%
trifft eher zu	31.1%	24.3%	30.4%	22.0%	14.1%	27.7%
trifft eher nicht zu	2.0%	0.9%	1.6%	0.5%	4.1%	1.4%
trifft sicher nicht zu	0.1%	0.5%	0.1%	0.9%	0.0%	0.3%
weiss nicht	0.9%	0.6%	0.8%	0.7%	0.0%	0.7%
Mittelwert	1.61	1.70	1.63	1.72	1.74	1.65

Tabelle 3.1.1.3b: Zustimmung zu Gewalt als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n ungewichtet</i>	392	257	214	318	401	323	299	211	2415
<i>n gewichtet</i>	151	175	397	402	447	343	268	231	2415
trifft sicher zu	59.8%	68.0%	73.5%	69.8%	73.9%	71.3%	66.5%	65.4%	69.8%
trifft eher zu	38.1%	29.8%	25.2%	27.6%	24.2%	27.3%	29.1%	29.2%	27.7%
trifft eher nicht zu	1.8%	1.8%	0.3%	1.7%	1.3%	0.5%	2.1%	3.2%	1.4%
trifft sicher nicht zu	0.3%	0.0%	0.9%	0.3%	0.2%	0.0%	0.6%	0.0%	0.3%
weiss nicht	0.0%	0.4%	0.0%	0.7%	0.4%	0.9%	1.6%	2.1%	0.7%
Mittelwert	1.55	1.64	1.70	1.65	1.71	1.69	1.59	1.57	1.65

Tabelle 3.1.1.4a: Zustimmung zu Vergiftungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n ungewichtet</i>	1146	1266	1721	588	103	2412
<i>n gewichtet</i>	1189	1223	1736	570	105	2411
trifft sicher zu	54.2%	59.5%	57.2%	55.2%	60.0%	56.9%
trifft eher zu	31.5%	28.1%	30.1%	29.9%	24.4%	29.8%
trifft eher nicht zu	10.0%	6.9%	8.8%	7.1%	8.7%	8.4%
trifft sicher nicht zu	1.8%	1.5%	1.2%	2.6%	3.2%	1.6%
weiss nicht	2.6%	3.9%	2.6%	5.2%	3.7%	3.3%
Mittelwert	1.26	1.37	1.33	1.28	1.29	1.32

Tabelle 3.1.1.4b: Zustimmung zu Vergiftungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n ungewichtet</i>	392	257	213	318	400	323	299	210	2412
<i>n gewichtet</i>	151	175	395	402	446	343	268	230	2411
trifft sicher zu	47.3%	57.0%	68.6%	55.0%	60.5%	56.6%	50.7%	46.9%	56.9%
trifft eher zu	41.3%	31.8%	23.0%	34.0%	27.5%	26.7%	33.9%	29.0%	29.8%
trifft eher nicht zu	8.6%	8.7%	7.1%	8.2%	7.3%	9.7%	6.8%	12.7%	8.4%
trifft sicher nicht zu	1.7%	0.6%	0.9%	0.6%	1.2%	3.0%	3.1%	2.5%	1.6%
weiss nicht	1.1%	1.9%	0.4%	2.1%	3.6%	3.9%	5.5%	8.9%	3.3%
Mittelwert	1.24	1.36	1.51	1.35	1.39	1.24	1.22	1.05	1.32

Tabelle 3.1.1.5a: Zustimmung zu psychischen Problemen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n ungewichtet</i>	1145	1268	1720	590	103	2413
<i>n gewichtet</i>	1188	1225	1735	573	105	2413
trifft sicher zu	54.2%	58.3%	54.8%	59.1%	66.1%	56.3%
trifft eher zu	35.1%	33.5%	35.2%	32.7%	27.6%	34.3%
trifft eher nicht zu	7.9%	5.1%	7.1%	4.8%	5.3%	6.5%
trifft sicher nicht zu	1.2%	0.8%	0.9%	1.4%	0.0%	1.0%
weiss nicht	1.6%	2.3%	2.0%	2.0%	1.1%	1.9%
Mittelwert	1.33	1.44	1.36	1.43	1.54	1.38

Tabelle 3.1.1.5b: Zustimmung zu psychischen Problemen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n ungewichtet</i>	392	257	214	318	402	323	298	209	2413
<i>n gewichtet</i>	151	175	397	402	448	343	267	229	2413
trifft sicher zu	35.1%	52.6%	56.3%	55.8%	62.8%	63.9%	54.9%	51.5%	56.3%
trifft eher zu	43.2%	32.9%	37.6%	34.8%	29.9%	28.5%	35.1%	38.9%	34.3%
trifft eher nicht zu	18.8%	11.3%	4.8%	7.7%	4.9%	3.9%	4.4%	4.5%	6.5%
trifft sicher nicht zu	2.0%	1.1%	1.2%	0.3%	0.8%	1.5%	1.3%	0.4%	1.0%
weiss nicht	0.8%	2.1%	0.0%	1.3%	1.6%	2.2%	4.3%	4.6%	1.9%
Mittelwert	0.91	1.25	1.43	1.38	1.49	1.49	1.38	1.37	1.38

Tabelle 3.1.1.6a: Zustimmung zu Mund-Rachenkrebs als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n ungewichtet</i>	1143	1261	1713	588	103	2404
<i>n gewichtet</i>	1183	1219	1727	570	105	2402
trifft sicher zu	18.7%	22.4%	18.0%	26.9%	27.8%	20.6%
trifft eher zu	28.1%	32.1%	31.0%	28.7%	23.7%	30.1%
trifft eher nicht zu	31.2%	22.9%	31.4%	15.7%	15.7%	27.0%
trifft sicher nicht zu	5.5%	3.7%	4.6%	4.3%	6.3%	4.6%
weiss nicht	16.4%	19.0%	15.0%	24.4%	26.4%	17.7%
Mittelwert	0.23	0.47	0.26	0.58	0.51	0.35

Tabelle 3.1.1.6b: Zustimmung zu Mund-Rachenkrebs als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n ungewichtet</i>	391	257	213	314	401	321	298	209	2404
<i>n gewichtet</i>	151	175	394	397	447	341	267	229	2402
trifft sicher zu	9.7%	17.6%	20.3%	22.3%	20.3%	22.8%	21.7%	23.5%	20.6%
trifft eher zu	35.2%	42.0%	30.1%	31.7%	31.8%	27.3%	23.5%	23.6%	30.1%
trifft eher nicht zu	38.5%	28.5%	30.5%	29.5%	25.2%	24.0%	22.4%	21.1%	27.0%
trifft sicher nicht zu	5.8%	3.3%	4.1%	4.2%	4.8%	5.5%	5.3%	4.0%	4.6%
weiss nicht	10.9%	8.6%	15.0%	12.4%	17.9%	20.5%	27.2%	27.9%	17.7%
Mittelwert	0.04	0.42	0.32	0.38	0.38	0.38	0.34	0.42	0.35

Tabelle 3.1.1.7a: Zustimmung zu Brustkrebs bei Frauen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n ungewichtet</i>	391	257	213	314	401	321	298	209	2404
<i>n gewichtet</i>	151	175	394	397	447	341	267	229	2402
trifft sicher zu	9.7%	17.6%	20.3%	22.3%	20.3%	22.8%	21.7%	23.5%	20.6%
trifft eher zu	35.2%	42.0%	30.1%	31.7%	31.8%	27.3%	23.5%	23.6%	30.1%
trifft eher nicht zu	38.5%	28.5%	30.5%	29.5%	25.2%	24.0%	22.4%	21.1%	27.0%
trifft sicher nicht zu	5.8%	3.3%	4.1%	4.2%	4.8%	5.5%	5.3%	4.0%	4.6%
weiss nicht	10.9%	8.6%	15.0%	12.4%	17.9%	20.5%	27.2%	27.9%	17.7%
Mittelwert	0.04	0.42	0.32	0.38	0.38	0.38	0.34	0.42	0.35

Tabelle 3.1.1.7b: Zustimmung zu Brustkrebs bei Frauen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n ungewichtet</i>	392	257	214	314	400	323	298	208	2406
<i>n gewichtet</i>	151	175	397	397	446	343	267	228	2404
trifft sicher zu	5.3%	6.0%	8.2%	6.1%	6.2%	7.6%	4.8%	7.8%	6.6%
trifft eher zu	23.4%	20.6%	18.7%	22.0%	15.4%	14.1%	16.6%	13.1%	17.6%
trifft eher nicht zu	52.2%	48.6%	47.7%	41.9%	42.7%	43.4%	34.3%	34.0%	42.7%
trifft sicher nicht zu	9.1%	8.8%	7.7%	14.5%	15.3%	13.5%	18.0%	18.7%	13.4%
weiss nicht	10.0%	16.0%	17.7%	15.6%	20.5%	21.5%	26.3%	26.4%	19.6%
Mittelwert	-0.36	-0.34	-0.28	-0.37	-0.46	-0.41	-0.44	-0.43	-0.39

Tabelle 3.1.1.8a: Zustimmung zu Dickdarm- und Mastdarmkrebs als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1145	1264	1718	588	103	2409
<i>n</i> gewichtet	1187	1222	1734	571	105	2410
trifft sicher zu	14.6%	17.8%	14.8%	19.8%	20.3%	16.2%
trifft eher zu	40.3%	40.6%	41.4%	38.5%	34.8%	40.4%
trifft eher nicht zu	25.8%	24.0%	28.4%	15.7%	17.8%	24.9%
trifft sicher nicht zu	4.9%	4.2%	3.9%	5.6%	8.8%	4.5%
weiss nicht	14.5%	13.4%	11.5%	20.4%	18.4%	13.9%
Mittelwert	0.34	0.44	0.35	0.51	0.40	0.39

Tabelle 3.1.1.8b: Zustimmung zu Dickdarm- und Mastdarmkrebs als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	391	257	214	317	400	322	299	209	2409
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	401	446	342	268	229	2410
trifft sicher zu	8.6%	15.0%	16.2%	18.1%	16.7%	18.9%	16.8%	13.5%	16.2%
trifft eher zu	42.5%	39.4%	49.0%	40.6%	38.5%	40.0%	34.9%	35.7%	40.4%
trifft eher nicht zu	35.6%	29.0%	21.4%	29.5%	23.6%	23.9%	22.1%	19.9%	24.9%
trifft sicher nicht zu	4.5%	4.4%	3.0%	4.5%	5.6%	3.5%	5.7%	5.5%	4.5%
weiss nicht	8.8%	12.2%	10.3%	7.2%	15.6%	13.7%	20.5%	25.5%	13.9%
Mittelwert	0.15	0.32	0.54	0.38	0.37	0.47	0.35	0.32	0.39

Tabelle 3.1.1.9a: Zustimmung zu Rheuma als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1143	1264	1716	588	103	2407
<i>n</i> gewichtet	1184	1222	1730	571	105	2406
trifft sicher zu	10.1%	11.7%	10.9%	11.4%	8.5%	10.9%
trifft eher zu	24.5%	26.7%	26.6%	23.1%	23.8%	25.6%
trifft eher nicht zu	35.3%	33.5%	38.6%	24.2%	19.6%	34.4%
trifft sicher nicht zu	12.4%	11.5%	10.4%	15.8%	17.2%	12.0%
weiss nicht	17.6%	16.6%	13.5%	25.5%	30.9%	17.1%
Mittelwert	-0.16	-0.06	-0.11	-0.10	-0.13	-0.11

Tabelle 3.1.1.9b: Zustimmung zu Rheuma als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	391	257	213	317	400	322	298	209	2407
<i>n</i> gewichtet	151	175	394	401	446	342	267	229	2406
trifft sicher zu	4.7%	6.6%	11.3%	12.6%	11.3%	11.6%	13.5%	9.9%	10.9%
trifft eher zu	28.0%	30.8%	21.4%	25.5%	24.1%	28.2%	25.7%	26.7%	25.6%
trifft eher nicht zu	43.4%	38.4%	39.7%	34.2%	34.6%	33.0%	29.0%	24.3%	34.4%
trifft sicher nicht zu	11.5%	12.4%	11.4%	12.4%	12.4%	9.0%	11.7%	16.1%	12.0%
weiss nicht	12.3%	11.9%	16.1%	15.3%	17.7%	18.1%	20.1%	23.1%	17.1%
Mittelwert	-0.29	-0.19	-0.19	-0.08	-0.13	0.00	0.00	-0.10	-0.11

Tabelle 3.1.1.10a: Zustimmung zu Herzerkrankungen wegen Durchblutungsstörungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1146	1267	1720	590	103	2413
<i>n</i> gewichtet	1189	1224	1735	573	105	2413
trifft sicher zu	33.0%	35.2%	31.4%	39.9%	48.6%	34.1%
trifft eher zu	47.0%	43.5%	46.6%	43.0%	34.6%	45.2%
trifft eher nicht zu	11.7%	12.5%	14.1%	7.3%	6.5%	12.1%
trifft sicher nicht zu	2.5%	2.4%	2.5%	2.5%	0.8%	2.5%
weiss nicht	5.7%	6.4%	5.4%	7.3%	9.6%	6.0%
Mittelwert	0.96	0.97	0.90	1.10	1.24	0.97

Tabelle 3.1.1.10b: Zustimmung zu Herzerkrankungen wegen Durchblutungsstörungen als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	214	317	402	323	299	209	2413
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	401	448	343	268	229	2413
trifft sicher zu	29.7%	37.2%	42.5%	36.0%	34.3%	33.4%	29.0%	23.7%	34.1%
trifft eher zu	59.0%	47.9%	46.4%	45.9%	47.2%	41.2%	40.0%	39.6%	45.2%
trifft eher nicht zu	7.6%	11.4%	6.7%	12.2%	12.4%	13.9%	18.0%	14.8%	12.1%
trifft sicher nicht zu	1.0%	0.4%	0.0%	1.2%	2.1%	3.7%	4.3%	8.1%	2.5%
weiss nicht	2.6%	3.1%	4.5%	4.7%	4.0%	7.7%	8.7%	13.8%	6.0%
Mittelwert	1.09	1.10	1.25	1.03	1.00	0.87	0.71	0.56	0.97

Tabelle 3.1.1.11a: Zustimmung zu Bluthochdruck als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1145	1266	1719	589	103	2411
<i>n</i> gewichtet	1188	1224	1735	572	105	2412
trifft sicher zu	39.9%	43.4%	40.2%	45.0%	47.1%	41.7%
trifft eher zu	41.5%	40.2%	41.5%	39.8%	36.4%	40.8%
trifft eher nicht zu	9.9%	8.5%	11.1%	3.7%	7.8%	9.2%
trifft sicher nicht zu	2.0%	1.8%	1.6%	2.6%	2.9%	1.9%
weiss nicht	6.7%	6.0%	5.5%	9.0%	5.8%	6.4%
Mittelwert	1.07	1.15	1.08	1.21	1.17	1.11

Tabelle 3.1.1.11b: Zustimmung zu Bluthochdruck als negative Auswirkung von Alkohol - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	390	257	214	317	402	323	298	210	2411
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	401	448	343	267	230	2412
trifft sicher zu	36.7%	43.0%	52.1%	42.4%	41.2%	42.2%	36.2%	31.0%	41.7%
trifft eher zu	49.5%	44.9%	36.2%	42.8%	41.5%	37.9%	41.2%	39.3%	40.8%
trifft eher nicht zu	7.7%	6.5%	8.8%	10.3%	8.8%	8.4%	9.5%	13.0%	9.2%
trifft sicher nicht zu	2.5%	1.1%	0.0%	0.6%	2.1%	3.2%	2.3%	4.9%	1.9%
weiss nicht	3.6%	4.5%	2.9%	4.0%	6.4%	8.3%	10.8%	11.7%	6.4%
Mittelwert	1.10	1.22	1.32	1.16	1.11	1.08	0.99	0.78	1.11

3.2 Zustimmung zu den acht eindeutig negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums

Tabelle 3.2.1a: Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf **8 eindeutig alkoholbedingte** Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1147	1269	1722	591	103	2416
<i>n</i> gewichtet	1190	1226	1737	574	105	2416
Mittelwert der Zustimmung zu den 8 eindeutig alkoholbedingten Auswirkungen	1.00	1.07	1.00	1.12	1.12	1.04
Mittelwert der Zustimmung zu Krebserkrankungen als negative Auswirkung von Alkohol	0.07	0.16	0.05	0.31	0.22	0.12

Tabelle 3.2.1b: Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	214	318	402	323	299	211	2416
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	402	448	343	268	231	2416
Mittelwert der Zustimmung zu den 8 eindeutig alkoholbedingten Auswirkungen	0.86	1.03	1.11	1.05	1.07	1.06	0.98	0.96	1.04
Mittelwert der Zustimmung zu Krebserkrankungen als negative Auswirkung von Alkohol	-0.06	0.13	0.19	0.13	0.10	0.14	0.08	0.11	0.12

Tabelle 3.2.2a: Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016

	alkohol-abstinente Lebende	Ex-Alkoholkonsumierende	risikoarm Alkoholkonsumierende	beide Risiken	nur Rauschtrinken	nur chronischer Risikokonsum	Total
<i>n</i> ungewichtet	193	163	1524	83	423	23	2416
<i>n</i> gewichtet	177	166	1550	86	406	23	2416
Mittelwert der Zustimmung zu den 8 eindeutig alkoholbedingten Auswirkungen	1.17	1.08	1.05	0.99	0.93	0.92	1.04
Mittelwert der Zustimmung zu Krebserkrankungen als negative Auswirkung von Alkohol	0.48	0.17	0.10	0.07	0.05	-0.12	0.12

Tabelle 3.2.2b: Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf 8 eindeutig alkoholbedingte Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhochschule oder Universität	Total
<i>n</i> ungewichtet	552	916	479	460	2416
<i>n</i> gewichtet	373	970	509	556	2416
Mittelwert der Zustimmung zu den 8 eindeutig alkoholbedingten Auswirkungen	1.05	0.99	1.08	1.06	1.04
Mittelwert der Zustimmung zu Krebserkrankungen als negative Auswirkung von Alkohol	0.22	0.06	0.15	0.12	0.12

Tabelle 3.2.2c: Mittelwert der Zustimmung zum Einfluss von Alkohol auf **8 eindeutig alkoholbedingte** Krankheiten und Krebserkrankungen - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n</i> ungewichtet	2082	334	2416
<i>n</i> gewichtet	2046	370	2416
Mittelwert der Zustimmung zu den 8 eindeutig alkoholbedingten Auswirkungen	1.01	1.19	1.04
Mittelwert der Zustimmung zu Krebserkrankungen als negative Auswirkung von Alkohol	0.08	0.34	0.12

Tabelle 3.2.3a: Anzahl von "weiss nicht" Antworten bei den Fragen zum Einfluss von Alkohol auf **8 eindeutig alkoholbedingte** Krankheiten - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1146	1269	1721	591	103	2415
<i>n</i> gewichtet	1189	1226	1736	574	105	2415
keine "Weiss nicht"	68.8%	68.5%	74.3%	55.2%	49.4%	68.7%
1 "Weiss nicht"-Antwort	14.2%	15.9%	12.3%	20.9%	27.8%	15.1%
2 "Weiss nicht"-Antworten	8.4%	9.0%	7.1%	12.9%	12.2%	8.7%
3 oder mehr "Weiss nicht"-Antworten	8.6%	6.6%	6.3%	11.0%	10.6%	7.6%

Tabelle 3.2.3b: Anzahl von "weiss nicht" Antworten bei den Fragen zum Einfluss von Alkohol auf **8 eindeutig alkoholbedingte** Krankheiten - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	214	318	401	323	299	211	2415
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	402	447	343	268	231	2415
keine "Weiss nicht"	83.5%	80.0%	73.6%	76.3%	68.7%	66.2%	53.1%	50.0%	68.7%
1 "Weiss nicht"-Antwort	6.7%	6.1%	15.3%	13.5%	11.9%	15.2%	25.7%	23.0%	15.1%
2 "Weiss nicht"-Antworten	4.4%	6.9%	5.3%	6.8%	11.9%	10.7%	9.0%	12.7%	8.7%
3 oder mehr "Weiss nicht"-Antworten	5.3%	7.0%	5.8%	3.4%	7.5%	7.9%	12.3%	14.2%	7.6%

4. Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum

4.1 Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum bei Männern

Tabelle 4.1.1a: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1144	1266	1718	589	103	2410
<i>n</i> gewichtet	1187	1223	1733	571	105	2410
weiss nicht	2.8%	5.4%	3.2%	6.1%	7.6%	4.1%
auch bei halbem Glas	10.5%	11.9%	14.3%	3.2%	3.5%	11.2%
ab einem Glas	10.8%	12.7%	12.0%	11.6%	8.1%	11.8%
ab 2 Gläsern	24.2%	27.2%	26.1%	25.1%	23.5%	25.7%
ab 3 Gläsern	23.7%	23.6%	23.3%	24.7%	24.9%	23.7%
ab 4 bis 5 Gläsern	21.9%	14.2%	16.6%	21.0%	24.7%	18.0%
ab 6 oder mehr Gläsern	6.1%	4.9%	4.5%	8.2%	7.7%	5.5%

Tabelle 4.1.1b: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern – Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	213	318	399	323	298	210	2410
<i>n</i> gewichtet	151	175	395	402	445	343	267	230	2410
weiss nicht	0.8%	2.2%	2.5%	3.0%	4.3%	3.1%	4.5%	13.0%	4.1%
auch bei halbem Glas	13.1%	12.6%	15.6%	13.9%	9.4%	9.6%	7.4%	7.0%	11.2%
ab einem Glas	7.1%	12.1%	11.9%	14.3%	13.4%	12.5%	7.7%	10.5%	11.8%
ab 2 Gläsern	19.5%	29.7%	30.5%	26.5%	26.7%	31.1%	16.8%	17.6%	25.7%
ab 3 Gläsern	25.0%	22.0%	21.6%	26.2%	24.3%	20.6%	27.1%	22.7%	23.7%
ab 4 bis 5 Gläsern	25.3%	18.2%	13.4%	11.1%	17.5%	18.7%	26.0%	23.4%	18.0%
ab 6 oder mehr Gläsern	9.1%	3.1%	4.5%	5.0%	4.4%	4.4%	10.4%	5.7%	5.5%

Tabelle 4.1.2a: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern
– Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016

	alkohol- abstinent Lebende	Ex-Alkohol- konsumie- rende	risikoarm Alkoholkon- sumierende	beide Risiken	nur Rausch- trinken	nur chronischer Risiko- konsum	Total
<i>n ungewichtet</i>	193	163	1520	83	421	23	2410
<i>n gewichtet</i>	177	166	1546	86	404	23	2410
weiss nicht	12.1%	9.3%	3.4%	3.0%	1.3%	4.9%	4.1%
auch bei halbem Glas	21.1%	16.1%	10.8%	0.7%	9.4%	0.0%	11.2%
ab einem Glas	10.9%	14.2%	12.4%	3.5%	9.7%	4.6%	11.8%
ab 2 Gläsern	21.8%	22.6%	27.2%	21.0%	26.1%	0.0%	25.7%
ab 3 Gläsern	18.0%	24.0%	24.1%	28.1%	23.8%	22.3%	23.7%
ab 4 bis 5 Gläsern	10.4%	8.5%	17.7%	31.5%	22.6%	41.3%	18.0%
ab 6 oder mehr Gläsern	5.7%	5.2%	4.4%	12.2%	7.1%	26.9%	5.5%

Tabelle 4.1.2b: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern
– Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhoch- schule oder Universität	Total
<i>n ungewichtet</i>	551	914	477	459	2410
<i>n gewichtet</i>	371	968	507	555	2410
weiss nicht	9.4%	4.5%	2.0%	1.4%	4.1%
auch bei halbem Glas	12.7%	10.6%	12.8%	10.0%	11.2%
ab einem Glas	10.2%	10.7%	13.4%	13.4%	11.8%
ab 2 Gläsern	19.8%	24.9%	27.5%	29.7%	25.7%
ab 3 Gläsern	22.2%	24.1%	22.9%	24.3%	23.7%
ab 4 bis 5 Gläsern	20.2%	18.6%	16.4%	17.1%	18.0%
ab 6 oder mehr Gläsern	5.6%	6.6%	5.0%	4.1%	5.5%

Tabelle 4.1.2c: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Männern
– Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n ungewichtet</i>	2077	333	2410
<i>n gewichtet</i>	2041	369	2410
weiss nicht	3.4%	7.9%	4.1%
auch bei halbem Glas	10.3%	16.1%	11.2%
ab einem Glas	11.8%	11.8%	11.8%
ab 2 Gläsern	26.4%	22.0%	25.7%
ab 3 Gläsern	24.1%	21.2%	23.7%
ab 4 bis 5 Gläsern	18.3%	16.3%	18.0%
ab 6 oder mehr Gläsern	5.6%	4.6%	5.5%

4.2 Meinung zum chronisch risikoreichen Alkoholkonsum bei Frauen

Tabelle 4.2.1a: *Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016*

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1143	1264	1716	589	102	2407
<i>n</i> gewichtet	1185	1221	1731	572	104	2406
weiss nicht	3.3%	5.3%	3.4%	6.2%	8.1%	4.3%
auch bei halbem Glas	11.5%	13.6%	15.8%	4.6%	3.0%	12.6%
ab einem Glas	17.3%	24.8%	21.4%	20.2%	21.0%	21.1%
ab 2 Gläsern	33.1%	31.9%	32.5%	32.0%	34.5%	32.5%
ab 3 Gläsern	19.0%	15.3%	16.3%	19.3%	18.6%	17.1%
ab 4 bis 5 Gläsern	13.8%	7.9%	9.2%	15.2%	14.6%	10.8%
ab 6 oder mehr Gläsern	2.0%	1.3%	1.5%	2.4%	0.3%	1.7%

Tabelle 4.2.1b: *Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016*

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	212	317	400	321	298	210	2407
<i>n</i> gewichtet	151	175	394	401	446	341	267	230	2406
weiss nicht	1.0%	2.2%	2.0%	3.1%	4.2%	2.5%	6.8%	13.7%	4.3%
auch bei halbem Glas	13.8%	14.1%	16.5%	15.1%	11.1%	12.0%	6.4%	10.3%	12.6%
ab einem Glas	14.2%	19.5%	23.5%	22.3%	25.6%	23.5%	14.1%	16.7%	21.1%
ab 2 Gläsern	30.8%	38.1%	32.9%	35.4%	31.5%	32.4%	30.3%	27.8%	32.5%
ab 3 Gläsern	19.8%	14.7%	15.4%	14.3%	17.8%	18.4%	22.3%	15.7%	17.1%
ab 4 bis 5 Gläsern	16.2%	10.4%	8.2%	9.1%	8.6%	9.1%	17.1%	14.8%	10.8%
ab 6 oder mehr Gläsern	4.1%	1.0%	1.5%	0.7%	1.3%	2.1%	3.1%	1.1%	1.7%

Tabelle 4.2.2a: *Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016*

	alkohol-abstinente Lebende	Ex-Alkoholkonsumierende	risikoarm Alkoholkonsumierende	beide Risiken	nur Rauschtrinken	nur chronischer Risikokonsum	Total
<i>n</i> ungewichtet	193	163	1517	83	421	23	2407
<i>n</i> gewichtet	177	166	1542	86	404	23	2406
weiss nicht	10.7%	10.5%	3.6%	2.6%	1.8%	4.9%	4.3%
auch bei halbem Glas	22.0%	17.2%	11.9%	0.7%	11.6%	0.0%	12.6%
ab einem Glas	21.7%	20.9%	23.0%	10.4%	16.5%	4.6%	21.1%
ab 2 Gläsern	25.0%	29.2%	33.9%	34.3%	32.6%	18.4%	32.5%
ab 3 Gläsern	12.4%	13.7%	15.8%	24.9%	23.6%	24.7%	17.1%
ab 4 bis 5 Gläsern	5.7%	7.5%	10.2%	26.2%	12.1%	43.1%	10.8%
ab 6 oder mehr Gläsern	2.5%	0.9%	1.7%	0.9%	1.7%	4.4%	1.7%

Tabelle 4.2.2b: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhoch- schule oder Universität	Total
<i>n ungewichtet</i>	551	912	477	458	2407
<i>n gewichtet</i>	372	966	507	554	2406
weiss nicht	10.8%	4.0%	2.1%	2.0%	4.3%
auch bei halbem Glas	13.6%	12.5%	14.2%	10.7%	12.6%
ab einem Glas	20.6%	20.3%	21.4%	22.8%	21.1%
ab 2 Gläsern	25.8%	31.9%	34.1%	36.3%	32.5%
ab 3 Gläsern	16.4%	17.9%	16.7%	16.4%	17.1%
ab 4 bis 5 Gläsern	10.4%	11.4%	9.8%	11.3%	10.8%
ab 6 oder mehr Gläsern	2.4%	2.1%	1.7%	0.4%	1.7%

Tabelle 4.2.2c: Geschätzte tägliche Alkoholmenge für ein erhöhtes Gesundheitsrisiko bei Frauen – Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n ungewichtet</i>	2075	332	2407
<i>n gewichtet</i>	2038	368	2406
weiss nicht	3.8%	6.9%	4.3%
auch bei halbem Glas	11.7%	17.1%	12.6%
ab einem Glas	21.0%	21.9%	21.1%
ab 2 Gläsern	33.3%	27.8%	32.5%
ab 3 Gläsern	17.5%	15.0%	17.1%
ab 4 bis 5 Gläsern	11.1%	9.5%	10.8%
ab 6 oder mehr Gläsern	1.6%	1.7%	1.7%

5. Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum

5.1 Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum bei Männern

Tabelle 5.1.1a: *Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016*

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1140	1265	1714	589	102	2405
<i>n</i> gewichtet	1183	1222	1728	573	104	2405
weiss nicht	6.8%	11.6%	7.3%	14.7%	10.3%	9.2%
2 Gläser oder weniger	27.2%	30.9%	28.5%	29.1%	38.5%	29.1%
4 Gläser	18.9%	20.7%	19.9%	18.2%	27.2%	19.8%
5 bis 6 Gläser	20.7%	19.9%	21.3%	19.2%	10.3%	20.3%
8 Gläser oder mehr	26.4%	16.9%	23.0%	18.7%	13.6%	21.6%

Tabelle 5.1.1b: *Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016*

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	391	257	214	317	399	321	298	208	2405
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	401	445	341	267	228	2405
weiss nicht	3.0%	3.6%	5.9%	5.6%	9.9%	9.1%	14.4%	22.7%	9.2%
2 Gläser oder weniger	19.3%	23.3%	28.9%	28.2%	27.5%	33.2%	31.5%	35.9%	29.1%
4 Gläser	14.0%	17.2%	17.7%	19.7%	17.7%	22.6%	25.5%	23.0%	19.8%
5 bis 6 Gläser	28.7%	26.6%	18.1%	23.2%	18.8%	20.5%	17.4%	14.7%	20.3%
8 Gläser oder mehr	35.0%	29.4%	29.3%	23.3%	26.1%	14.6%	11.3%	3.7%	21.6%

Tabelle 5.1.2a: *Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016*

	alkohol-abstinent Lebende	Ex-Alkohol-konsumierende	risikoarm Alkoholkonsumierende	beide Risiken	nur Rauschtrinken	nur chronischer Risikokonsum	Total
<i>n</i> ungewichtet	193	163	1515	83	421	23	2405
<i>n</i> gewichtet	177	166	1541	86	404	23	2405
weiss nicht	18.6%	18.8%	8.2%	7.6%	4.3%	25.4%	9.2%
2 Gläser oder weniger	45.1%	36.4%	29.3%	21.0%	21.1%	16.1%	29.1%
4 Gläser	10.8%	14.4%	22.0%	24.7%	16.8%	25.4%	19.8%
5 bis 6 Gläser	15.4%	16.0%	20.7%	16.4%	22.7%	21.4%	20.3%
8 Gläser oder mehr	10.2%	14.3%	19.8%	30.2%	35.2%	11.6%	21.6%

Tabelle 5.1.2b: Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhoch- schule oder Universität	Total
<i>n</i> ungewichtet	552	913	475	456	2405
<i>n</i> gewichtet	374	967	504	552	2405
weiss nicht	15.7%	9.6%	6.9%	5.7%	9.2%
2 Gläser oder weniger	31.0%	29.2%	29.9%	26.9%	29.1%
4 Gläser	16.3%	19.3%	22.5%	20.9%	19.8%
5 bis 6 Gläser	18.3%	21.2%	18.0%	22.3%	20.3%
8 Gläser oder mehr	18.7%	20.7%	22.7%	24.3%	21.6%

Tabelle 5.1.2c: Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Männern darstellt – Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n</i> ungewichtet	2072	333	2405
<i>n</i> gewichtet	2036	369	2405
weiss nicht	8.6%	12.8%	9.2%
2 Gläser oder weniger	27.6%	37.1%	29.1%
4 Gläser	20.2%	17.7%	19.8%
5 bis 6 Gläser	21.1%	15.9%	20.3%
8 Gläser oder mehr	22.5%	16.5%	21.6%

5.2 Meinung zum akut risikoreichen Alkoholkonsum bei Frauen

Tabelle 5.2.1a: Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1138	1266	1714	588	102	2404
<i>n</i> gewichtet	1179	1223	1727	572	104	2402
weiss nicht	6.3%	11.0%	6.7%	14.2%	11.3%	8.7%
2 Gläser oder weniger	37.6%	44.2%	39.7%	41.4%	60.0%	40.9%
4 Gläser	20.0%	20.3%	21.7%	16.6%	13.4%	20.1%
5 bis 6 Gläser	22.6%	16.6%	20.6%	19.0%	5.5%	19.6%
8 Gläser oder mehr	13.6%	7.9%	11.3%	8.9%	9.9%	10.7%

Tabelle 5.2.1b: Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	391	257	213	317	398	322	298	208	2404
<i>n</i> gewichtet	151	175	394	401	444	342	267	228	2402
weiss nicht	2.6%	3.2%	4.8%	6.4%	9.9%	8.3%	13.1%	20.6%	8.7%
2 Gläser oder weniger	24.6%	30.0%	41.8%	37.3%	36.9%	48.4%	48.3%	53.2%	40.9%
4 Gläser	20.3%	23.8%	16.4%	20.9%	22.1%	21.2%	19.4%	17.6%	20.1%
5 bis 6 Gläser	32.2%	28.9%	22.2%	22.5%	17.6%	16.0%	16.3%	7.3%	19.6%
8 Gläser oder mehr	20.4%	14.2%	14.8%	12.9%	13.6%	6.0%	2.9%	1.3%	10.7%

Tabelle 5.2.2a: Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016

	alkohol-abstinente Lebende	Ex-Alkoholkonsumierende	risikoarm Alkoholkonsumierende	beide Risiken	nur Rauschtrinken	nur chronischer Risikokonsum	Total
<i>n</i> ungewichtet	193	163	1514	83	421	23	2404
<i>n</i> gewichtet	177	166	1539	86	404	23	2402
weiss nicht	18.8%	16.0%	7.5%	8.6%	4.6%	15.4%	8.7%
2 Gläser oder weniger	52.9%	46.8%	42.2%	31.1%	31.6%	29.4%	40.9%
4 Gläser	17.2%	14.5%	21.3%	21.8%	18.5%	23.8%	20.1%
5 bis 6 Gläser	7.9%	16.0%	19.7%	18.4%	25.9%	27.3%	19.6%
8 Gläser oder mehr	3.1%	6.8%	9.3%	20.1%	19.4%	4.1%	10.7%

Tabelle 5.2.2b: Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhochschule oder Universität	Total
<i>n</i> ungewichtet	551	913	474	457	2404
<i>n</i> gewichtet	372	967	502	553	2402
weiss nicht	14.6%	8.8%	6.7%	5.5%	8.7%
2 Gläser oder weniger	40.9%	42.9%	41.8%	37.1%	40.9%
4 Gläser	15.9%	21.3%	20.1%	21.2%	20.1%
5 bis 6 Gläser	18.9%	17.2%	19.8%	24.0%	19.6%
8 Gläser oder mehr	9.7%	9.9%	11.6%	12.2%	10.7%

Tabelle 5.2.2c: *Geschätzte akute Alkoholmenge in 6 Stunden, die noch kein Gesundheitsrisiko bei Frauen darstellt – Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016*

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n ungewichtet</i>	2073	331	2404
<i>n gewichtet</i>	2037	365	2402
weiss nicht	8.3%	10.5%	8.7%
2 Gläser oder weniger	39.5%	49.1%	40.9%
4 Gläser	20.5%	18.2%	20.1%
5 bis 6 Gläser	20.9%	12.0%	19.6%
8 Gläser oder mehr	10.8%	10.2%	10.7%

6. Wissen über Rauschtrinken

6.1 Kenntnis des Begriffs Rauschtrinken oder Binge Trinken

Tabelle 6.1.1a: Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	1147	1269	1721	592	103	2416
<i>n</i> gewichtet	1190	1226	1736	575	105	2416
noch nie gehört	13.2%	14.0%	9.1%	24.8%	25.8%	13.6%
nein	60.2%	69.4%	68.2%	55.2%	63.1%	64.9%
ja	26.6%	16.7%	22.7%	20.0%	11.1%	21.5%

Tabelle 6.1.1b: Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	392	257	214	318	401	324	299	211	2416
<i>n</i> gewichtet	151	175	397	402	447	345	268	231	2416
noch nie gehört	16.0%	16.8%	13.9%	13.7%	12.6%	10.6%	14.8%	13.7%	13.6%
nein	72.3%	57.5%	60.2%	65.9%	65.8%	64.6%	65.0%	70.4%	64.9%
ja	11.7%	25.6%	26.0%	20.4%	21.6%	24.8%	20.2%	15.9%	21.5%

Tabelle 6.1.2a: Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016

	alkohol-abstinente Lebende	Ex-Alkoholkonsumierende	risikoarm Alkoholkonsumierende	beide Risiken	nur Rauschtrinken	nur chronischer Risikokonsum	Total
<i>n</i> ungewichtet	194	163	1524	83	422	23	2416
<i>n</i> gewichtet	178	166	1549	86	405	23	2416
noch nie gehört	21.0%	18.8%	12.9%	10.5%	10.4%	28.0%	13.6%
nein	68.6%	70.9%	64.9%	60.9%	62.2%	64.4%	64.9%
ja	10.4%	10.4%	22.2%	28.6%	27.5%	7.6%	21.5%

Tabelle 6.1.2b: Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhoch- schule oder Universität	Total
<i>n</i> ungewichtet	553	916	479	459	2416
<i>n</i> gewichtet	374	970	509	555	2416
noch nie gehört	19.5%	13.3%	12.4%	10.9%	13.6%
nein	69.0%	64.1%	62.2%	65.8%	64.9%
ja	11.5%	22.5%	25.4%	23.3%	21.5%

Tabelle 6.1.2c: Kenntnis der Alkoholmenge für Rauschtrinken - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n</i> ungewichtet	2082	334	2416
<i>n</i> gewichtet	2046	370	2416
noch nie gehört	12.4%	20.4%	13.6%
nein	64.7%	65.9%	64.9%
ja	23.0%	13.7%	21.5%

6.2 Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern

Tabelle 6.2.1a: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	274	202	365	100	11	476
<i>n</i> gewichtet	309	197	387	108	12	507
weniger als 4 Gläser	18.6%	13.2%	7.1%	47.9%	36.6%	16.5%
4 bis 6 Gläser (korrekte Antwort)	30.1%	30.8%	30.6%	26.9%	55.5%	30.4%
7 bis 9 Gläser	21.4%	23.4%	26.5%	9.1%	0.0%	22.2%
10+ Gläser	30.0%	32.6%	35.9%	16.0%	7.9%	31.0%

Tabelle 6.2.1b: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	47	65	49	64	84	75	58	34	476
<i>n</i> gewichtet	18	44	101	82	94	79	52	36	507
weniger als 4 Gläser	6.8%	10.7%	22.4%	18.3%	14.6%	15.3%	21.0%	8.2%	16.5%
4 bis 6 Gläser (korrekte Antwort)	45.2%	36.4%	30.4%	36.6%	27.3%	25.3%	21.0%	34.2%	30.4%
7 bis 9 Gläser	15.0%	26.5%	20.6%	18.9%	22.6%	23.9%	25.8%	22.0%	22.2%
10+ Gläser	33.0%	26.3%	26.6%	26.2%	35.5%	35.5%	32.2%	35.6%	31.0%

Tabelle 6.2.2a: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016

	alkohol-abstinente Lebende	Ex-Alkoholkonsumierende	risikoarm Alkoholkonsumierende	beide Risiken	nur Rauschtrinken	nur chronischer Risikokonsum	Total
<i>n</i> ungewichtet	17	19	305	24	106	2	476
<i>n</i> gewichtet	18	16	335	25	108	2	507
weniger als 4 Gläser	41.1%	24.5%	14.0%	22.3%	18.2%	0.0%	16.5%
4 bis 6 Gläser (korrekte Antwort)	26.3%	14.1%	30.8%	34.7%	30.0%	0.0%	30.4%
7 bis 9 Gläser	14.6%	31.0%	23.1%	9.4%	23.1%	0.0%	22.2%
10+ Gläser	18.0%	30.4%	32.1%	33.6%	28.7%	100.0%	31.0%

Tabelle 6.2.2b: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhochschule oder Universität	Total
<i>n</i> ungewichtet	61	192	119	103	476
<i>n</i> gewichtet	42	212	124	127	507
weniger als 4 Gläser	16.6%	16.1%	20.5%	12.4%	16.5%
4 bis 6 Gläser (korrekte Antwort)	50.8%	26.6%	29.6%	30.8%	30.4%
7 bis 9 Gläser	8.9%	24.1%	21.2%	24.6%	22.2%
10+ Gläser	23.7%	33.2%	28.6%	32.2%	31.0%

Tabelle 6.2.2c: *Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Männern, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016*

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n</i> ungewichtet	438	38	476
<i>n</i> gewichtet	458	49	507
weniger als 4 Gläser	15.6%	24.9%	16.5%
4 bis 6 Gläser (korrekte Antwort)	30.6%	27.9%	30.4%
7 bis 9 Gläser	22.2%	21.8%	22.2%
10+ Gläser	31.6%	25.4%	31.0%

6.3 Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen

Tabelle 6.3.1a: *Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016*

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n</i> ungewichtet	273	201	364	99	11	474
<i>n</i> gewichtet	308	196	386	106	12	504
weniger als 3 Gläser	10.6%	11.1%	4.9%	29.4%	35.4%	10.8%
3 bis 5 Gläser (korrekte Antwort)	41.7%	36.2%	37.5%	45.2%	56.7%	39.6%
6 bis 7 Gläser	16.2%	19.3%	20.2%	8.1%	7.9%	17.4%
8+ Gläser	31.5%	33.4%	37.4%	17.3%	0.0%	32.3%

Tabelle 6.3.1b: *Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016*

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n</i> ungewichtet	47	65	49	63	83	76	58	33	474
<i>n</i> gewichtet	18	44	101	80	93	81	52	35	504
weniger als 3 Gläser	4.5%	4.4%	12.8%	15.3%	10.8%	10.4%	9.2%	9.3%	10.8%
3 bis 5 Gläser (korrekte Antwort)	41.5%	45.6%	39.5%	42.5%	35.0%	38.5%	37.0%	42.8%	39.6%
6 bis 7 Gläser	18.7%	23.5%	15.1%	12.1%	17.0%	20.1%	19.9%	18.8%	17.4%
8+ Gläser	35.3%	26.5%	32.5%	30.2%	37.2%	31.0%	34.0%	29.1%	32.3%

Tabelle 6.3.2a: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016

	alkohol- abstinent Lebende	Ex-Alkohol- konsumie- rende	risikoarm Alkoholkon- sumierende	beide Risiken	nur Rausch- trinken	nur chronischer Risiko- konsum	Total
<i>n ungewichtet</i>	17	19	305	24	104	2	474
<i>n gewichtet</i>	18	16	335	25	106	2	504
weniger als 3 Gläser	18.4%	11.7%	9.6%	18.3%	11.9%	0.0%	10.8%
3 bis 5 Gläser (korrekte Antwort)	51.8%	27.0%	40.0%	36.6%	38.0%	0.0%	39.6%
6 bis 7 Gläser	9.5%	36.9%	17.3%	19.8%	16.1%	0.0%	17.4%
8+ Gläser	20.3%	24.4%	33.1%	25.3%	34.0%	100.0%	32.3%

Tabelle 6.3.2b: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhoch- schule oder Universität	Total
<i>n ungewichtet</i>	61	189	120	103	474
<i>n gewichtet</i>	42	208	125	127	504
weniger als 3 Gläser	11.9%	12.8%	10.2%	7.8%	10.8%
3 bis 5 Gläser (korrekte Antwort)	50.1%	36.0%	43.6%	37.5%	39.6%
6 bis 7 Gläser	13.3%	17.8%	16.2%	19.4%	17.4%
8+ Gläser	24.7%	33.4%	30.0%	35.3%	32.3%

Tabelle 6.3.2c: Geschätzte Alkoholmenge für Rauschtrinken bei Frauen, nur Personen mit Mengenangaben - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n ungewichtet</i>	436	38	474
<i>n gewichtet</i>	455	49	504
weniger als 3 Gläser	9.7%	21.2%	10.8%
3 bis 5 Gläser (korrekte Antwort)	40.3%	32.8%	39.6%
6 bis 7 Gläser	17.1%	20.3%	17.4%
8+ Gläser	33.0%	25.7%	32.3%

7. Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums

Tabelle 7.1.1a: *Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016*

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n ungewichtet</i>	1008	1033	1463	494	84	2041
<i>n gewichtet</i>	1054	996	1491	473	86	2050
sehr gefährdend	1.0%	1.0%	0.8%	1.8%	0.0%	1.0%
etwas gefährdend	13.2%	6.5%	8.2%	15.4%	10.5%	10.0%
weder gefährdend noch fördernd	56.9%	61.2%	66.6%	37.3%	45.5%	59.0%
etwas fördernd	18.6%	16.1%	15.2%	23.3%	23.3%	17.4%
stark fördernd	9.4%	13.0%	7.9%	19.7%	20.7%	11.2%
weiss nicht	0.8%	2.3%	1.2%	2.7%	0.0%	1.5%

Tabelle 7.1.1b: *Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Alter, Januar bis Juni 2016*

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n ungewichtet</i>	299	230	178	267	353	281	267	166	2041
<i>n gewichtet</i>	115	157	326	344	393	300	240	177	2050
sehr gefährdend	0.0%	0.9%	2.3%	0.9%	0.8%	1.1%	0.4%	0.5%	1.0%
etwas gefährdend	12.4%	12.9%	11.3%	13.5%	9.1%	7.9%	7.6%	5.0%	10.0%
weder gefährdend noch fördernd	64.4%	57.6%	55.6%	55.4%	59.0%	63.5%	59.6%	61.3%	59.0%
etwas fördernd	12.7%	15.2%	16.9%	13.9%	17.9%	18.3%	20.4%	23.4%	17.4%
stark fördernd	9.9%	12.5%	12.1%	15.6%	11.0%	8.2%	9.7%	7.7%	11.2%
weiss nicht	0.6%	0.9%	1.9%	0.6%	2.2%	1.0%	2.3%	2.0%	1.5%

Tabelle 7.1.2a: *Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Alkoholkonsum, Januar bis Juni 2016*

	alkohol-abstinente Lebende	Ex-Alkoholkonsumierende	risikoarm Alkoholkonsumierende	beide Risiken	nur Rauschtrinken	nur chronischer Risikokonsum	Total
<i>n ungewichtet</i>	0	0	1515	83	420	23	2041
<i>n gewichtet</i>	0	0	1537	86	404	23	2050
sehr gefährdend	0.0%	0.0%	1.2%	1.0%	0.2%	0.0%	1.0%
etwas gefährdend	0.0%	0.0%	6.4%	41.9%	17.0%	7.8%	10.0%
weder gefährdend noch fördernd	0.0%	0.0%	59.8%	36.0%	61.4%	46.8%	59.0%
etwas fördernd	0.0%	0.0%	18.5%	13.6%	13.1%	34.3%	17.4%
stark fördernd	0.0%	0.0%	12.5%	5.6%	7.3%	11.1%	11.2%
weiss nicht	0.0%	0.0%	1.6%	2.0%	1.0%	0.0%	1.5%

Tabelle 7.1.2b: Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Ausbildung, Januar bis Juni 2016

	ohne oder nur obligatorische Ausbildung	sekundäre Ausbildung	Maturität oder höhere Berufsbildung	Fachhoch- schule oder Universität	Total
<i>n ungewichtet</i>	397	794	427	416	2041
<i>n gewichtet</i>	257	839	452	497	2050
sehr gefährdend	0.4%	1.1%	0.8%	1.2%	1.0%
etwas gefährdend	11.2%	8.3%	10.4%	11.6%	10.0%
weder gefährdend noch fördernd	57.4%	60.7%	58.3%	57.9%	59.0%
etwas fördernd	14.3%	18.1%	18.0%	17.2%	17.4%
stark fördernd	13.3%	10.4%	11.9%	10.5%	11.2%
weiss nicht	3.4%	1.4%	0.6%	1.6%	1.5%

Tabelle 7.1.2c: Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen des eigenen Alkoholkonsums - Total und nach Nationalität, Januar bis Juni 2016

	Schweizer Nationalität	Nicht-Schweizer Nationalität	Total
<i>n ungewichtet</i>	1799	242	2041
<i>n gewichtet</i>	1776	274	2050
sehr gefährdend	0.5%	4.1%	1.0%
etwas gefährdend	9.7%	11.6%	10.0%
weder gefährdend noch fördernd	61.3%	43.8%	59.0%
etwas fördernd	16.7%	21.7%	17.4%
stark fördernd	10.4%	15.7%	11.2%
weiss nicht	1.3%	3.2%	1.5%

Tabelle 7.1.3a: Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen der eigenen Alkoholabstinenz - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
<i>n ungewichtet</i>	128	228	247	92	17	356
<i>n gewichtet</i>	122	222	233	93	18	344
sehr gefährdend	1.1%	0.3%	0.4%	1.4%	0.0%	0.6%
etwas gefährdend	2.8%	0.7%	2.1%	0.0%	0.0%	1.5%
weder gefährdend noch fördernd	23.5%	20.6%	30.1%	3.1%	6.3%	21.6%
etwas fördernd	13.7%	13.6%	15.5%	9.6%	10.4%	13.6%
stark fördernd	57.4%	61.1%	48.7%	83.2%	83.3%	59.8%
weiss nicht	1.6%	3.7%	3.2%	2.8%	0.0%	2.9%

Tabelle 7.1.3b: Einschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen der eigenen Alkoholabstinenz - Total und nach Geschlecht und Sprachregion, Januar bis Juni 2016

	Alter							Total	
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74		75+
<i>n ungewichtet</i>	89	27	35	49	44	39	30	43	356
<i>n gewichtet</i>	35	18	68	55	48	41	27	51	344
sehr gefährdend	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
etwas gefährdend	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	6.6%	1.5%
weder gefährdend noch fördernd	27.8%	18.6%	22.6%	11.2%	19.2%	26.1%	18.0%	28.9%	21.6%
etwas fördernd	16.6%	11.9%	9.1%	18.5%	14.6%	13.8%	21.9%	7.8%	13.6%
stark fördernd	51.3%	61.7%	68.4%	65.4%	64.2%	57.3%	53.7%	48.4%	59.8%
weiss nicht	1.1%	4.5%	0.0%	5.0%	0.0%	2.9%	2.8%	8.2%	2.9%