

Replik auf die Gegendarstellung von Herrn Dr. Gerhard Gmel und Herrn Dr. Richard Müller zu dem Gutachten von Herrn Univ.-Prof. Dr. Reinhold Bergler zu dem SFA-Forschungsbericht Nr. 38: „Veränderungen des Konsums und Kaufs von Spirituosen zwischen Frühling 1999 und Herbst 2001“

Vorbemerkung

Kritische Analyse und sachlicher Dialog sind die Grundlage wissenschaftlichen Arbeitens; sie sind die Motivation aller Evaluation. Die Kriterien zur Begutachtung von Theorie, Methodik und Analyse einer Arbeit der empirischen Umfrageforschung dürften ebenfalls unbestritten sein. Sie gelten infolgedessen auch für Arbeiten der SFA. Selbstattribuierte Unfehlbarkeit und Benennungen von Referenzadressen können eine wünschenswerte Auseinandersetzung nicht ersetzen, sondern machen diese umso dringlicher. Affektive Reaktionen, Unterstellungen, Beleidigungen und andere Verhaltensweisen dokumentieren nur, dass den Autoren das, was Bollnow „die einfache Sittlichkeit“ im Umgang mit Menschen, also auch mit Kritikern genannt hat, anscheinend unbekannt ist; solche Verhaltensweisen widersprechen einer sachliche Auseinandersetzung. Vielleicht ist es den Kritikern der Kritik doch einmal – im Interesse ihrer von ihnen selbst als wissenschaftlich deklariertes Arbeit – möglich, zur Sachlichkeit zurückzukehren und damit affektive Reaktionen als Symptom von Schwäche zu überwinden. Ich möchte mit der folgenden Entgegnung die Diskussion als abgeschlossen betrachten, aber vielleicht lohnt sich auch für die SFA noch etwas mehr Nachdenklichkeit.

Univ.-Prof. (em.) Dr. Reinhold Bergler

Grundsätzliche Hinweise:

- Entgegen Ihrer Äußerung im Anschreiben an Herrn Prof. Dr. Scholz bezog sich unser Gutachten ausschließlich auf den Forschungsbericht Nr. 38: „Veränderungen des Konsums und Kaufs von Spirituosen zwischen Frühling 1999 und Herbst 2001. Begleitforschung zur Einführung eines Einheitssteuersatzes für Spirituosen in der Schweiz am 1. Juli 1999“ (Heeb & Gmel, 2003). Der Seite 2 unseres Gutachtens ist dieser Hinweis eindeutig zu entnehmen; es erfolgte keinerlei Bezug auf die von der WHO unterstützte Studie, die uns nicht vorlag und die auch nicht zu Begutachtung stand.
- Ihre Stellungnahme basiert lediglich auf den Notizen zu dem Pressegespräch am 27.05.2003 in Bern entsprechend der vorgenommenen Nummerierung Ihrer eingereichten Stellungnahme – jedoch offensichtlich nicht auf unserem ausführlichen Gutachten. Eine intensivere Auseinandersetzung mit den sachlichen Kritikpunkten unseres Gutachtens wurde Ihrerseits offensichtlich also nicht vorgenommen.
- Ihr Hinweis auf namhafte Alkoholforscher und den die Studie unterstützenden Institute ist sicherlich für die Untersuchungsautoren ehrenhaft. Daraus ist aber wohl kaum abzuleiten, dass eine Kritik an Methodik und Interpretation der Studie gar nicht oder aber nur von solchen Wissenschaftlern erlaubt sei, die diesem Kreis angehören. Gerade die Offenheit für sachliche Kritik und Anregungen interdisziplinärer Kollegen sollte zur Weiterentwicklung der eigenen methodischen wie auch inhaltlichen Vorgehensweisen beitragen können wie auch vor allem die persönliche Kompetenz zur Auseinandersetzung und Kritikfähigkeit als renommierter Wissenschaftler belegen.

Zu Ihren einzelnen Kritikpunkten Abschnitt „Gesamtbewertung“:

zu 1) und 2):

Um Ihnen unsere Kritik an der angeblichen Repräsentativität der Untersuchungsstichprobe von Heeb und Gmel (2003) zu verdeutlichen, zitieren wir hier unser Gutachten (vgl. S. 12 ff. unseres Gutachtens):

„Auch die Stichprobenzusammensetzung bleibt unklar: Einerseits wird betont, dass „während der ganzen Studie [...] ein und dieselbe im Frühling 1999 gebildete Stichprobe befragt“ (Seite 8) wurde, andererseits wird im späteren Berichtsverlauf auf die hohen Ausfallquoten über die verschiedenen Erhebungszeitpunkte hingewiesen (Seite 12/13: Stichprobe im Frühling 1999 = 4007 Personen, Stichprobe im Herbst 2001 = 2923). Es wird also entgegen der eigenen Angaben der Autoren im Studienverlauf nur eine zahlenmäßig deutlich reduzierte Stichprobe und nicht mehr die Gesamtheit befragt.

Hinzu kommt die Frage nach der demographischen Repräsentativität der Stichprobe: Die Autoren argumentieren, dass „der Hauptnachteil von Längsschnittstudien im Vergleich zu wiederholten Querschnittstudien ist, dass Aussagen über die Gesamtbevölkerung zum jeweiligen Messzeitpunkt nur eingeschränkt möglich sind“ (Seite 8). Dann stellt sich allerdings die Frage nach der Aussagekraft der vorliegenden Studie, wenn sie nicht als repräsentativ für die Schweizer Bevölkerung gelten kann. Zudem müsste angesichts der Größe der Stichprobe sehr wohl der Anspruch nach demographischer Repräsentativität von den Autoren durch die Anlage der Untersuchungskonzeption gewährleistet werden – eine Beurteilung wird hier jedoch nicht ermöglicht, da die Autoren nur unzureichende Angaben zu den demographischen Merkmalen der Stichprobe machen. Dass die demographische Repräsentativität – und damit die Übertragbarkeit der Studienergebnisse auf die schweizerische Gesamtbevölkerung – ein Kritikpunkt an der vorliegenden Studie darstellt, wird auch in einem weiteren Beispiel deutlich: Die Autoren verweisen auf die disproportionale regionale Verteilung der Stichprobe im Vergleich zu der Gesamtstichprobe (Überproportionalität von französisch- bzw. italienischsprachigen Teilnehmern; vgl. Seite 10) und geben an, dass diese fehlende demographische Repräsentativität „nachträglich anhand geeigneter Gewichtungen ausgeglichen“ (Seite 10) worden seien – wie diese Gewichtungen methodisch vorgenommen wurden, wird allerdings wiederum nicht verständlich dargestellt. Auch wenn in der Marktforschung derlei Verfahren angewandt werden, können daraus noch lange keine wissenschaftlich haltbaren Ergebnisse abgeleitet werden.

Eine nachträgliche Bereinigung der fehlenden demographischen Repräsentativität der Stichprobe „anhand geeigneter Gewichtungen“ (Heeb & Gmel, 2003, 10) ist – wenn auch in der Marktforschung üblich – wissenschaftlich nicht vertretbar; ausschließlich beobachtete bzw. erhobene Daten sind wissenschaftlich relevant.

Entgegen Ihrer Angaben in Ihrer Stellungnahme („bei unter 20%“) liegen die Stichprobenausfälle laut dem Forschungsbericht Nr. 38 (Heeb & Gmel, 2003, 46) „bei rund einem Viertel der eingangs befragten Personen (27,1 %)“. Die Repräsentativität der Stichprobe ist aufgrund unterschiedlich verteilter Stichprobenausfälle in Subgruppen gefährdet; es liegen entgegen Ihrer Meinung sehr wohl Verzerrungen der befragten Stichprobe vor, die Sie selbst Ihrer Analyse der „Stichprobenausfälle und durchschnittlicher Alkoholkonsum nach Sprachregion“ bzw. „Stichprobenausfälle und durchschnittlicher Alkoholkonsum nach Gesamtkonsum“ (Heeb & Gmel, 2003, 49/50) entnehmen können; hier sei wieder unser Gutachten zitiert (vgl. S. 28 unseres Gutachtens):

Die ohnehin schon zu Beginn bestandene Problematik der fehlenden Repräsentativität der Studienergebnisse für die Gesamtbevölkerung der Schweiz wird dadurch [durch die Stichprobenausfälle] nochmals deutlich verstärkt. Zwar geben die Autoren an, dass bei den Ausgangswerten des Spirituosen- und Weinkonsums keine signifikanten Unterschiede zwischen verbliebenen und ausgeschiedenen Probanden festzustellen sind; verbleibende Teilnehmer und ausgeschiedene Teilnehmer unterscheiden sich jedoch im Bier- und im Gesamtalkoholkonsum: „Dabei weisen Personen, die aus der Untersuchung ausgeschieden sind, einen höheren Konsum auf, als die Personen, die weiter befragt worden sind“ (Seite 48). Das heißt: Es liegt zunächst eine Gesamtstichprobe zum ersten Erhebungszeitpunkt vor, die ohnehin einen geringen Alkoholkonsum aufweist (vgl. Seite 19 unseres Gutachtens); in der letzten Erhebungswelle befinden sich dann vor allem solche Probanden in der Stichprobe, die sich durch einen noch geringeren Alkoholkonsum auszeichnen – eine schon zu Beginn fragwürdige Repräsentativität der Ergebnisse über die Alkoholkonsummengen ist mit dieser extrem selektiven Stichprobe zur letzten Erhebungswelle nicht mehr gegeben, die Aussagekraft der Ergebnisse also lediglich beschränkt auf die vorliegende Stichprobe der gering Konsumierenden und nicht gültig für die Gesamtbevölkerung der Schweiz.

Heeb und Gmel (2003, 47) führen ihre Diskussion der Stichprobenausfälle an mit der Bemerkung „Kann zum ersten Messzeitpunkt davon ausgegangen werden, die erhobenen Daten seien repräsentativ für die Verhältnisse in der Grundgesamtheit, so führen Ausfälle später zu Verzerrungen und gefährden die Repräsentativität der Ergebnisse. In der vorlie-

genden Studie wären Ausfälle dann besonders gravierend, wenn diese andere Konsummuster aufwiesen als in der Studie Verbliebene.“ (vgl. hierzu auch die Äußerungen von Heeb & Gmel im Interview mit *communica*¹). Da genau dies der Fall in der vorliegenden Studie (vgl. Heeb & Gmel, 2003, 50), nämlich bezüglich des Spirituosen- und Bierkonsums, sind Zweifel an der repräsentativen Aussagekraft der vorliegenden Studie mehr als angebracht.

Die in Fragestellung der Repräsentativität wird zudem auf dem Hintergrund der Einschätzung von Heeb und Gmel selbst deutlich: Die konsumierten Alkoholmengen liegen in der Studie deutlich niedriger als in den repräsentativen Ergebnissen der EAV, sind also für die Gesamtbevölkerung der Schweiz nicht repräsentativ („relativ geringe Abdeckung des Alkoholkonsums in der Schweiz durch die Stichprobe – der durchschnittliche Konsum in der Stichprobe macht nur knapp 31 Prozent des Verbrauchs gemäss den Besteuerungsdaten aus“; Heeb & Gmel, 2003, 52).

zu 3):

Ein Nachweis, dass der von den Untersuchungsaufgebern angegebene Anstieg des Spirituosenkonsums kein Artefakt des Alterungsprozesses ist, ist unsererseits aus dem Forschungsbericht Nr. 38 absolut nicht ersichtlich.

Heeb und Gmel (2003) führen auf Seite 16/17 ihres Forschungsberichtes aus, warum ihrer Meinung und Interpretation nach Veränderungen des Spirituosenkonsums nicht auf den Alterungsprozess in der Stichprobe zurückzuführen ist; benannt werden hier:

- die Annahme, dass der Alterungseffekt „vermutlich für den Anstieg im Wein- und Bierkonsum in der vorliegenden Studie bedeutsamer als für den Anstieg im Spirituosenkonsum“ ist (Heeb & Gmel, 2003, 17),

¹ Äußerungen von Heeb & Gmel im Interview mit *communica* (Internetseite der EAV, http://www.eav.admin.ch/d/n_etude_d.htm vom 21.7.2003):

Heeb / Gmel: „Repräsentativ bedeutet hier, dass die befragten Personen die gesamte Bevölkerung hinsichtlich der Konsumgewohnheiten gut vertreten. Dies wird durch eine zufällige Auswahl der Befragten gewährleistet. Damit die Befragung repräsentativ bleibt, ist es entscheidend, dass auch die Ausfälle zufällig sind, das heisst, dass kein Zusammenhang zwischen den Konsumgewohnheiten und den Ausfällen besteht. Schlimm wäre zum Beispiel, wenn die Ausfälle bei stark Konsumierenden höher wären als bei schwach Konsumierenden, da sich der Konsum in diesen Gruppen unterschiedlich entwickeln kann. Treffen aber die Ausfälle beide Gruppen in gleichem Masse, so kann die Konsumententwicklung – zumindest bezüglich der Konsummenge – als repräsentativ bezeichnet werden.“

- die Annahme stichprobenbedingter Schwankungen oder Lerneffekte bei wiederholten Befragungen,
- die Annahme, es „scheinen Stichprobenausfälle zwischen den Befragung Frühling 1999 und Herbst 2001 den Anstieg im Bier- und Weinkonsum, jedoch nicht den Spirituosenkonsum mitbedingt zu haben“ (Heeb & Gmel, 2003, 17).

Die Untersuchungsautoren schreiben im Weiteren, dann aber ganz im Sinne unserer Kritik: „Sämtliche Studien zur Verbreitung des Alkoholkonsums in der Schweiz zeigen, dass der Alkoholkonsum mit dem Alter steigt, und dies insbesondere in der Jugend- und frühen Erwachsenenphase bei jungen Männern der Fall ist. Der starke Anstieg im Spirituosenkonsum ist deshalb wohl auch durch einen Alterungseffekt bedingt. Dieser Effekt erklärt jedoch nur einen kleinen Anteil der Konsumsteigerung.“ (Heeb & Gmel, 2003, 21). Da der angegebene Anstieg des Spirituosenkonsums zu einem wesentlichen Anteil auf Veränderungen des Trinkverhaltens bei jüngeren Männern zurückgeht – auf die ja auch laut Heeb & Gmel der Alterungseffekt am ehesten zutrifft –, ist die Schlussfolgerung der Untersuchungsautoren, dass „weder der Alterungseffekt noch potenzielle andere Verzerrungen den starken Anstieg im Spirituosenkonsum“ (Heeb & Gmel, 2003, 17) nicht erklären, unsererseits – angesichts der von den Untersuchungsautoren selbst benannten Fehlerquellen – so nicht nachvollziehbar; ein statistischer Nachweis mittels differenzierter Analysemethoden fehlt hier.

zu 4):

Die Zunahme des Spirituosenkonsums ist nach dem Forschungsbericht Nr. 38 statistisch hochsignifikant. Auf unsere Kritik an der ausschließlichen Verwendung der statistischen Signifikanz unter Vernachlässigung der praktischen Signifikanz gehen die Autoren auch in ihrer Stellungnahme wiederum nicht ein, daher sei nochmals unser Gutachten (S. 18) zitiert:

Neben der Vielfalt der kritisierten Einwände zu den Erhebungsmethoden ergeben sich auch Probleme durch das statistische Vorgehen der Autoren: Alle Berechnungen beruhen auf der Angabe der statistischen Signifikanz. Angesichts der Stichprobengrößen sind dann die ermittelten statistischen Signifikanzwerte kaum verwunderlich: Je größer nämlich eine Stichprobe ist, desto eher treten statistische Signifikanzen auf, unabhängig von einem tatsächlich vorhandenen oder fehlenden Befund in der Bevölkerung. Bei großen Stichproben

wie der hier befragten ist deshalb die Berechnung der praktischen Signifikanz erforderlich, die unabhängig von der Stichprobengröße angibt, ob tatsächlich ein Zusammenhang zum Beispiel zwischen Preisreduktion und Alkoholkonsum besteht. In der vorliegenden Studie werden jedoch keinerlei Aussagen zur praktischen Signifikanz (z.B. über η^2 oder den Kontingenzkoeffizienten CC) der ermittelten Signifikanzwerte gemacht.

Die Interpretation statistisch signifikanter Ergebnisse ist aufgrund der vorliegenden Stichprobengröße also mehr als problematisch. Wird das Ergebnis einer Berechnung signifikant, so weist dieser Sachverhalt zwar auf einen rechnerischen Zusammenhang hin, er sagt jedoch wenig über die tatsächliche empirische Beziehung zwischen zwei Variablen und deren Größe aus. Maße der praktischen Signifikanz geben demgegenüber Auskunft über die Größe eines Zusammenhangs unabhängig von der Stichprobengröße:

„Im Anschluss an einen statistischen Signifikanztest hat der Experimentator die Möglichkeit, die praktische Signifikanz zu ermitteln. Ein statistisch signifikantes Ergebnis besagt noch nichts über die relative Größe des gefundenen Effektes. So ist es durchaus möglich, dass, obwohl die Mittelwerte statistisch signifikant verschieden groß sind, nur 1 % der gesamten Datenvarianz durch die Variation der experimentellen Bedingungen determiniert ist, während in einem anderen Experiment trotz der statistischen Insignifikanz 20 % der gesamten Variation durch die Manipulation der experimentellen Bedingungen erklärbar sind. Auf jeden Fall sollte sich ein Experimentator deshalb nicht mit der Berechnung eines Signifikanztests begnügen, sondern zusätzlich die praktische Bedeutsamkeit seiner Ergebnisse abschätzen“ (Bredenkamp, 1970, 310²; vgl. u.a. auch Carver, 1978; Chow, 1988; Cook et al., 1979; Folger, 1989; Greenwald, 1975; Harnatt, 1975; Lane & Dunlap, 1978; Witte, 1980³).

² Bredenkamp, J. (1970). Über Maße der praktischen Signifikanz. Zeitschrift für Psychologie, H. 3 / 4, S. 310-318

³ Carver, R. P. (1978). The case against statistical significance testing, Harvard Educational Review 48, p. 378-399

Chow, S. L. (1988). Significance test or effect size? Psychological Bulletin, 103, p. 105-110

Cook, T.D., Grader, C. L., Hennigan, K. M., Flay, B. R. (1979). The history of the sleeper effect: Some logical pitfalls in accepting the Null-hypothesis. Psychological Bulletin, 86, p. 662-679

Folger, R. (1989). Significance tests and the duplicity of binary decisions. Psychological Bulletin, 106, p. 155-160

Greenwald A. G. (1975). Consequences of prejudice against the Nullhypothesis. Psychological Bulletin, 82, p. 1-20

Harnatt, J. (1975). Der statistische Signifikanztest in kritischer Betrachtung. Psychologische Beiträge 17, S. 595-612

Lane, D. M. & Dunlap, W. P. (1978). Estimating effect size: Bias resulting from the significance criterion in editorial decisions. Brit. J. of math. stat. psychol., 31, p. 107-112

Witte, E. H. (1980). Signifikanztest und statistische Inferenz. Stuttgart: Enke

Da Maße der praktischen Signifikanz in der vorliegenden Studie nicht angegeben werden, ist als Kriterium der praktischen Relevanz der Ergebnisse die Betrachtung der absoluten Veränderungen des Spirituosenkonsums notwendig. Wie an verschiedenen Stellen unseres Gutachtens erläutert, stellt sich unserer Ansicht nach – auch im Hinblick auf die aktuellen WHO-Grenzwerte für einen risikoarmen oder aber gesundheitsschädlichen Alkoholkonsum – der Anstieg des Spirituosenkonsums hinsichtlich seiner praktischen Relevanz als gering dar (vgl. S. 19 ff. unseres Gutachtens; vgl. auch die Äußerungen von Heeb & Gmel im Interview mit *communica*⁴:)

Die Autoren berichten über Veränderungen im Spirituosenkonsum in der Schweiz, die – prozentual ausgedrückt – exorbitant zu sein scheinen (38,8 Prozent mehr Spirituosenkonsum). Betrachtet man jedoch einmal die absoluten Zahlen, so sprechen wir über einen Mehrkonsum von Alkohol in Form von Spirituosen, der insgesamt sehr gering ausfällt; er beträgt gerade 0,27 Gramm reinen Alkohol pro Kopf pro Tag. Die Angabe des vermeintlich hohen prozentualen Anstiegs verzerrt also für den Laien deutlich das tatsächliche Ausmaß des Konsumanstiegs. [...]

Die tatsächlich zu vernachlässigende Steigerung des Alkoholkonsums zeigt sich auch, wenn man sich beispielsweise die Zahlen zum Kauf von Spirituosen pro Haushalt anschaut (vgl. Seite 43: zu Beginn der Studie werden pro Jahr 1,13 Flaschen Spirituosen pro Jahr gekauft, zum Ende der Studie 1,31 Flaschen). In diesem Zusammenhang erscheint uns die Äußerung der Autoren auf Seite 52 (vierter Absatz) interessant: Dort geben sie die Ergebnisse der Eidgenössischen Alkoholverwaltung (EAV) an, nach denen sich der Alkoholkonsum pro Kopf in der Schweiz im Zeitraum 1998 bis 2001 insgesamt nicht verändert hat und stabil bei 11,1 Litern Reinalkohol pro Kopf geblieben ist. Das heißt: Insgesamt ist keinerlei Hinweis auf einen Mehrkonsum in der Schweiz gegeben, auch nicht nach der Preisreduktion im Jahr 1999. Zwar ist der Anteil der konsumierten Spirituosen gestiegen, dieser aber wird durch einen Minderkonsum an Bier ausgeglichen. Darüber hinaus zeigt sich, dass der Anstieg an konsumierten Spirituosen in der Untersuchungsstichprobe lediglich darauf hin-

⁴ Äußerungen von Heeb & Gmel im Interview mit *communica* (Internetseite der EAV, http://www.eav.admin.ch/d/n_etude_d.htm vom 21.7.2003):

communica: „Im Vergleich mit beispielsweise skandinavischen Ländern erfolgt der Spirituosenkonsum in der Schweiz recht unregelmässig. Wie wirkt sich dies auf die Resultate der Studie aus?“
Heeb / Gmel: „In der Schweiz sind Spirituosen verhältnismässig gering in die Trinkkultur eingebunden. Der Anteil am Gesamtkonsum alkoholischer Getränke beträgt nur etwa 15 Prozent. Es ist unwahrscheinlich, dass Preisreduktionen kurzfristig die Konsumgewohnheiten einer Bevölkerung komplett auf den Kopf stellen, also etwa aus einem Weinland ein Spirituosenland machen. Entsprechend sind die mengenmässigen Zunahmen des Spirituosenkonsums – trotz eines prozentual recht starken Anstieges – relativ gering.“

deutet, dass sich die Stichprobe den generellen Trinkgewohnheiten in der Schweiz anpassen scheint (der Anteil der Spirituosen am Gesamtalkoholkonsum in der Schweiz beträgt laut EAV 17 Prozent, in der untersuchten Stichprobe steigt er von 9,6 Prozent in 1999 auf 12 Prozent in 2001 und liegt damit also noch weit unter dem Gesamtdurchschnitt). Es ist zu vermuten, dass die untersuchte Stichprobe nur deswegen – wenn auch geringe – Zuwächse zu verzeichnen hat, weil sie zuvor ein für die Schweiz nicht typisches Konsumverhalten bzgl. Spirituosen gezeigt hat und insofern für Preissenkungen und damit sicherlich auch verbundene werbliche Aktivitäten aufgeschlossener war. Entscheidend ist aber, dass es nicht zu einem generellen Alkoholkonsumanstieg gekommen ist.

Zwar wird auf Seite 18 davon gesprochen, dass eine Konsumzunahme von 100 Gramm reiner Alkohol pro Kopf pro Jahr festzustellen ist (dies gilt aber nur für die Untersuchungsstichprobe, da ja bekanntlich in der Gesamtbevölkerung der Schweiz KEIN solcher Zuwachs zu verzeichnen war). Wenn man jedoch einmal umrechnet, was dies in Trinkeinheiten bedeutet, so zeigt sich: 100 Gramm reiner Alkohol sind etwa in 12 Glas Bier à 0,2 Liter, oder in 12 Glas Wein à 0,1 Liter, oder in 12 Glas Schnaps à 0,02 Liter enthalten. Mit anderen Worten: Der Anstieg würde sich in einer zusätzlichen Trinkeinheit pro Monat äußern. Daraus auch bei der moderat trinkenden Bevölkerung eine gravierende Gesundheitsgefährdung – und dann auch daraus einen politischen Handlungsbedarf – abzuleiten, ist nicht zulässig. Dass die befragte Stichprobe aber genau aus jenem Bevölkerungssegment zu stammen scheint, belegt die Aussage der Autoren, dass „der aufgrund der Befragung errechnete Gesamtkonsum [...] nur einem Drittel des auf der Basis der Verkaufs- und Produktionszahlen ermittelten Gesamtverbrauchs entspricht.“ (Seite 18). Dies lässt sich nur dadurch erklären, dass die Befragungspopulation entweder tatsächlich überproportional mit unterdurchschnittlichen Trinkern bestückt ist, oder aber dass die Befragten keine aufrichtigen Antworten gegeben haben.

Die Argumentation für oder gegen steuerrechtliche Änderungen der Spirituosensteuer – und hierum ging es wesentlich in unserem Gutachten – ist auf Basis der angegebenen Veränderungen der Durchschnittswerte und deren fraglicher praktischer Signifikanz nicht vertretbar. Dass einzelne Risikogruppen stärker auf eine Preisreduktion reagieren mögen, wird hier nicht bestritten, daraus jedoch gesetzesrelevante Aussagen für die Gesamtbevölkerung der Schweiz abzuleiten, ist nicht zulässig.

zu 5):

In vorangegangenen Kritikpunkt 4) Ihrer Stellungnahme argumentieren Sie zur Verwendung der Durchschnittswerte, dass „selbst 0,27 Gramm im täglichen Durchschnitt gemessen über die gesamte Stichprobe mit einer recht problematischen Konsumerhöhung in einzelnen Risikogruppen einher gehen kann“. Wenn dem so ist, dann stellt sich die Frage, warum genau dies in der vorliegenden Studie mit einer zu Anfangs großen Stichprobe nicht untersucht wurde. Aussagen über einen schädlichen oder unschädlichen Gebrauch in verschiedenen Subgruppen sind aber auf Basis des Forschungsberichtes Nr. 38 nicht möglich. Möchte man effektive präventive Maßnahmen zur Bekämpfung von mit Alkohol assoziierten Störungen durchführen (und hierzu gehört auch eine sachliche Auseinandersetzung über die Sinnhaftigkeit steuerrechtlicher Änderungen), so ist die Frage nach der Notwendigkeit wie auch der Wirkung solcher Maßnahmen bei verschiedenen Subgruppen und vor allem bei Risikogruppen relevant – auch wenn dies nicht vorrangiges Ziel der Studie von Heeb & Gmel war (entgegen ihrer selbst geäußerten Relevanz des Binge-Trinkens im Zusammenhang mit den Untersuchungsergebnissen im Interview mit *communica*⁵).

Zu unserer Kritik an den Ergebnissen zu Konsumveränderungen bei den so genannten Binge-Trinkern sei nochmals aus unserem Gutachten (S. 25) zitiert:

⁵ Äußerungen von Heeb & Gmel im Interview mit *communica* (Internetseite der EAV, http://www.eav.admin.ch/d/n_etude_d.htm vom 21.7.2003):

communica: „Nach den ersten beiden Erhebungswellen drei Monate vor und nach Einführung des Einheitssteuersatzes lässt sich eine Zunahme des Spirituosenkonsums von rund 25 Prozent feststellen. Drückt man diesen Konsumanstieg in Mengen aus, so haben die Befragten nach dem 1. Juli 1999 ein Glas Spirituosen pro Monat mehr getrunken? Ist diese Zunahme nicht rein zufällig?“

Heeb / Gmel: „Statistisch gesehen ist die Zunahme bedeutsam. Die Annahme drängt sich auf, dass sich der Spirituosenkonsum nicht nur in der untersuchten Stichprobe, sondern auch in der gesamten Bevölkerung geändert hat. Eine andere Frage ist die nach der gesundheitlichen Auswirkung dieses Anstiegs. Auf den ersten Blick scheint die Zunahme unbedenklich, zumal ein Glas Spirituosen etwa vier Prozent des gesamten monatlichen Alkoholkonsums einer Person ab 15 Jahren ausmacht. Es muss aber berücksichtigt werden, dass es sich um einen durchschnittlichen Wert handelt. Eine Aufschlüsselung nach Alter zeigt zum Beispiel, dass sich der Anstieg im Spirituosenkonsum bei jungen Erwachsenen beinahe verdoppelte. Es kann also nicht davon ausgegangen werden, dass sich der Mehrkonsum gleichmässig in der Bevölkerung verteilt. Vielmehr gibt es Konsumenten, bei denen der Mehrkonsum mit gesundheitsschädlichen oder risikoreichen Verhaltensweisen verbunden ist. In diesem Zusammenhang müssen sowohl der in jungen Jahren beginnende, regelmässige als auch der sporadisch-exzessive Alkoholkonsum neu ausgeleuchtet werden. Spezielle Befragungen bei Jugendlichen weisen deutlich darauf hin, dass das Rauschtrinken in den letzten Jahren zugenommen hat.“

Deutliche Schwächen in der methodischen Vorgehensweise, die dann die Aussagekraft der vorliegenden Ergebnisse massiv beeinträchtigen, zeigen sich auch in den angeführten Daten zu sporadisch exzessivem Alkoholkonsum (Seite 33 ff.): Die Definition von „Rauschtrinkern“ (Seite 33: mindestens einmal monatlich ein Konsum von 6 Glas Alkohol, zum Beispiel: 6 Glas Bier à 0,275 l -> entspricht 1,65 l Bier = ca. 3 Flaschen á 0,5 l) erscheint hier sehr strikt: Drei Flaschen Bier á 0,5l enthalten tatsächlich ca. 60 Gramm reinen Alkohol. Wie bereits angeführt gibt die WHO an, dass bei einem TÄGLICHEN (!) Alkoholkonsum von bis zu 40 Gramm bei Männern bzw. 20 Gramm bei Frauen mit dem Risiko des Auftretens alkoholbezogener Schäden zu rechnen ist. Insofern ist die Festlegung, schon bei einem einmal monatlichen Alkoholkonsum von 60 Gramm von einem „Rauschtrinker“ zu sprechen, sehr gewagt.

Zu der Analyse der Konsumveränderungen bei Binge-Trinkern ist zudem festzuhalten, dass in der jüngeren Altersgruppen gerade solche Probanden, die einen nach der vorliegenden Einteilung häufigeren sporadisch exzessivem Alkoholkonsum vorweisen, also dementsprechend eher zu einer Risikogruppe gehören, ihren Spirituosenkonsum nicht gesteigert, sondern sogar reduziert haben (vgl. Heeb & Gmel, 2003, 34). Risikogruppen wie Binge-Trinker werden nach den Untersuchungsautoren „zum grössten Teil nicht durch die attraktiveren Preise bewogen, dieses Konsummuster mit Spirituosen zu befriedigen“ (Heeb & Gmel, 2003, 34). Gerade solche Personen mit Konsummustern, die einen Risikofaktor bei der Entstehung von Alkoholproblemen darstellen, reagieren also nicht mit einem gesteigerten Alkohol- bzw. Spirituosenkonsum auf eine Preisreduktion. Entsprechend ist auch nicht abzuleiten, dass gefährdete Risikogruppen auf eine Preiserhöhung mit einer Verminderung ihres Alkoholkonsums reagieren. Der Anstieg im Spirituosenkonsum ist „in erster Linie auf vormals Nicht-Bingende zurückzuführen“ (Heeb & Gmel, 2003, 34), also solche Probanden, die seltener als einmal monatlich oder nie 6 Glas Alkohol oder mehr bei einer Trinkgelegenheit konsumieren.

Auch eine Erhöhung des Anteils der Binge-Trinker – also eine Vergrößerung der Risikogruppe – ist im Anschluss an die Preisreduktion von Spirituosen nicht festzustellen: „Die Preisrückgänge bei den Spirituosen führte aber zu keiner nennenswerten Erhöhung der Anteile der sporadisch exzessiv Konsumierender insgesamt“ (Heeb & Gmel, 2003, 37). Solche Probanden, die im Untersuchungszeitraum zu Bingen geworden sind, haben zudem „ihren Alkoholkonsum generell erhöht und dies, gemessen in Gramm pro Tag, wesentlich stärker als den Spirituosenkonsum. Mit anderen Worten: ‚Neu-Binger‘ sind eher durch den verstärkten Gebrauch anderer alkoholischer Getränke zu Bingen geworden als

durch den erhöhten Spirituosengebrauch“ (Heeb & Gmel, 2003, 35). Eine durch die Preisreduktion der Spirituosen verstärkte Gefährdung von solchen Personengruppen, die bereits aufgrund ihres Konsummusters Risikofaktoren für alkoholassoziierte Krankheiten aufweisen, ist also nicht festzustellen.

Die Ergebnisse zum Binge-Trinken, zeigen keinen Einfluss auf Personengruppen mit risikoreichen Konsummustern; für eine differenzierte Aussage über die Wirkung der Spirituosenpreisveränderung auf weniger risikoreiche Konsummuster – und dies betrifft 87 % der Stichprobe bei Heeb & Gmel – wäre hier aber auch eine Unterscheidung zum Beispiel in gelegentliche und regelmäßige Alkoholkonsumenten notwendig gewesen.

Zu Ihren einzelnen Kritikpunkten Abschnitt „Methodenkritik“:

zu 2):

Unsere diesbezügliche Position hätten Sie bereits unserem Gutachten (S. 17) entnehmen können:

Die Erhebung des retrospektiven Konsummaßes am letzten Messzeitpunkt „zu einem der vorigen Messzeitpunkte“ (vgl. Seite 11) birgt durch einen mindestens halbjährigen und damit sehr langen Zeitraum eine erhebliche Gefahr schwer zu kontrollierender Erinnerungsverzerrungen bei den Probanden in sich; dies wird von den Autoren selbst einige Seiten zuvor kritisiert, dann jedoch in der eigenen Methodik angewandt (vgl. Seite 8: „In retrospektiven Untersuchungsanlagen müssen die Befragten rückwärtsgerichtet zu ihrem Konsum vor der Preisänderung befragt werden. Solche Untersuchungsanlagen sind aufgrund vieler möglicher Fehlerquellen – z.B. Erinnerungsfehler – nicht empfehlenswert“). Hinzu kommt die Unklarheit, warum ein zentrales Maß der vorliegenden Studie, nämlich das Ausmaß des Trinkverhaltens nicht von Anfang an in allen Erhebungszeitpunkten, sondern retrospektiv am letzten, zunächst gar nicht vorgesehenen Messzeitpunkt erhoben wurde.

zu 3):

Bei genauerem Lesen Ihrerseits sowohl der Notizen für das Pressegespräch als auch vor allem des Gutachtens werden Sie feststellen, dass entgegen Ihrer Stellungnahme sehr wohl von uns Trinkmengen angegeben werden; daher ist Ihre Aussage zu den angeblich unsererseits fehlenden Angaben für uns nicht verständlich.

Der zu begutachtende Forschungsbericht Nr. 38 von Heeb und Gmel macht hingegen weder Angaben über die Erhebung der für die Berechnung des Alkoholkonsums notwendigen Daten noch Angaben zu der vorgenommene Berechnung des Konsumindex. Ausschließlich auf das Forschungsrenommee und den „Namen“ eines Wissenschaftlers bei der Begutachtung von Studien zu vertrauen, widerspricht – sicherlich auch in Ihrem Verständnis – jeglicher wissenschaftlich kompetenter Auseinandersetzung und Kritikfähigkeit.

Zu unserer Kritik an der Erhebungsmethodik in der Studie von Heeb und Gmel sei wiederum aus unserem Gutachten (S. 11 und 15 ff.) zitiert:

Neben der unzureichenden Stichprobenauswahl sind aber vor allem auch die Erhebungsmethoden der vorliegenden Studie zu kritisieren und zwar unter folgenden Aspekten:

- *Die Konzeption der Erhebungsmethoden wird nicht begründet: Es bleibt unklar, warum überhaupt sowohl schriftliche als auch telefonische Befragungen erhoben wurden und welchen zusätzlichen Aussagewert die schriftlichen Befragungen erbrachten.*
- *Methodisch problematisch ist sicherlich auch die telefonische Befragung bei einem relativ heiklen Untersuchungsthema wie dem eigenen Alkoholkonsum. Persönliche Interviews wären hier eher indiziert, um valide Daten vor allem zur konsumierten Alkoholmenge zu erhalten.*
- *Als Befragungsinstrument der telefonischen Erhebung, deren Ergebnisse im vorliegenden Bericht dargestellt werden, wurde ein standardisierter Fragebogen eingesetzt. Dessen Konzeption wird nicht erläutert, so dass anzunehmen ist, dass er nicht auf einer empirisch geleiteten Entwicklung, sondern auf den subjektiven Überlegungen der Autoren beruht. Wissenschaftlich erforderlich ist jedoch die empirische Herleitung und Überprüfung des sogenannten repräsentativen Itempools, das heißt: Alle Aussagen, die in einem angewandten standardisierten Fragebogen stehen, müssen zuvor in einer Pilotstudie empirisch qualitativ ermittelt werden. Diese aus der Pilotstudie gewonnenen Daten sollten dann als Basis für die Konstruktion eines differenzierten standardisierten Fragebogens dienen. Es muss also sicherge-*

stellt sein, dass die theoretischen Konstrukte einer Studie – die unterschiedlichen Einstellungs-, Bewertungs- und Verhaltensmuster, die mit dem Trinkverhalten in einem direkten oder indirekten Zusammenhang stehen – zunächst auch empirisch gewonnen wurden, damit eine hinreichend empirisch begründete Aussage- und Interpretationskraft der Ergebnisse überhaupt gewährleistet ist. Dies scheint in der vorliegenden Studie nicht der Fall zu sein.

- Eine entscheidende Kenngröße in den Ergebnissen des vorliegenden Berichts ist die Konsummenge in Gramm pro Tag. Die Messung des täglichen Alkoholkonsum in reinem Alkohol stellt jedoch ein erhebliches messtheoretisches Problem dar, da man von den Probanden sehr genaue Angaben sowohl zur Art des konsumierten Alkohols, der Menge (Glasgröße und Gläseranzahl) als auch zur Konsumhäufigkeit dieser Menge benötigt.

Als Beispiel geben wir hier die Berechnung des Pro-Kopf-Alkoholkonsums unserer repräsentativen Jugendstudie (Bergler et al. 2000) an; hierbei wurde der Alkoholkonsum folgendermaßen ermittelt: Die Jugendlichen mussten differenziert angeben, welche Alkoholart sie meistens trinken, welche Trinkmengen sie durchschnittlich zu sich nehmen (Glasgröße) und wie oft sie diese für sie durchschnittliche Menge trinken (z. B. 3 – 4 Mal pro Woche). Die getrunkenen Mengen an Reinalkohol in Gramm sowohl die Anzahl der Tage, an denen Alkohol konsumiert wurde, wurde berechnet (Basis: 0,2 Liter Bier = 8 Gramm Reinalkoholgehalt; 0,1 Liter Wein = 9 Gramm Reinalkoholgehalt; 0,1 Liter Sekt = 9 Gramm Reinalkoholgehalt; 0,02 Liter Spirituosen = 7 Gramm Reinalkoholgehalt). Diese beiden Werte wurden miteinander multipliziert und durch 365 Tage dividiert. So ergab sich für jeden befragten Jugendlichen der durchschnittliche Konsumwert reinen Alkohols pro Tag in Gramm.

Ob diese differenzierten Angaben in der vorliegenden Studie erhoben wurden und welcher Berechnungsweg hier dem Maß „Konsummenge in Gramm pro Tag“ zugrunde liegt, wird anhand der vorliegenden Berichtserstattung nicht deutlich. Angesichts einer sehr kurzen Befragungsdauer (vgl. Seite 12) und den zusätzlich erhobenen Daten muss jedoch erfahrungsgemäß angenommen werden, dass eine differenzierte Erhebung der konsumierten Alkoholmenge in der vorliegenden Studie nur eingeschränkt möglich war.

- Zwar werden „spezifische Fragen zu Konsumgewohnheiten, zu Trinkmotiven und Konsumproblemen sowie zu Konsumpräferenzen“ (Seite 11) erhoben, deren Ergebnisse und auch deren mögliche zusätzliche oder alleinige Einflussnahme auf Veränderungen des Alkoholkonsums der Stichprobe jedoch nicht dargestellt. [...]
- Insbesondere zu kritisieren ist, dass Probanden mit einem „geringen Alkoholkonsum“ (Seite 11) nicht detailliert zu ihrem Alkoholkonsum befragt wurden. Kriterium war für die Autoren ein Alkoholkonsum, der mindestens einmal monatlich stattfand. Hier ist aber zu kritisieren, dass Personen, die nur alle sechs Wochen Alkohol, dann aber in einem erheblichen Ausmaß (z. B. drei Flaschen Wein) trinken, sehr schnell

einen deutlich höheren Konsum reinen Alkohols pro Tag erreichen können als Personen, die beispielsweise alle drei Wochen ein kleines Glas Wein trinken. Entscheidend für eine Unterteilung der Probanden in Personen mit höherem oder geringerem Alkoholkonsum hätte hier die berechnete Konsummenge Alkohols und nicht nur die Konsumhäufigkeit sein müssen. Das heißt: Für differenzierte Ergebnisse ist bei einer Kategorisierung der Probanden ein deutlich differenzierteres, trennschärferes Kriterium notwendig als das hier angewandte.

- *Betrachtet man die Vielfalt der Daten, die mit dem standardisierten Fragebogen erhoben wurden (vgl. Seite 11, erster und zweiter Absatz) unter dem Aspekt der mittleren Gesprächsdauer zwischen 14,8 und 18 Minuten (vgl. Seite 12), so stellt sich die Frage, inwiefern innerhalb einer so kurzen Befragungszeit die Erhebung differenzierter Daten möglich war. Zum Vergleich: Standardisierte Fragebögen unserer kausalanalytischen, für Deutschland repräsentativen Studien beanspruchen die Probanden für anderthalb bis zwei Stunden (vgl. Bergler et al., 1995, 2000, 2002).*

Unsere Einwände gegenüber der Erhebungsmethode der zu begutachtenden Studie dürften anhand dieses Zitates ausführlich erklärt sein.

zu 4):

Um Ihrerseits die Korrektheit unserer Daten überprüfen zu können, sei hier auf *W. Feuerlein, H. Kufner & M. Soyka (1998): Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit. 5. überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Thieme* verwiesen, auf deren Angaben unsere Berechnungen beruhen.

zu 5):

Die Diskussion über statistische versus praktische Signifikanz wurde bereits von uns im Vorangegangenen erläutert, daher sei an dieser Stelle dies nicht erneut kommentiert.

zu 6):

Hierzu sei erneut aus unserem Gutachten zitiert (S. 7/8):

Die Aufgabenstellung des Forschungsvorhabens war die Untersuchung der Auswirkungen der steuerlich bedingten Preisreduktionen bei ausländischen Spirituosen auf das Konsumverhalten der Schweizer Bevölkerung (vgl. Seite 1).

Untersuchungen der „Auswirkungen“ von Maßnahmen, Ereignissen u.ä. sind letztlich Ursachenforschung: Man geht von einem ursächlichen Zusammenhang zwischen einem Ereignis und daran anschließenden Veränderungen aus. Allerdings bedarf es hierzu einer umfassenden und differenzierten Analyse möglicher anderer Einflussvariablen. Ziel einer wissenschaftlich fundierten Ursachenforschung muss also immer eine multidimensionale Erklärung des Alkoholkonsumverhaltens sein: Nicht eine einzelne Variable – hier die Preisreduktion – vermag als singuläre Ursache mögliche Veränderungen zu erklären, sondern immer nur die gleichzeitige, komplexe Untersuchung zentraler Bewertungs-, Einstellungs- und Orientierungsmuster ermöglicht eine hinreichende Verhaltensklärung und -vorhersage des Alkoholkonsums. Dies ist in der vorliegenden Studie nicht geschehen, sondern es wurde lediglich ein Zusammenhangsmaß zwischen zwei Zeitpunkten (vor und nach der Preisreduktion) und der jeweils konsumierten Alkoholmenge berechnet, das keinerlei kausalanalytische Aussagen erlaubt. Die Annahme eines Zusammenhangs zwischen Preisreduktion und Alkoholkonsum ohne die Kontrolle soziologischer und psychologischer Einflüsse ist jedoch aus wissenschaftlicher Sicht in keiner Weise hinreichend für eine theoretisch fundierte Erklärung möglicher Verhaltensänderungen oder -stabilisierungen des Alkoholkonsums. Die Argumentation, dass „davon ausgegangen werden [kann], dass andere, den Konsum beeinflussende Faktoren in der Zeit vor und nach dem Preisrückgang wegen des knappen Zeitrahmens der Studie unverändert geblieben sind“ (Seite 7) und es sich somit bei der vorliegenden Studie um ein quasi-kontrolliertes Feldexperiment (Seite 7) handelt, bei dem Veränderungen des Trinkverhaltens ausschließlich auf die Preisreduktion von Spirituosen zurückzuführen ist, ist aus wissenschaftlicher Sicht unhaltbar: Ebenso wie das Alkoholkonsumverhalten unterliegen auch menschliche Einstellungs- und Bewertungsmuster, die ein spezifisches Verhalten begründen, vielfältigen Einflüssen der individuellen Lebenssituation von Personen (z. B. Veränderungen des sozialen Umfeldes im Privat- oder Berufsleben, kritische Lebensereignisse, Qualität der sozialen Beziehungen und Einflüsse von zentralen Bezugspersonen, aber auch Attraktivität von Marken und deren persönlicher Interesswert für den Einzelnen). Davon auszugehen, dass sich individuelle Einstellungs-, Bewertungs- und Orientierungsmuster in einem Zeitraum von zweieinhalb Jahren (also dem vorliegenden Erhebungszeitraum der vorliegenden Studie) nicht verändern und damit als Begrün-

derung für Veränderungen im individuellen Verhalten nicht in Frage kommen, zeugt von einer Missachtung herkömmlicher und hinreichender wissenschaftlicher Erkenntnisse über die Entwicklungs- und Sozialpsychologie des Menschen. So merken die Autoren dann auch an: „Sowohl veränderte Lebensstile wie das Streben nach gesundheitsbewussteren Verhaltensweisen und die wachsende Individualisierung der Gesellschaft mit einhergehender Zersplitterung von sozialen Normen [...] mögen Konsumgewohnheiten entscheidend beeinflusst haben“ (Seite 6) – leider werden aber genau diese Sachverhalte dann auf die einfache Formel ‚Preisreduktion = Steigerung des Alkoholkonsums‘ reduziert.

Die Überschätzung der eigenen Untersuchungskonzeption und der eigenen Untersuchungsergebnisse spiegelt sich auch in der Aussage „Auf einer genauen Kenntnis der Zusammenhänge zwischen Preisen und Konsumverhalten fusst insbesondere die sachgerechte Formulierung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen, um negative Folgen des Alkoholkonsums abzuwenden“ (Seite 3) wider: Man misst hier den volkswirtschaftlichen Grundlagen des Alkoholkonsumverhaltens unter dem Aspekt der Preiselastizität – und damit auch der Zielsetzung der vorliegenden Studie – eine deutlich zu große Bedeutung im Rahmen gesundheitspolitischer Überlegungen und Maßnahmen bei. Um präventiv problematischem Alkoholkonsum entgegenwirken und Betroffenen wirksam helfen zu können, ist eine wesentlich differenziertere und stärker sozialpsychologische, weniger wirtschaftstheoretische Erklärung von Konsumverhalten notwendig.

Wenn man tatsächlich nur die Preisreduktion und ihren Zusammenhang mit Konsumveränderungen untersuchen wollte und psychologische Variablen als irrelevant betrachtet werden, dann stellt sich die Frage, warum Heeb und Gmel (2003, 11) weitere Daten zu Konsummotiven, -problemen, Gesundheitsdaten usw. erhoben haben. Da über die Hypothese der Preiselastizität des Spirituosenkonsums kein theoretisch differenziertes Modell entwickelt wurde, ist davon auszugehen, dass das Studiendesign von Heeb und Gmel – wie Sie in Ihrer Stellungnahme formulieren – „nur eine Aneinanderreihung von Daten und keine Theorie“ darstellt (vgl. hierzu im Gegensatz unsere vorliegenden Untersuchungen zu gesundheitlichem Fehlverhalten (Nikotin, Alkohol) bei Jugendlichen: Bergler et al., 1995, 2000⁶). Auch hierzu nochmals unser Gutachten (S. 10/11):

⁶ Bergler, R., Haase, D., Humburg, S., Steffens, M. & Noelle-Neumann E. (1995): *Ursachen gesundheitlichen Fehlverhaltens im Jugendalter. Eine empirische Analyse am Beispiel des Zigarettenkonsums – Einstieg und Gewohnheitsbildung*. Köln: div

Bergler, R., Haase, D., Poppelreuter, S., Schneider, B. & Wemhoff, M. (2000): *Ursachen des Alkoholkonsums Jugendlicher. Eine sozialpsychologische Grundlagenstudie*. Köln: div

Ergänzend zu den Mängeln in der Darstellung des Forschungsstandes erfolgt im vorliegenden Bericht keine Ableitung eines theoretischen Modells auf Basis des referierten wissenschaftlichen Forschungsstandes. Das heißt: Es erfolgt keine Ableitung zentraler Erklärungs- und/oder Einflussvariablen eines möglichen Zusammenhangs zwischen Spirituosen-Preisreduktion und Trinkverhalten und auch keine Analyse möglicher Auswirkungen eines veränderten Alkoholkonsums (z. B. ist ein steigender Alkoholkonsum angesichts des niedrigen Ausgangsniveaus und der tatsächlich zu vernachlässigenden Steigerung wirklich gesundheitsgefährdend? / vgl. dazu auch Seite 17 / 18 unseres Gutachtens). Am Anfang einer jeden wissenschaftlichen Arbeit muss jedoch ein theoretisches Modell stehen, das einen sinnvollen, dann aber zu überprüfenden Zusammenhang zwischen zu erhebenden Daten herstellt. Ein solches Modell fehlt in der vorliegenden Studie, so dass sich dann auch im methodischen Teil die Frage stellt, warum neben Konsummenge und demographischen Daten auch Daten zu Konsummotiven, -problemen, Gesundheitsdaten etc. erhoben wurden (vgl. Seite 11), die in keinem ersichtlichen Zusammenhang zu der Untersuchung der Preiselastizität stehen. Die Autoren stellen lediglich Behauptungen über den Zusammenhang zwischen Preiselastizität und dem Trinkverhalten an – die Annahme eines Zusammenhangs macht aber noch lange keine wissenschaftliche Theorie aus.

Hinzu kommt, dass zwar theoretische Ziele formuliert werden, deren empirische Umsetzung aus wissenschaftlich-methodischer Sicht dann aber gravierende Mängel aufweist: So verweisen die Autoren beispielsweise auf empirische Befunde, „dass unterschiedliche Konsummuster mit differenzierten Reaktionen auf Preisveränderungen zusammenhängen“ (Seite 6). Die vorliegende Studie hat sich daran anschließend auch die Aufgabe gestellt, „durch die Untersuchung des gruppenspezifischen Konsums die Gültigkeit der Konsumverteilungstheorie zu überprüfen“ (Seite 6). Es wird jedoch nicht klar differenziert, welche theoretischen Annahmen/Hypothesen die Autoren zur Überprüfung dieser Theorie – abgesehen von deren mangelhafter Darstellung – setzen. Wissenschaftlich seriöse Untersuchungen postulieren hingegen klare, gerichtete Annahmen, die in eine umfassende Theorie eingebettet sind, empirisch überprüft werden und dann als richtige oder aber nicht bestätigte Hypothesen bewertet werden können. Hinzu kommen methodische Mängel in der Operationalisierung des gruppenspezifischen Konsums (vgl. Seite 22 / 23 unseres Gutachtens), die eine differenzierte und aussagekräftige Beantwortung der gestellten Frage nach der gruppenspezifischen Gültigkeit der Konsumverteilungstheorie verhindern.

zu 7):

entfällt, weil bereits auf Seite 5 bis 8 dargestellt

zu 8):

Ihre Stellungnahme „An keiner Stelle im Bericht wird von ‚grossen‘ und ‚bescheidenen‘ Verbrauchern geredet“ bleibt für uns unverständlich, da Heeb und Gmel auf Seite 26 des Forschungsberichtes Nr. 38 schreiben: „Aus präventiver und alkoholpolitischer Sicht ist es bedeutsam zu wissen, wie unterschiedlich stark Spirituosen Konsumierende auf die Preisreduktion reagiert haben: Ist der Verbrauch von Spirituosen mehr bei jenen Befragten angestiegen, die vor der Steuererhöhung zu den *bescheidenen* oder mehr bei jenen, die zu den *grossen Verbrauchern* gehört haben?“.

Zu der vorgenommenen Unterteilung der Stichprobe in wenig und stärker Konsumierende anhand des Median-Splits ist festzuhalten, dass die gesundheitspräventiv und dann auch gesundheitspolitisch relevante Frage, wie sich Alkoholkonsum in unterschiedlichen Konsumgruppen unter spezifischen Einflüssen entwickelt und verändert, eine Frage nach Veränderungen des Alkoholkonsums in Form von Unter- oder Überschreitungen der Toleranzwerte und nicht die Frage einer möglichen statistischen Einteilung der Stichprobe ist.

Zu Ihren einzelnen Kritikpunkten Abschnitt „Konsumentwicklung“:

Ihre Äußerungen zu Punkt 1 bis 3 dieses Abschnittes sind bereits durch unsere vorangegangenen Anmerkungen beantwortet.

Die Einschätzung der Bedeutung fiskalischer Steuerungselemente für Präventivmaßnahmen im Gesundheitssystem stellt eine anhaltende politische wie auch wissenschaftliche Diskussion dar – diese spiegelt sich in der vorliegenden Auseinandersetzung letztlich nur wider. Das Kernproblem der so genannten Preiselastizität ist die Reduzierung des Konsumverhaltens auf wenige Marktparameter (Preis, Werbung, Einkommen), aus denen Schätzungen erfolgen, in welchem Ausmaß Veränderungen dieser Parameter mit Nachfrageveränderungen einhergehen. Die Vernachlässigung von entscheidenden psychologischen Motivationsfaktoren kann jedoch Nachfrageverhalten weder erklären noch vorher-

sagen. Eine Schlussfolgerung vom Typ „eine Preiserhöhung von Spirituosen in Höhe von ...% erbringt eine Reduzierung des Konsums von ...%“ ist unzulässig, weil sie die vorhandenen Marktmodelle sprengt. Elastizitätsmaße für Preise sind außerdem historisch veränderlich und abhängig vom landesspezifischen Pro-Kopf-Einkommen (u.a. Duffy, 1996; Andrew & Franke, 1991; Bergler et al., 1995, 2000). Die Nichtbeachtung gegenteiliger Daten zur Preiselastizität und Ineffektivität der Preiserhöhung von Genussmitteln generell (hier am Beispiel aktueller Ergebnisse zum Tabakkonsum in Deutschland) bleibt Ihnen überlassen; für eine sachliche Auseinandersetzung auch als Basis zu treffender sinnvoller politischer Entscheidungen in der Schweiz – und hierzu wird ja die SFA herangezogen – bedarf es jedoch wohl einer größeren Offenheit gegenüber gegenteiligen Befunden.

Zu Ihren einzelnen Kritikpunkten Abschnitt „Ursachen des Alkoholkonsums“:

Die vorliegende Studie versucht – unabhängig von den statistischen Problemen – Veränderungen des Alkoholkonsums lediglich durch eine Preissenkung der Spirituosen zu erklären. Die Entwicklung des Alkoholkonsums ist jedoch durch ein komplexes Bedingungsgefüge begründet. Eine Studie, die Veränderungen des Alkoholkonsums hinreichend untersuchen möchte, muss also auf einer Theorie gründen, die es möglich macht, die Frage zu beantworten, welches Gewicht welchen jeweiligen sozialen, psychologischen und ggf. auch wirtschaftlichen Faktoren bei der Erklärung der Konsumveränderungen zukommt.

Wenn die Preissteigerung Ihrer Meinung nach die effektivste Form der Präventionsmaßnahmen zur Reduktion alkoholbedingter Probleme darstellt, dann stellt sich allerdings die Frage nach der Sinnhaftigkeit der vielfältigen Bemühungen der SFA zu sozialen und psychologischen Präventionsmaßnahmen im Umfeld Alkohol- und Drogenkonsum – vgl. hierzu z.B. die Internetseite der SFA:

„Die verschiedenen Strategien der Prävention

Präventionsprogramme lassen sich gemäss zweier Grundprinzipien einteilen, so zum einen in all jene Massnahmen, die auf Personen ausgerichtet sind, und zum anderen in jene, welche die sozialen Umweltbedingungen anvisieren.

Hinsichtlich personenbezogener Massnahmen lassen sich 5 Programmtypen unterscheiden:

- a) Programme, die auf den Prinzipien der affektiven Erziehung aufbauen
- b) Programme, die versuchen, Resistenztechniken zu vermitteln (Inokulationsmethode)
- c) Programme, die personale und soziale Fähigkeiten lehren (Lebensbewältigungstechniken)
- d) Programme, die sich darauf konzentrieren, zu Drogen alternative Verhaltensweisen anzubieten

Selbstverständlich bestehen auch Mischtypen.

Informationsprogramme

Die Wirkung von Informationsprogrammen auf die Wissensebene ist klar erwiesen: bereits kurze Informationsprogramme vermögen den Wissensstand über Drogen zu heben. Der Effekt solcher Programme auf die Einstellungsebene ist kontrovers. Auf der Verhaltensebene zeigen sie kaum die erwarteten Effekte. Zuweilen lassen sich auch Bumerang-Effekte feststellen.

Es besteht weitgehende Übereinstimmung darin, **dass Informationen über Drogen zwar keine hinreichende, jedoch eine notwendige Bedingung für eine rationale Entscheidung darstellen**. Eine adäquate Informierung ist um so wichtiger, als Jugendliche einer Vielzahl, teilweise zweifelhafter informeller Informationsquellen ausgesetzt sind.

Befunde deuten darauf hin, dass sich die symbolische Bedeutung der Drogen gewandelt hat: Drogenkonsum wird heute viel mehr als zuvor mit Leid und mit Krankheit assoziiert und weniger mit Rebellion. Die Glaubwürdigkeit von Erwachsenen (Eltern, Lehrer, Ärzte) dürfte damit auch gestiegen sein.

Die Wirkung von Furchtappellen in der Prävention wird von vielen Pädagogen bestritten. Die wissenschaftliche Literatur spricht eher für als gegen den Einsatz von Furchtbotschaften, insbesondere wenn es sich dabei um die Aufrechterhaltung einer legitimen Angst handelt. Die Furcht vor den gesundheitlichen Konsequenzen ist für Jugendliche stärkstes Nicht-Konsummotiv für Drogen. Im übrigen beruhen die Erfolge in der Rauch- und AIDS-Prävention nicht zuletzt auch auf der Furcht vor Konsequenzen. Es dürfte indessen ungünstig sein, Drogenprävention auf die Vermittlung von Abschreckungswissen zu beschränken. Das Interesse an Drogen ist vor allem bei jenen Jugendlichen kognitiv motiviert, die über keine Drogenerfahrungen verfügen, d.h. solche Jugendliche wollen über Wirkungen, Ursachen und Formen des Drogengebrauchs informiert werden. Jugendliche mit Drogenerfahrungen sind weniger an faktischem Wissen interessiert.

Affektive Erziehung

Affektive Erziehung zielt darauf ab, durch die Bewusstmachung individueller Werte und Bedürfnisse sowie deren Rolle im Entscheidungsprozess ein verantwortungsbewusstes Handeln zu fördern. Spezifische Techniken dieser Programme beinhalten: Wertklarifikation, Analyse der Konsequenzen von Entscheiden, Identifizierungen von alternativen Verhaltensweisen, die mit den Werten und Ermittlungen des Jugendlichen kon-

gruent sind. Die vorliegenden Evaluationen lassen den Schluss nicht zu, dass entsprechende Programme im Verhüten des Drogengebrauchs sehr effektiv sind.

Inokulationsmethode

Die Inokulationsmethode stellt den vielleicht klarsten Durchbruch in der Drogenprävention dar. Die entsprechenden Programme versuchen

- a) Adoleszenten zu lehren, warum man raucht, exzessiv Alkohol oder Drogen konsumiert
- b) zu vermitteln, wie die Bedeutung dieser Substanzen durch die Gleichaltrigen, ältere Rollenmodelle und die Werbung geprägt werden und
- c) aufzuzeigen und einzuüben, wie den sozialen Beeinflussungsversuchen erfolgreich widerstanden werden kann.

Die vorliegenden sorgfältigen Evaluationen dieses Programmtypus geben Anlass zu Optimismus. Besonders im Falle des Rauchens und des Marihuanakonsums erweist sich das Vermitteln von Resistenztechniken gegenüber der sozialen Beeinflussung als erfolgreiche Methode der Prävention.

Präventionsprogramme, die auf der Inokulationsmethode beruhen, verwenden häufig und mit Erfolg Peer leaders als Programmvermittler. Diese Peer leaders werden für ihre Aufgabe speziell geschult.

Lebenbewältigungstechniken

Verschieden Programme haben versucht, die Inokulationsmethode auf eine breitere Basis zu stellen und Jugendliche allgemein zu lehren, ihre Bedürfnisse und Präferenzen gegenüber ihrer sozialen Umwelt auszudrücken (Assertiveness training = Fähigkeit, Nichteinverständnis auszudrücken etwas zurückzuweisen, etwas zu verlangen, Gespräche zu initiieren). Solche Programme vermögen in der Tat, die soziale Kompetenz von Jugendlichen zu verbessern. Evaluationsresultate zeigen, dass sie potentiell den Drogenkonsum zu verhüten vermögen.

Programme, die auf der kognitiven Ebene Problemlösungstechniken und Entscheidungshilfen vermitteln, um besser mit dem Gruppendruck von Gleichaltrigen umzugehen und auf der Verhaltensebene Stressbewältigungstechniken anbieten, haben sich ebenfalls besonders in der Raucherprävention als erfolgreich erwiesen.

Präventionsprogramme, die nicht das Individuum, sondern dessen soziale Umwelt anvisieren, lassen sich nach der institutionellen Ebene gruppieren, auf die sie sich beziehen:

- a) Elternhaus und Schule
- b) die Gemeinde
- c) die Gesamtgesellschaft

Informationelle Massnahmen haben sich bei Eltern und Lehrer auf der Wissenssebene als wirksam erwiesen, nicht aber auf der Verhaltensebene.

Die Vermittlung von Fähigkeiten dagegen erweist sich teilweise als erfolgreich im Hinblick auf Eltern und Lehrer; die Wirkung auf die Kinder dagegen ist offen. Allerdings sind die Befunde nicht einheitlich.

Als schwierigstes Problem bei der Schulung der Eltern erweist sich deren Erreichbarkeit.

Im Bereiche der Verhütung der Herz-Kreislaufkrankheiten liegen überzeugende Befunde vor, dass gemein-
denahe Prävention wirksam sein kann (Raucherprävention). Über die Dauerhaftigkeit der erzielten Effekte
lässt sich indes kaum etwas aussagen. Evaluationen von gemeindebezogenen Ansätzen, mit dem Ziel, den
Substanzgebrauch zu verhüten, bestehen nur wenige. Eines der hervorragenden Beispiele ist das STAR-
Projekt, das unter anderem einen gemeindebezogenen Ansatz miteinschliesst. Die Evaluation diese Projek-
tes zeigt einen klaren Effekt des Programms auf den Drogenkonsum von Schülern.

Auch für die Wirksamkeit strukturpolitischer Massnahmen auf der Ebene der Gesamtgesellschaft bestehen
keine Evaluationsuntersuchungen, auch ist die Durchsetzungschance solcher Massnahmen fraglich. Zudem
ist die prognostische Bedeutsamkeit von Befunden, welche diese Ansätze stützen, beschränkt. Diese Aus-
sagen entbinden nicht von der Verpflichtung, vor allem jugendpolitische Überlegungen anzustellen.“

Zu Ihren einzelnen Kritikpunkten Abschnitt „Alcopops bei Jugendlichen“:

Da der Forschungsbericht Nr. 38 von Heeb und Gmel (2003) in der „Botschaft betreffend die Einführung einer Sondersteuer auf Alcopops“ als Argumentation für die Höherbesteuerung von Alcopops verwendet wird, ist die Diskussion des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes über Alcopops auch relevant für das durchgeführte Pressegespräch gewesen: Um nicht nur eine einseitige Darstellung Ihrer Ergebnisse, sondern eine notwendige offene Diskussion über die Sinnhaftigkeit steuergesetzlicher Maßnahmen und deren neutrale Berichterstattung in der Presse zu gewährleisten – die ja nicht von uns initiiert wurde, sondern in der Schweiz bereits begonnen hatte –, bedurfte es einer differenzierten Darlegung der Ergebnisse zu Alcopops auch im Rahmen des Pressegesprächs über den Forschungsbericht Nr. 38 der SFA.

Zu Ihren Bemerkungen Abschnitt „Schlussfolgerungen“:

Um Ihnen eine offensichtlich Ihrerseits nicht korrekte weitere Literatursuche zu ersparen: Das Buch „Ursachen des Alkoholkonsums Jugendlicher – eine sozialpsychologische Studie“ (R. Bergler, D. Haase, S. Poppelreuter, B. Schneider & M. Wemhoff, 2000) ist nicht im Deutschen Internet Verlag, sondern im Deutschen Instituts Verlag erschienen.