

# Schätzung alkohol-attribuierbarer Mortalität und Morbidität: Trends 2006 – 2021

Ludwig Kraus<sup>1\*</sup>, Justin Möckl<sup>1</sup>, Jakob Manthey<sup>2</sup>, Sally Olderback<sup>1</sup>, Pol Rovira<sup>3</sup>, Jürgen Rehm<sup>2</sup>

<sup>1</sup> IFT Institut für Therapieforschung, München

<sup>2</sup> Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Hamburg

<sup>3</sup> Program on Substance Abuse & WHO Collaborating Centre, Public Health Agency of Catalonia, Barcelona, Spanien

\* Corresponding author, email: [kraus@ift.de](mailto:kraus@ift.de)

© 2023 Ludwig Kraus; licensee Infinite Science Publishing

This is an Open Access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

## Hintergrund und Fragestellung

Ziel der Studie sind (1) Trendanalysen alkoholspezifischer Morbidität (Krankenhausaufenthalt und Rehabilitation) und Mortalität in der Bevölkerung in Deutschland im Alter von 15 bis 69 Jahren zwischen 2003 (2000 für Mortalität) und 2021, und (2) Analysen der Veränderung alkohol-attributabler Krankheitslast (d. h. spezifische und partiell alkoholbezogene Kategorien) in den Jahren 2006, 2012, 2018 und 2021.

## Methoden

Für Morbidität wurden Daten zu Krankenhausaufenthalten und Rehabilitationsmaßnahmen herangezogen. Mortalitätsdaten wurden dem Todesursachenregister entnommen. Die Daten zur Alkoholexposition nach Alter und Geschlecht stammten aus dem Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA). Für Krankheitskategorien, die kausal mit Alkohol in Verbindung gebracht werden, wurden die alkohol-attributablen Anteile nach Geschlecht und Altersgruppen (15-29, 30-49, 50-69 Jahre) anhand der Methodik der vergleichenden Risikobewertung geschätzt. Zur Altersstandardisierung wurden die Bevölkerungsgrößen der jeweiligen Altersgruppen aus dem Jahr 2021 als Standardbevölkerung verwendet.

## Ergebnisse

Bei beiden Geschlechtern erreichte die altersstandardisierte Rate der alkoholspezifischen Morbidität im Jahr 2012 einen Höchststand und ging danach zurück und nahm zwischen 2019 und 2021 erheblich ab. Die Raten der alkoholspezifischen Mortalität nahmen zwischen 2000 und 2019 konstant ab, nahmen aber im Gegensatz zur Morbidität zwischen 2019 und 2021 zu. Die Schätzungen der altersstandardisierten alkohol-attributablen Morbidität und Mortalität folgten diesen Mustern: Im Vergleich zu 2006 war die Morbiditätsrate im Jahr 2021 bei beiden Geschlechtern deutlich niedriger. Auch die Sterbeziffer sank zwischen 2006 und 2021. Die Anteile der altersstandardisierten alkohol-attributablen Morbidität an der Gesamtmorbidität als auch die Anteile der altersstandardisierten Rate der alkohol-attributablen Todesfälle an den Todesfällen insgesamt gingen zurück.

## Diskussion und Schlussfolgerung

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

## OFFENLEGUNG VON INTERESSENSKONFLIKTEN SOWIE FÖRDERUNGEN

Interessenskonflikte: Ich und die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

Erklärung zur Finanzierung: BMG (Förderkennzeichen: ZMI5-2522DSM210)