



„Lebenswerter öffentlicher Raum“

Alkohol und Gewalt: eine Analyse des Forschungsstandes zu Phänomenen, Zusammenhängen und Handlungsansätzen

Thomas Görgen & Sabine Nowak

Deutsche Hochschule der Polizei (Münster)

AG „Lebenswerter öffentlicher Raum“

Dezember 2013

Inhalt

1.	Einführung	1
1.1.	Untersuchungsfragestellung	1
1.2.	Methodisches Vorgehen	1
1.3.	Alkohol als Alltagsdroge und soziales Problem – einführende Bemerkungen	2
2.	Alkohol und Normverletzung	5
2.1.	Alkoholkonsum und delinquentes Verhalten	5
2.1.1.	Befunde aus Deutschland	5
2.1.2.	Internationale Studien	6
2.2.	Befunde zu Zusammenhängen zwischen Alkoholkonsum und Gewalt und Aggression	7
2.2.1.	Studien aus Deutschland	9
2.2.2.	Internationale Studien	10
2.3.	Zwischenfazit	21
3.	Fokus auf den öffentlichen Raum	23
3.1.	Studien aus Deutschland	24
3.2.	Internationale Studien	25
3.3.	Zwischenfazit	33
4.	Prävention und Repression	35
4.1.	Studien aus Deutschland	37
4.1.1.	Ordnungsrechtliche und gesetzgeberische Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene	38
4.1.2.	Präventionsprojekte in Deutschland	41
4.1.3.	Zwischenfazit: Alkoholpräventionsprojekte in Deutschland	46
4.2.	Internationale Studien	47
4.2.1.	Verfügbarkeit: Verkaufszeiten	48
4.2.2.	Preisgestaltung	53
4.2.3.	Alkoholfreie Zonen	56
4.2.4.	Maßnahmen in Gaststätten	59
4.2.5.	Polizeiliche Maßnahmen	64
4.2.6.	Kombinierte Maßnahmen auf Kommunalen Ebene – Community Action Plans	67
5.	Zusammenfassung	72
5.1.	Alkoholpräventive Maßnahmen: Überblick	73

5.1.1.	Verfügbarkeitsreduzierende Maßnahmen	73
5.1.2.	Maßnahmen in Gaststätten.....	74
5.1.3.	Polizeiliche Maßnahmen	74
5.1.4.	Gemeindebasierte kooperative Präventionsmaßnahmen	75
5.1.5.	Alkoholverbotszonen.....	75
5.1.6.	Aufklärung und erzieherische Maßnahmen.....	76
5.2.	Effektivität alkoholpräventiver Maßnahmen im Vergleich.....	76
6.	Maßnahmenempfehlungen.....	79
6.1.	Ebene des Bundes	79
6.2.	Ebene des Landes und der Kommunen.....	79
	Literatur.....	82

1. Einführung

Alkoholkonsum ist in fast allen Ländern weltweit verbreitet und kulturell verwurzelt. Alkohol dient und dient als Nahrungsmittel, Konsum- und Kulturgut, legale psychoaktive Droge und nicht zuletzt als Handels- und Exportgut (Babor et al., 2005). Alkohol ist jedoch auch eine toxische Substanz, deren Konsum mit unerwünschten Folgen einhergeht und die überdies abhängig macht. Dass übermäßiger Alkoholkonsum an der Entstehung gesundheitlicher Schäden wie Krebs-, Herz- und Lebererkrankungen beteiligt ist, ist inzwischen unbestritten. Schätzungen zufolge steht Alkoholkonsum mit ca. 9% der Gesamtkrankheitsbelastung in Europa in einem ursächlichen Zusammenhang (Österberg & Karlsson, 2002). Alkoholkonsum wird jedoch auch mit vielfältigen sozialen Folgen wie Gewaltdelikten, Verkehrsunfällen und beruflichen Fehlzeiten in Verbindung gebracht (vgl. etwa die Übersichten in Edwards et al., 1994, Babor et al., 2005). Alkohol ist demzufolge, wie Babor et al. (2005) feststellten, „kein gewöhnliches Konsumgut“.

1.1. Untersuchungsfragestellung

Der vorliegende Bericht nimmt – gestützt auf einschlägige Literatur - zwei Themen in den Blick. Zum einen wird der aktuelle Forschungsstand zu Zusammenhängen zwischen Alkoholkonsum und Straftaten bzw. deviantem Verhalten aufgearbeitet. Zum anderen geht der Bericht der Frage nach Erkenntnissen zu präventiven und repressiven Maßnahmen zur Kontrolle und Minimierung von Straftaten bzw. deviantem Verhalten nach, deren Genese in Zusammenhang mit Alkoholkonsum steht.

Hervorgegangen ist der Bericht aus der Tätigkeit der unter Leitung des Innenministeriums Baden-Württemberg eingerichteten Arbeitsgruppe „Lebenswerter öffentlicher Raum“. Zu den Zielen der Arbeitsgruppe gehört es, unter Berücksichtigung des wissenschaftlichen Forschungsstandes erfolgversprechende präventive und repressive Ansätze zur Bewältigung alkoholbedingter Problemlagen im öffentlichen Raum zu identifizieren. Diese sollen in einem Maßnahmenpaket zusammengefasst, umgesetzt und nach einem definierten Zeitraum auf ihre Wirksamkeit hin überprüft werden.

1.2. Methodisches Vorgehen

Der Bericht konzentriert sich auf neuere deutsche Studien und auf das aktuelle internationale Schrifttum, soweit dieses in englischer (bzw. im Einzelfall auch in deutscher) Sprache vorliegt. Wie in vielen Forschungsfeldern sind auch hier wesentlich mehr Studien aus englischsprachigen Ländern als aus dem deutschen Raum verfügbar.

Angesichts der Vielzahl der vorhandenen Publikationen liegt der Schwerpunkt in einigen Bereichen auf Reviews und Metaanalysen. In anderen, wissenschaftlich bislang weniger intensiv durchdrungenen Bereichen, wird vornehmlich auf dort vorhandene Einzelstudien Bezug genommen.

Die Literaturrecherche erfolgte unter Nutzung einschlägiger Datenbanken, insbesondere PsycINFO, PubMed, Social Sciences Citation Index, NCJRS Abstract Database und KrimDok.

1.3. Alkohol als Alltagsdroge und soziales Problem – einführende Bemerkungen

Der vorliegende Literaturbericht stellt – nach allgemeinen Ausführungen zum Alkoholkonsum in Deutschland und zu seinen Rahmenbedingungen auch im europäischen Vergleich – Befunde zu Zusammenhängen zwischen dem Konsum von Alkohol und der Verletzung sozialer und rechtlicher Normen und Regeln dar. Dabei wird zunächst der Konnex zwischen Alkohol und Normbrüchen unterschiedlicher Art beleuchtet, bevor der Blick dann auf Gewaltphänomene konzentriert wird. In einem dritten Abschnitt werden besonders solche Studien betrachtet, die im Hinblick auf den öffentlichen Raum Fragen des Zusammenhangs von Alkoholkonsum und sozialschädlichen Verhaltensmustern (bei denen es sich meist, aber nicht ausschließlich um Gewaltphänomene handelt) analysieren.

Der zweite große Bereich des Berichts ist solchen Studien gewidmet, die sich mit Maßnahmen in Bezug auf mit Alkoholkonsum assoziierte Probleme auseinandersetzen. Wie auch in anderen Feldern sozialer Intervention liegen häufig nur in begrenztem Umfang aussagekräftige Evaluationsstudien vor. Entsprechendes gilt aus nahe liegenden Gründen in noch stärkerem Maße für systematische Reviews und erst recht für Metaanalysen.

Alkohol ist eine in Deutschland wie in den meisten Ländern außerhalb des islamischen Kulturkreises legal gehandelte und konsumierte psychoaktive, berauschende und potenziell suchterzeugende Substanz. Im Unterschied zu nahezu allen anderen Substanzen, die – als Drogen oder auch als Medikamente im Umlauf – die genannten Merkmale aufweisen, ist sie nur in eher geringem Maße Reglementierungen unterworfen. Rechtliche Einschränkungen beziehen sich vornehmlich auf das Alter der Käufer und Konsumenten sowie auf die Teilnahme am Straßenverkehr. Auch der Konsum von Alkohol am Arbeits- oder Ausbildungsplatz ist reglementiert. Insgesamt aber lässt sich feststellen, dass Alkohol in Deutschland eine weit verbreitete, nahezu überall und jederzeit erhältliche, gesellschaftlich relativ akzeptierte und insgesamt recht preisgünstige berauschende Substanz ist.

Entsprechend hoch ist der Konsum hierzulande. Daten hierzu präsentiert das jährlich von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. veröffentlichte „Jahrbuch Sucht“. Dort berichten Gaertner, Meyer, John & Freyer-Adam (2013), dass der Alkoholverbrauch je Einwohner (alle Altersgruppen) im Jahr 2011 bei 9.6 Litern reinen Alkohols lag. Gegenüber dem Jahr 2000 (damals 10.5 Liter pro Person) bedeutet dies immerhin einen Rückgang um fast einen Liter, gegenüber dem Jahr 1980 sogar eine Reduktion um 3.3 Liter jährlich. Gleichwohl ist die aktuelle durchschnittliche Konsummenge – angesichts der Einbeziehung aller Altersklassen und eines typischen Alkoholgehalts von Bier in einer Größenordnung von 5% und von Wein von ca. 12% - beträchtlich. Der langfristige Rückgang des Konsums bezieht sich vor allem auf einen geringer gewordenen Bierkonsum. Etwas gesunken ist auch der Verbrauch von Spirituosen; hingegen sind die Konsummengen von Wein und Schaumwein relativ stabil. Gaertner et al. (2013) weisen darauf hin, dass der Rückgang des Konsums auch vor dem Hintergrund einer Alterung der Gesellschaft gesehen werden muss. Im Vergleich von 33 europäischen Staaten liegt Deutschland hinsichtlich des Alkoholverbrauchs in der Bevölkerung ab 15 Jahren an 13. Stelle (Anderson, Møller & Galea, 2012), ist also ein Land mittlerer Konsummenge (etwa auf einem Niveau mit Österreich, Dänemark, Frankreich oder Spanien). Deutlich höher belastet sind vor allem die Staaten Osteuropas, aber auch Irland. Geringer ist der Konsum zum Teil in den skandinavischen Ländern (allerdings kaum in Dänemark und Finnland), aber auch etwa in Belgien, den Niederlanden und Italien (Kraus, 2012).

Die Besteuerung von alkoholischen Getränken in Deutschland ist - mit Ausnahme der Schaumweinsteuer - im Vergleich mit anderen EU-Ländern relativ niedrig. Wein wird in Deutschland

nicht besteuert, während in der EU für einen Hektoliter Wein im Durchschnitt 548 € an Steuern anfallen (Lehner & Kepp, 2013, S. 14).

Der Anteil der Menschen mit so genanntem riskantem Alkoholkonsum wird in der Altersgruppe zwischen 18 und 64 Jahren auf 16.5% der Bevölkerung (18.5% bei den Männern, 14.3% bei den Frauen) geschätzt, ihre Zahl auf 8.5 Millionen (Kraus & Pabst, 2010). Unter riskantem Konsum wird bei Männern ein täglicher Konsum von mehr als 24 g Reinalkohol verstanden; bei Frauen liegt die Grenze bereits bei 12 g. Als alkoholabhängig gelten in Deutschland ca. 1.3 Millionen Menschen. Der Epidemiologische Suchtsurvey 2006 (vgl. Pabst & Kraus, 2008) schätzt die Prävalenz von Alkoholabhängigkeit in der Altersgruppe zwischen 18 und 64 Jahren auf 3.4% bei Männern und 1.4% bei Frauen.

Epidemiologische Studien zeigen immer wieder, dass der Konsum von Alkohol auch bereits unter jungen Menschen weit verbreitet ist. In der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD; siehe Kraus, Pabst & Piontek, 2011) gaben lediglich 6.4% der befragten Schülerinnen und Schüler (Jungen: 4.9%; Mädchen: 7.6%) der 9. und 10. Klasse an, noch nie Alkohol konsumiert zu haben. In den letzten 30 Tagen vor der Befragung hatten 23.7% der Jungen und 25.6% der Mädchen nach eigenen Angaben keinen Alkohol konsumiert. Hinsichtlich der Prävalenz von Alkoholkonsum unterschieden sich dabei die Schulformen nur wenig. Zum Teil finden Erfahrungen mit Alkohol in extrem frühem Alter statt. So fanden Wills, Sandy & Yaeger (2001) in einer Stichprobe von Schülerinnen und Schülern von Elementary Schools in den USA eine Prävalenz von Alkoholerfahrung von 30%; 2% der Kinder berichteten, mindestens einmal im Monat Alkohol zu konsumieren. Die Stichprobe hatte ein Durchschnittsalter von gerade einmal 11.8 Jahren.

Alkohol und individuell wie sozial schädliches Verhalten werden seit Jahrtausenden miteinander in Verbindung gebracht. Im alttestamentarischen Buch der Sprüche heißt es "Wer hat Ach, wer hat Weh, wer Zänkereien, wer Klage, wer Wunden ohne Ursache, wer trübe Augen? Die spät beim Wein noch sitzen, die einkehren, um den Mischkrug zu erforschen." (Kittel, 1997, S. 1306).

Entsprechend liegt Literatur zu gewaltfördernden Effekten von Alkoholkonsum mittlerweile in nahezu unüberschaubarer Menge vor (vgl. u.a. Boles & Miotto, 2003; Bushman, 1997; Bushman & Cooper, 1990; Ito, Miller & Pollock, 1996; McMurrin, 2013a; Parnanen, 1991; Parker & Auerhahn, 1998; Rossow, 2001). Dabei sind Gewalthandlungen wiederum ein eher begrenzter Ausschnitt aus den unerwünschten Folgen problematischen Alkoholkonsums, zu denen auch chronische Erkrankungen, akute Intoxikationen, Unfälle in einer Vielzahl von Kontexten (Verkehr, Haushalt, Arbeitsplatz, Freizeit etc.), Leistungsprobleme in Beruf, Schule, Ausbildung, Suizide, familiäre Probleme, sexueller Kindesmissbrauch in der Familie, finanzielle Probleme, riskante Verhaltensweisen, Vandalismus, Ruhestörung, Verkehrsverstöße etc. gehören (vgl. die Übersicht bei Kraus, 2012; zu den multiplen Folgekosten von Alkoholkonsum vgl. auch Kraus, Piontek, Pabst & Bühringer, 2011). In den unter Federführung der Harvard School of Public Health durchgeführten *Global Burden of Disease* – Analysen erlangt Alkohol als Risikofaktor wachsende Bedeutung. Umso erstaunlicher erscheint es – so Room (2013, S. 8) – dass Alkohol im Unterschied zu anderen psychoaktiven Substanzen kaum internationalen Kontrollen unterworfen ist, da er zugleich auch als wesentlicher Faktor sowohl für die Genese von Gewalt im öffentlichen Raum als auch für Gewalttaten, die durch ein geringes Maß an Sichtbarkeit gekennzeichnet sind, wie Kindesmisshandlung, Gewalt in Partnerschaften oder häusliche Gewalt gegen ältere Menschen zu betrachten ist (Bellis & Hughes, 2008, S. 138).

Zugleich griffe eine Perspektive, die Alkohol nur als Quelle von Problemen und als soziales Übel betrachtete, sicherlich zu kurz. Alkohol ist - im produzierenden Gewerbe wie in der Gastronomie und

im Handel - ein bedeutsamer Wirtschaftsfaktor und eine Quelle staatlicher Steuereinnahmen. Mäßigem Alkoholkonsum werden insbesondere mit Blick auf Herz-Kreislaufkrankungen auch positive gesundheitliche Effekte zugeschrieben (Rehm & Gmel, 2003; Murray et al., 2002). Alkohol ist ein Genussmittel, das zur Steigerung von Lebensfreude beitragen und als ein „soziales Schmiermittel“ wirken kann (vgl. Pashall, Freistheler & Lipton, 2005).

Im folgenden Kapitel wendet die Darstellung sich nun zunächst den Zusammenhängen zwischen Alkohol und abweichendem Verhalten, insbesondere Kriminalität und Gewalthandlungen, zu.

2. Alkohol und Normverletzung

Die Darstellung wendet sich nun dem Forschungsstand zu Zusammenhängen zwischen Alkoholkonsum und normbrechendem Verhalten zu. Problematische Folgen von Alkoholkonsum und mit Alkohol assoziierte Schäden und Schädigungen werden in der Literatur zumeist mit Blick auf Gewaltdelikte betrachtet. Dabei beziehen sich deutsche und internationale Studien insbesondere auf Alkoholbeteiligung bei schweren Gewaltstraftaten, auf Substanzkonsum und Jugendgewalt sowie auf den Zusammenhang von Alkoholkonsum und Gewalt im sozialen Nahraum. In den folgenden Abschnitten werden zunächst einige Befunde zur Bedeutung des Alkoholkonsums bei delinquentem Verhalten insgesamt dargestellt, um im Anschluss auf den Zusammenhang von Alkohol und Gewalt engzuführen. Die Darstellung schließt mit einer Diskussion der Kausalität von Alkoholkonsum und Gewalt und stellt ergänzende und moderierende Einflussfaktoren vor.

2.1. Alkoholkonsum und delinquentes Verhalten

2.1.1. Befunde aus Deutschland

Im Jahr 2012 wurden in der polizeilichen Kriminalstatistik 280.351 Tatverdächtige als unter Alkoholeinfluss stehend registriert (2011: 277.894). Dies entspricht einem Anteil von 13.4% an allen bekannten Tatverdächtigen. Deutlich höher ist der Anteil alkoholisierter Täter im Bereich der registrierten Gewaltkriminalität. Dort wurden von 144.339 aufgeklärten Fällen 46.302 Delikte (32.1 %) unter Alkoholeinfluss verübt; 2011 hatte der entsprechende Anteil 31.8 % betragen. Bei den Delikten der schweren und gefährlichen Körperverletzung (39.361 Fälle) lag der Anteil der (aufgeklärten) Taten, die unter Alkoholeinfluss begangen wurden, bei 35.2 % (Bundesministerium des Innern, 2013).

Darüber hinaus kommt dem Alkoholeinfluss eine große Bedeutung bei Straßenverkehrsdelikten zu (Egg, 2013). Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes stand im Jahr 2011 bei 1.8% aller polizeilich registrierten Unfälle (42.832 von etwa 2.4 Millionen) mindestens ein Beteiligter unter dem Einfluss berauschender Mittel. Gegenüber dem Jahr 2010 bedeutet dies einen Anstieg der Zahl der Unfälle unter Substanzinfluss um etwa 4%. Bei rund 39% dieser Unfälle (n = 16.731) kam es zu Personenschäden. Dabei wurden 15.085 Personen leicht und 5.853 schwer verletzt und es waren 422 Todesopfer zu beklagen. Unfälle unter Alkoholeinfluss haben zudem in Relation zu sonstigen Verkehrsunfällen besonders schwerwiegende Folgen. Während im Jahr 2011 bei 5,2 % aller Unfälle mit Personenschaden Alkohol eine Rolle beim Zustandekommen des Unfallereignisses spielte, gilt dies für 10.0% aller im Verkehr Getöteten. Auf 1.000 Alkoholunfälle kommen 25 getötete und 347 schwerverletzte Personen (Statistisches Bundesamt, 2012).

Jenseits des Bereiches polizeilich registrierter Formen abweichenden Verhaltens weisen Dunkelfeldstudien vielfältig auf Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und Delinquenz hin. Dies gilt insbesondere für den Konnex von Alkohol und Gewalt, aber auch für die Wahrscheinlichkeit, mit Diebstahls- oder Sachbeschädigungsdelikten in Erscheinung zu treten (vgl. hierzu insbesondere die KFN-Schülerbefragungen; z.B. Baier & Pfeiffer, 2011; Baier, Pfeiffer, Rabold, Simonson & Kappes, 2010; Baier, Pfeiffer, Simonson & Rabold, 2009). In der deutschen Teilstudie der europäischen Studie *Jugendkriminalität und Jugendgewalt* (YouPrev) befragten Görge, Taefi, Kraus & Wagner. (2013a) 2.186 im Durchschnitt 15-jährige Schüler zu eigener Delinquenz in den letzten zwölf Monaten. Dabei erwies sich der Konsum von Alkohol und Cannabis, neben schwach ausgeprägter Moralität

/Normakzeptanz, dem Umgang mit devianten Freunden und geringer elterlicher Supervision als signifikanter Prädiktor für Eigentumsdelinquenz.

2.1.2. Internationale Studien

Auch internationale Forschungsergebnisse zeigen Verknüpfungen zwischen Alkoholkonsum und delinquentem Verhalten auf. So identifizierten Fergusson & Horwood (2000) bei einer neuseeländischen Kohortenstichprobe signifikante Zusammenhänge von Alkoholmissbrauch mit Gewalt- und Eigentumskriminalität. Best et al. (2006) fanden in einer Befragung von 2.078 Londoner Schülern zwischen 14 und 16 Jahren Verbindungen zwischen exzessivem Trinken und der Häufigkeit von Rauchen, Cannabiskonsum, positiven Haltungen zu illegalen Drogen, geringen Bildungsaspirationen, Depressivität, Schulabsentismus und Delinquenz. Ähnliche Ergebnisse fanden auch Görgen et al. (2013b) in der europäischen *Youth Deviance and Youth Violence*-Studie. Sie identifizierten jugendlichen Alkoholkonsum und andere weit verbreitete Formen abweichenden Verhaltens (Drogengebrauch, Schulabsentismus, kleinere Diebstähle) als Entwicklungsphänomene, die viele Jugendliche gelegentlich und während bestimmter Abschnitte des Jugendalters zeigen. Martin (2001) beschreibt sowohl Alkoholkonsum als auch kriminelles und gewalttätiges Verhalten im Jugendalter als durch gemeinsame psychosoziale Risikofaktoren verbunden, unter die niedrige Bildungsaspirationen, hohe Toleranz für deviantes Verhalten, Wertschätzung von Problemverhalten im Freundeskreis und niedrige Eltern/Freunde-Kompatibilität fallen.

Die Beteiligung von Alkoholkonsum bei Straftaten kann für viele Deliktsbereiche durch polizeiliche Dokumentationen oder Befragungen von bekannten Straftätern (etwa Inhaftierte) erfasst werden. Allerdings können über diesen Weg nur angezeigte Delikte und Täter untersucht werden. Viktimisierungsbefragungen zeichnen ein genaueres Bild der Alkoholbeteiligung bei Gewaltdelikten. Die Frage, ob der Täter unter Alkoholeinfluss stand, kann allerdings von Opfern kaum beantwortet werden, wenn sie mit dem Täter / der Täterin nicht zusammengetroffen sind (wie etwa bei Tageswohnungseinbruch).

Für den Anteil von unter Alkoholeinfluss begangenen nicht-gewalttätigen Delikten liegen in erster Linie Daten von überführten Tätern vor. So gibt Martin (2001) auf der Grundlage von Selbstberichtstudien unter Tätern in den USA an, dass 38% der 1998 eine Freiheits- oder Bewährungsstrafe verbüßenden Täter eigenen Alkoholkonsum zur Tatzeit einräumten. Dabei variieren die Anteile der zur Tatzeit nach eigener Aussage alkoholisierten Täter stark: Während die wegen Gewaltdelikten verurteilten Befragten zu über 40% und die wegen so genannter Public Order Offences¹ Verurteilten in mehr als der Hälfte der Fälle zur Tatzeit unter Alkoholeinfluss standen, lag die Alkoholbeteiligung bei Eigentumsdelikten mit etwa einem Drittel und bei Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz mit etwa einem Viertel deutlich niedriger. Allerdings ergaben nachträgliche Berechnungen der Blutalkoholkonzentration zur Tatzeit (auf Basis des selbstberichteten Konsums), dass die meisten alkoholisierten Täter stark betrunken waren; die durchschnittliche Blutalkoholkonzentration zur Tatzeit unterschied sich auch nach Vollzugsform und lag zwischen 1,6 (Strafe zur Bewährung ausgesetzt) und 2,7 ‰ (in Staatsgefängnissen Inhaftierte; vgl. Greenfeld, 1998).

Felson & Staff (2010) untersuchten anhand von Daten des 1997 *Survey of Inmates of State and Federal Correctional Facilities* des U.S. Department of Justice zu 16.698 Gefangenen, welche

¹ Der Begriff umfasst u.a. Prostitution, Trunkenheitsfahrten, Verstöße gegen das Waffengesetz, Pornografie und Glücksspiel.

spezifischen Delikte in Verbindung mit Alkoholintoxikation stehen. Sie stellten fest, dass Rauschzustände stärker mit Delikten zusammenhängen, die eine persönliche Konfrontation beinhalten. Tötungsdelikte, Körperverletzungen, Sexualdelikte und Raubdelikte wurden häufiger unter Alkoholeinfluss begangen als andere Delikte. Auch Einbrecher, die eine Konfrontation mit ihren Opfern riskieren, standen bei der Tat zu einem größeren Anteil unter Alkoholeinfluss als Täter, die gegen Betäubungsmittelgesetze verstoßen hatten. Die Alkoholbeteiligung war am geringsten bei Diebstahls- und Drogendelikten, die keine persönliche Konfrontation beinhalten. Die Autoren interpretieren die Ergebnisse dahingehend, dass der Alkoholgebrauch den Tätern beim Umgang mit dem Risiko hilft, indem er Angst reduziert und potenzielle Folgen aus dem Blickfeld rückt. Gleichzeitig reduziert Alkoholintoxikation sowohl Empathie als auch Hemmungen, soziale Regeln in face-to-face-Begegnungen zu verletzen, wodurch sich die höhere Alkoholbeteiligungsrate bei Gewaltdelikten erklären lässt (Felson & Staff, 2010).

In einer neuseeländischen Kohortenstudie untersuchten Boden, Fergusson & Horwood (2013) den Einfluss von Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit auf verschiedene Deliktsbereiche in der Phase zwischen dem 17. und dem 30. Lebensjahr. Bivariat standen Symptome für Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit allen erfassten Deliktmustern, darunter Körperverletzung, Waffeneinsatz, (Einbruch-)Diebstahl, Sachbeschädigung/Vandalismus und Betrug in Verbindung. In einem komplexen multivariaten Modell erwiesen sich nur die Zusammenhänge mit Körperverletzungsdelikten auf der einen Seite und Sachbeschädigung / Vandalismus / Brandstiftung auf der anderen als statistisch bedeutsam. Boden et al. (2013) schließen daraus, dass Alkoholkonsum vor allem für eher impulsive Delikte von Bedeutung ist; sie führen rund 10% der in der Studie von den Befragten berichteten Körperverletzungs- und Sachbeschädigungsdelikte kausal auf Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit zurück.

2.2. Befunde zu Zusammenhängen zwischen Alkoholkonsum und Gewalt und Aggression

Wie das vorige Kapitel gezeigt hat, steht der Konsum von Alkohol in einem deutlichen Zusammenhang mit Delinquenz, wobei besonders starke Bezüge mit Delikten beschrieben wurden, für die eine impulsive Begehungsweise charakteristisch ist bzw. die das Risiko oder die Möglichkeit einer interpersonellen Konfrontation beinhalten. Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und aggressivem bzw. gewaltförmigem Verhalten stehen seit langem im Fokus der internationalen Forschung.

Eine Sichtung empirischer Befunde zu Verknüpfungen zwischen Alkoholkonsum und interpersonaler Gewalt zeigt, dass sowohl Täter als auch Opfer von Gewaltdelikten häufig unter Alkoholeinfluss stehen (vgl. etwa den Review von Rossow & Bye, 2013). In einigen Studien finden sich zudem Hinweise auf mit zunehmender Intoxikation steigende Schwere der Delikte und Auswirkungen (Graham, Osgood, Wells & Stockwell, 2006). Dabei liegen einschlägige Arbeiten insbesondere für den Bereich der häuslichen Gewalt (z.B. Leonard, 2001; 2005) und der sexuellen Gewalt (Abbey, 2011) vor.

Zusammenhänge von Alkoholkonsum und Gewaltdelikten zeigen sich nicht nur auf der individuellen Ebene, sondern auch im nationalen Kontext. Eine Auswertung aggregierter Zeitreihendaten für Norwegen (Bye 2007) in der Zeit von 1880-2003 zeigte deutliche Zusammenhänge zwischen Pro-Kopf-Alkoholkonsum und Gewaltkriminalitätsrate. Auch bei Kontrolle möglicher weiterer Einflussfaktoren fand Bye einen signifikanten Zusammenhang von Gesamtalkoholkonsum und Gewalttrate; ein Anstieg des Reinalkoholverbrauchs um einen Liter pro Kopf ging mit einem achtprozentigen Anstieg der registrierten Gewaltkriminalität einher.

Zudem weisen einige neuere Studien auch auf den Einfluss des Trinkkontextes hin. Danach ereignen sich Gewaltdelikte unter Alkoholeinfluss häufig an Orten mit allgemein hohem Alkoholkonsum (Rossow & Bye, 2013), insbesondere in Bars und anderen Gaststätten, die von Gästen mit starkem Konsum aufgesucht werden (vgl. Graham & Homel, 2008). Auch hier findet sich ein Zusammenhang zwischen selbstberichteter Gewalthäufigkeit und Pro-Kopf-Konsum von Alkohol, der gleichzeitig mit erhöhtem Risiko für aggressives Verhalten, Streit und Fahren unter Alkoholeinfluss einhergeht (Nyaronga, Greenfield & McDaniel, 2009; Wells, Graham, Speechley & Koval, 2005; Wells, Mihic, Tremblay, Graham & Demers, 2008). In diesen Kontexten sind somit stark Trinkende auch einem höheren Risiko ausgesetzt, als Opfer an Gewalthandlungen beteiligt zu werden. Als zeitlicher Schwerpunkt erhöhter alkoholassoziierter Gewalt, insbesondere für Ereignisse mit besonders hohem Konsum, lassen sich Wochenendnächte ausmachen (z.B. Teece & Williams 2000, Pridemore, 2004, für Russland). Studien, die selbstberichteten Konsum und Gewaltfrequenz messen, kommen typischerweise zu dem Ergebnis, dass diejenigen, die für einen definierten Zeitraum (etwa: die letzten 6 oder 12 Monate) starken Alkoholkonsum berichten, auch in stärkerem Maße in Gewaltvorkommnisse verwickelt sind, und zwar als Täter wie als Opfer. Dabei kommt Episoden sehr starken Alkoholkonsums eine besondere Bedeutung zu (vgl. u.a. Bye & Rossow, 2010; Hope & Mongan, 2011), und das Gewaltrisiko steigt mit der Berauschungshäufigkeit (Dawson, 1997; Rossow, Pape & Wichstrøm, 1999; Wells, Graham & West, 2000).

Obwohl das Gewaltrisiko unter sehr starken Trinkern am höchsten ist, machen sie nur einen recht kleinen Anteil an allen Alkoholkonsumenten aus. In der Folge heißt dies, dass starke Trinker zwar einen überproportionalen Anteil an allen Gewaltdelikten begehen; trotzdem sind, insgesamt betrachtet, mit Alkohol in Verbindung stehende Gewaltdelikte in der Mehrzahl nicht auf Extremkonsumenten, sondern auf gemäßigte Trinker zurückzuführen (vgl. etwa Poikolainen, Paljärvi & Mäkelä, 2007; Rossow & Romelsjö, 2006). Dieser Umstand wird auch als „Präventions-Paradoxon“ bezeichnet und hat Implikationen für die praktische Prävention, die – auch unter Gesichtspunkten der Reduktion von Gewaltvorkommnissen - nicht alleine auf starke Trinker ausgerichtet werden sollte.

Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und Gewaltdelikten lassen sich nicht nur für die individuelle Ebene und in besonders risikobehafteten Trinkkontexten ausmachen. In einem aktuellen Review berichtet Kraus (2012) für mehrere Studien einen linearen Zusammenhang zwischen dem Durchschnittskonsum in der Bevölkerung eines Landes bzw. einer Region und dem polizeilich registrierten Gewaltniveau (vgl. etwa die Arbeiten von Dawson, 1997; Rossow, 2000; Wells, Graham & West, 2000) sowie der selbstberichteten Gewalthäufigkeit (Skog & Bjørk, 1988; Lenke, 1990; Norström, 1993, 1998). Bezüge zwischen dem durchschnittlichen Pro-Kopf-Konsum eines Landes und der Belastung durch Gewaltkriminalität zeigen sich dabei in aktuellen Studien mit besonderer Deutlichkeit für Tötungsdelikte (Rossow, 2001; 2004; Bye, 2008). Zudem wurden in einigen Untersuchungen bedeutsame Zusammenhänge zwischen starkem Alkoholkonsum und häuslicher Gewalt (z.B. Gilchrist et al., 2005) bzw. der Misshandlung oder dem Missbrauch von Kindern in der Familie gefunden (z.B. Rossow, 2000). Verknüpfungen zeigen sich auch zwischen Alkoholkonsum und sexueller Gewalt. In einem Review kommt Abbey (2011) zu dem Ergebnis, dass sich der Zusammenhang am deutlichsten für Personen mit einer Disposition zu aggressivem Handeln zeigt und dass Alkoholkonsum vor allem den Tatzeitpunkt beeinflusst, weniger die Frage, welche Personen zu Tätern werden und welche nicht.

Im Folgenden werden deutsche und internationale Forschungsbefunde dargestellt, um im Anschluss weitere Faktoren zu diskutieren und zu einer abschließenden Einschätzung zu gelangen.

2.2.1. Studien aus Deutschland

Eingangs wurde bereits angeführt, dass für die polizeilich registrierte und aufgeklärte Gewaltkriminalität in Deutschland der Anteil von Delikten unter Alkoholeinfluss bei etwa einem Drittel liegt. An repräsentativen Viktimisierungssurveys, die das Dunkelfeld in Bezug auf die Gesamtbevölkerung erhellen könnten, mangelt es in Deutschland bislang. Der Zusammenhang von Alkoholkonsum und gewalttätigem Verhalten wird für den deutschen Kontext bislang vor allem in Schülerstudien, und hier zumeist als eine Thematik unter vielen, abgebildet (etwa Felson et al., 2011, Görge et al., 2013a, Baier et al., 2010).

Im Rahmen des *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* (ESPAD) wurden 2003 Daten zu Alkohol- und Drogenkonsum von Schülern in insgesamt 30 Ländern erhoben (Felson et al., 2011). Die Autoren fanden unter Jugendlichen in Deutschland im internationalen Vergleich eine recht hohe Verbreitung von Alkoholkonsum in den letzten 30 Tagen (78% gegenüber etwa durchschnittlich 55% in nordischen Ländern, 62% in Osteuropa und 67% in mediterranen Ländern). Dabei lag die Rate derjenigen, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal betrunken waren, bei den deutschen Schülern mit 35% deutlich höher als am Mittelmeer (21%) und etwas höher als in Osteuropa (31%), zugleich aber niedriger als in nordischen Ländern (42%). Die Autoren fanden in Deutschland einen schwachen Effekt der Häufigkeit von Alkoholkonsum wie auch von Alkoholintoxikationen auf Gewalt, vergleichbar mit den Mittelmeerländern und einigen mitteleuropäischen Ländern (Belgien, Schweiz). Starke Zusammenhänge von Alkoholkonsum / Alkoholintoxikation mit Gewalt zeigten sich hingegen für die nordischen Staaten und Osteuropa, und hier insbesondere in Finnland. Dies wiederholte sich in einigen osteuropäischen Ländern, insbesondere in Litauen, der Ukraine und Russland; unter den west- und mitteleuropäischen Staaten stach Großbritannien mit einem hohen Maß an Trunkenheitserfahrungen in den letzten 30 Tagen (46%) und im Vergleich mit anderen Staaten in Mitteleuropa stärkeren Effekten von Konsum- und Intoxikationshäufigkeit auf Gewalt heraus.

Auch wenn die Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und Gewalt in Deutschland im internationalen Vergleich nicht besonders stark ausgeprägt sind, stellen Schülerbefragungen regelmäßig einen Einfluss von (starkem) Alkoholkonsum auf gewalttätiges Verhalten fest. So fanden Baier & Pfeiffer (2011) auf Basis von Berliner Schülerbefragungsdaten, dass 37% der männlichen Jugendlichen, die in den letzten 12 Monaten häufiger Alkohol konsumiert hatten, im gleichen Zeitraum eigenes Gewaltverhalten berichteten. Im Vergleich berichteten männliche Jugendliche, die im letzten Jahr keinen Alkohol getrunken hatten, nur zu 8,6% eigenes Gewaltverhalten. Die Zusammenhänge für Mädchen waren mit 4,0% zu 18,6% ähnlich.

In der deutschen Teilstichprobe der internationalen *Youth Deviance and Youth Violence*-Studie (YouPrev) erwies sich die Häufigkeit von Volltrunkenheit, neben gewalttätigen Freunden und männlichem Geschlecht, als sehr starker Prädiktor für Gewaltkriminalität (Görge et al. 2013a). Ein großer Teil der insgesamt von den Befragten berichteten Taten ging auf eine kleine Gruppe von Mehrfachgewalttätern zurück (2,8% der Befragten; Kriterium: 5 und mehr selbstberichtete Gewalttaten in den letzten 12 Monaten), auf die 69% aller Delikte und sogar 95% der Gewalttaten entfielen. Diese Gruppe zeichnete sich durch eine überdurchschnittliche Konstellation von Risikofaktoren aus, die ein hohes Maß an Alkohol- und Drogenkonsum, aber auch niedriges Bildungsniveau, *broken-home*-Situationen, Probleme im Elternhaus und delinquente Freunde umfasste.

Ähnlich stellten auch Baier et al. (2010) anhand von Daten mehrerer Schülerbefragungen fest, dass Jugendliche, die im Vergleich häufiger Alkohol konsumierten, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit Täter von Gewaltdelikten wurden. Die Autoren verorten diesen Zusammenhang ebenfalls im Kontext

eines Nexus von zusammenhängenden Risikofaktoren, zu dem auch eigene Opfererfahrungen in der Kindheit, gewalttätige/delinquente Freunde, eine hohe Risikobereitschaft und Schulabsentismus gehören; alle diese Faktoren erwiesen sich bei Jungen wie bei Mädchen als starke Prädiktoren für Gewalttaten.

2.2.2. Internationale Studien

Auch aus der internationalen Forschung liegen zahlreiche Studien vor, die Effekte des Alkoholkonsums auf Gewaltverhalten bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen untersuchen. So fanden etwa Richardson & Budd (2003) in einer britischen Studie, dass 18-24-Jährige, die nach eigenen Angaben mindestens einmal pro Woche betrunken waren, gegenüber Gleichaltrigen, die seltener als einmal im Monat betrunken waren, eine mehr als fünffach erhöhte Wahrscheinlichkeit hatten, Gewaltdelikte zu begehen. In einer schottischen Studie kamen Forsyth et al. (2010) sogar zu dem Ergebnis, dass 80% der jungen Gewalttäter vor der Tat Alkohol konsumiert hatten; zwei Drittel der Jugendlichen hatten dabei auch Waffen eingesetzt. Stafström (2007) kam in einer Befragungsstudie unter Neuntklässlern in Südschweden zu dem Ergebnis, dass Alkoholkonsum Aggressionen fördert, die ansonsten gegebenenfalls latent blieben. Die Effekte waren vor allem bei jenen Jugendlichen deutlich, die häufig Alkohol konsumieren oder hochprozentige Getränke zu sich nehmen. Greenfield, Ye, Nayak, Bond, Kerr & Trocki (2011) fanden auf der Grundlage von Daten des *US National Alcohol Survey*, dass die Verwicklung in Schlägereien durch exzessives Trinken vorhergesagt wird; der Effekt blieb auch dann bestehen, wenn Persönlichkeitsmerkmale wie Impulsivität und Sensation-seeking kontrolliert wurden.

Zu ähnlichen Befunden gelangten auch Kuntsche, Gmel & Annaheim (2006) bei einer Analyse der Schweizerischen Stichprobe der ESPAD-Studie. Sie stellten fest, dass Jugendliche, die häufiger Alkohol tranken, durchschnittlich größere Mengen konsumierten oder in berauschenden Mengen Alkohol tranken, mehr eigene Gewalthandlungen berichteten als Jugendliche, die wenig oder gar keinen Alkohol konsumierten. Dabei hatte die Häufigkeit des Alkoholkonsums einen größeren Prädiktorwert für gewalttätiges Verhalten als die Menge pro Trinkanlass. Jugendliche, die häufig und viel tranken, also mehrere Risikofaktoren kumulierten, berichteten ein stark erhöhtes Maß eigener Gewalttaten und wurden gleichzeitig häufiger Opfer von Gewalt. Die Autoren geben an, dass der Anteil regelmäßiger Rauschtrinker und Risikokumulierender bei den befragten Jungen bei 25% und bei den befragten Mädchen bei 15% liegt. Auf diesen relativ geringen Anteil entfielen jedoch mit über 50% der von Jungen und etwa 40-50% der von Mädchen begangenen Gewaltakte überproportional viele Taten.

In zahlreichen ländervergleichenden Studien zeigt sich, dass das Ausmaß von Gewalt, insbesondere bei jungen Menschen, zwischen Ländern stark variiert (vgl. etwa Junger-Tas, Marshall & Ribeaud, 2003; van Kesteren, Mayhew & Nieuwbeerta, 2000; van Wilsem, 2004). So zeigt ein Bericht von UNICEF (2007), dass 35% der 11-, 13- und 15-Jährigen schwedischen Schüler in den letzten 12 Monaten an körperlichen Auseinandersetzungen beteiligt waren, während gleichaltrige englische Schüler für denselben Zeitraum zu 44% eine gewalttätige Auseinandersetzung berichteten. Zudem berichteten 15% der schwedischen Schüler, Opfer von „bullying“ (also etwa Belästigung und Schikane) geworden zu sein; die englische Vergleichsgruppe gab dies sogar zu 36% an.

Wikström & Svensson (2008) verglichen auf dieser Basis Daten der englischen *Peterborough Youth Study* (n=1957 Jugendliche) und der schwedischen *Eskilstuna Youth Study* (n=1833). Sie stellten ebenfalls fest, dass selbstberichtete Gewalt in Peterborough mit 24% signifikant häufiger war als in Eskilstuna (9,9%). Zudem fanden sie, dass die zu Gewalt neigenden englischen Befragten einen

riskanteren Lebensstil berichteten; dies wurde über einen Indexwert aus den Variablen delinquente Freunde, in der Innenstadt verbrachte Nächte und Alkoholkonsum berechnet. Eine differenziertere Betrachtung der Variable „Lebensstil“ ergab jedoch, dass die Unterschiede zwischen den Städten hauptsächlich auf den unterschiedlichen Alkoholkonsum zurückzuführen waren.

Erkenntnisse aus Viktimisierungsbefragungen

Die institutionell registrierte und in auf Selbstberichte delinquenten Verhaltens abzielenden Befragungen deutlich werdende hohe Rate der Alkoholbeeinflussung von Gewalttätern spiegelt sich auch in Daten aus Viktimisierungsbefragungen wider. Im British Crime Survey (BCS) werden Opfer von Gewalttaten seit längerem schon danach gefragt, ob die Täter nach ihrer Wahrnehmung bzw. Einschätzung unter dem Einfluss von Alkohol standen. Dies ist in jüngeren Wellen bei etwa der Hälfte der berichteten Taten der Fall. So berichten Flatley, Kershaw, Smith, Chaplin & Moon (2010) anhand von Daten des BCS 2009/2010, dass bei 50% aller in der Befragung zur Sprache gebrachten Gewalttaten die Opfer die Täter als unter dem Einfluss von Alkohol stehend wahrnahmen. 31% aller Gewalttaten ohne Vorbeziehung zwischen Täter und Opfer ereigneten sich in Gaststätten (*pubs and clubs*) oder in deren Umfeld. In den BCS-Befragungen 2008/09 und 2007/08 lagen die wahrgenommenen Anteile von unter Alkoholeinfluss stehenden Tätern bei selbstberichteten gewaltförmigen Viktimisierungen bei 47% bzw. 46% (Roe, Coleman & Kaiza, 2009, S. 57). Da insgesamt die im BCS berichteten Gewaltdelikte seit Mitte der 1990er Jahre deutlich gesunken sind, ist auch die Zahl der Fälle von wahrgenommenem Alkoholeinfluss zurückgegangen. Unter den verbleibenden Delikten steigt aber tendenziell der Prozentsatz derjenigen, bei denen der Täter aus Opfersicht Alkohol konsumiert hatte. Der Anteil von Taten, bei denen ein Einfluss illegaler Drogen wahrgenommen wurde, ist im Zeitraum seit 1995 weitgehend stabil geblieben (Roe, Coleman & Kaiza, 2009).

Aus Daten der australischen Dunkelfeldstudie *National Drug Strategy Household Survey* (10.030 Befragte ab 14 Jahren; Bezugsjahr 1998) geht hervor, dass verbale Gewalt (3262 berichtete Vorfälle) und Bedrohung (1935 Vorfälle) innerhalb von zwölf Monaten weit häufiger auftraten als tätliche Angriffe (735 Vorfälle; vgl. Bryant & Williams 2000). Insgesamt berichteten 30,6% aller Befragten, im vergangenen Jahr Opfer von verbaler oder körperlicher Gewalt bzw. Bedrohung durch einen alkoholisierten Täter geworden zu sein. Dabei hatten 56,1% den Täter nicht gekannt, 17,6% berichteten Gewalt durch Freunde oder Bekannte und 11,5% durch Partner (5,6% ehemalige Partner). Weibliche Opfer wurden zu 47,1% von Fremden angegriffen, männliche Opfer hingegen zu 64%. Hingegen wurden weibliche Opfer sehr viel häufiger von Partnern (18,3%) oder Ex-Partnern (7,8%) angegriffen als Männer (5,7% / 3,7%). Als Tatort gaben 36,5% der Befragten Kneipen oder Nachtclubs an, 35,5% waren auf der Straße angegriffen worden, 23,5% zuhause und 9,3% am Arbeitsplatz. Opfererfahrungen ausschließlich am Wochenende berichteten 41,8%, sowohl am Wochenende als auch in der Woche 43,7%, nur in der Woche 14,5%. Die Vorfälle ereigneten sich zu 60,6% nur nachts und zu 12,2% nur tagsüber; Opfererfahrungen zu Tag- und Nachtzeiten berichteten 27,2% der Befragten (Teece & Williams, 2000). Delikts- und geschlechterübergreifend wurden die höchsten Viktimisierungsraten von der Altersgruppe der 20-24-jährigen berichtet. Personen zwischen 25 und 29 Jahren waren etwas weniger gefährdet und die Jahresprävalenzen der nachfolgenden Altersgruppen sanken fortlaufend. Die alters- und deliktsübergreifende Wahrscheinlichkeit, Opfer eines Delikts unter Alkohol zu werden, war bei Männern signifikant höher, ebenso die Wahrscheinlichkeit, Opfer von verbaler oder physischer Gewalt zu werden. Frauen wurden häufiger von unter Alkoholeinfluss stehenden Personen bedroht und wurden häufiger Opfer sexueller Gewalt (nicht signifikant wg. geringer Häufigkeit; vgl. Teece & Williams 2000). Abgesehen vom (jungen) Alter

war die Wahrscheinlichkeit, Opfer von alkoholisierter Gewalt zu werden, multivariat erhöht für Personen mit Hochschulabschluss (ähnlich auch Makkai, 1997), trinkenden Freunden, Personen, die am Wochenende häufig ausgingen, die in Gaststätten tranken und bei Personen, die im letzten Jahr mindestens einmal Alkohol konsumiert hatten. Die Menge des konsumierten Alkohols war für die Opferwerdung nicht entscheidend, wohl aber, ob der erste Konsum vor dem fünfzehnten Lebensjahr erfolgt war (Teece & Williams 2000).

Es gibt also keine einfache Korrelation zwischen dem Konsum von Alkohol und der Wahrscheinlichkeit, Opfer oder Täter von Gewalt zu werden. Ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren beeinflusst die Wahrscheinlichkeit, Häufigkeit und Schwere von Gewalthandlungen unter Alkoholeinfluss (Teece & Williams, 2000), darunter insbesondere demografische Faktoren wie Jugend und männliches Geschlecht (vgl. etwa Makkai, 1997). Dabei ist insbesondere die Wahrscheinlichkeit, dass junge Männer Opfer oder Täter (oder Opfer und Täter) von Gewalthandlungen werden, besonders hoch (Teece & Williams, 2000).

Alkohol und spezifische Deliktsformen

Alkohol und Tötungsdelikte

International belegen Daten der Strafverfolgungsbehörden und Forschungsbefunde ein hohes Maß von Alkoholbeteiligung bei Gewalttaten mit tödlichem Ausgang. Für viele Länder lässt sich feststellen, dass bei tödlich verlaufenen Gewalttaten in etwa der Hälfte der Fälle Täter und / oder Opfer unter Alkoholeinfluss standen (vgl. Bellis & Hughes, 2008; Anderson & Baumberg, 2006).

Als Ergebnis eines Reviews einschlägiger internationaler Studien fand Darke (2010), dass bei Tötungsdelikten mindestens die Hälfte der Täter zum Tatzeitpunkt unter Substanzeinfluss, vor allem dem von Alkohol, stand. Die Intoxikationsraten unter den Opfern waren denen der Täter sehr ähnlich und lagen weit über dem Populationsniveau. Insofern – so die Schlussfolgerung von Darke – können Maßnahmen, die das Konsumniveau von Alkohol und anderen berauschenden Substanzen reduzieren, zu einer Verringerung der Zahl von Tötungsdelikten beitragen. Auch Kuhns, Exum, Clodfelter & Bottia (2013) fanden in einer Metaanalyse von 23 Studien zum Alkoholeinfluss bei Tätern von Tötungsdelikten, dass durchschnittlich 48% der Täter zum Tatzeitpunkt unter Alkoholeinfluss standen; bei 37% bestand eine Alkoholintoxikation. Der Anteil betrunkenen Täters war geringer in den Fällen, in denen die Tat mit einer Schusswaffe begangen wurde.

Auch die Opfer von Tötungsdelikten stehen zu einem hohen Anteil unter Alkoholeinfluss. In einer Metaanalyse von 61 Studien zur Alkoholintoxikation von Opfern bei Tötungsdelikten fanden Kuhns, Wilson, Clodfelter, Maguire & Ainsworth (2011), dass insgesamt 48% der Opfer positiv auf Alkohol getestet wurden. Mathews, Abrahams, Jewkes, Martin & Lombard (2009) fanden unter getöteten südafrikanischen Frauen sogar bei 62% der Opfer hohe Blutalkoholkonzentrationen. Schon 1989 hatten Welte & Ebel (1989) in einer US-Studie auf die weite Verbreitung von Alkoholintoxikation unter Opfern von Tötungsdelikten aufmerksam gemacht. Sie fanden, dass die Anteile von unter Alkoholeinfluss stehenden Opfern bei in der Nacht begangenen Taten, bei getöteten Männern, und bei eher spontanen, aus situativen Disputen erwachsenen Tötungsdelikten besonders hoch waren. Zu ähnlichen Ergebnissen kommen Andreuccetti et al. (2009) in einer brasilianischen Studie; 43% der Getöteten standen unter Alkoholeinfluss, und die Alkoholprävalenz war besonders hoch bei männlichen Opfern, an Wochenenden Getöteten und bei Fällen, in denen Stichwaffen eingesetzt wurden (während insgesamt Schusswaffengebrauch dominierte).

Der Zusammenhang von Alkoholkonsum und Tötungsdelikten wird überdies von externen Faktoren beeinflusst. So untersuchten Parker et al. (2011) Tötungsdelikte bei 13-17-Jährigen und 18-24-Jährigen in den 91 größten Städten der USA im Zeitraum zwischen 1984 und 2006. Sie stellten fest, dass die räumliche Dichte von Alkoholverkaufsstellen auch multivariat (neben u. a. der Verbreitung von Banden, der Verfügbarkeit von Waffen, drogenbezogenen Aktivitäten und struktureller Benachteiligung des Sozialraumes) in beiden Altersgruppen Bedeutung für die Häufigkeit von Tötungsdelikten hatte.

Deutliche nationale und kulturelle Unterschiede im Zusammenhang von Alkohol und Tötungsdelikten stellte Rossow (2001) fest. In einer Zeitreihenanalyse von 14 europäischen Ländern fand sie für fünf Länder einen Zusammenhang zwischen Gesamtalkoholverkauf und Tötungsdelikten (Finnland, Irland, Portugal, Spanien, Schweden), wobei länderübergreifend zu Regionen (z.B. Nordeuropa) aggregierte Daten den größten Zusammenhang für Nordeuropa (Finnland, Schweden, Norwegen) auswiesen. Für (West-)Deutschland, Frankreich, Finnland und Großbritannien zeigten die Ergebnisse einen Zusammenhang von Tötungsdelikten mit der jährlich verkauften Menge an Bier, für Portugal und Spanien mit jährlichem Weinverkauf, und für Schweden und Spanien mit der Menge verkaufter Spirituosen (Rossow, 2001).

Auch Pridemore (2002) fand im Vergleich russischer Regionen untereinander deutliche Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und Mordraten; ebenfalls in Russland fand Pridemore (2004) starke Bezüge zwischen den Hauptkonsumtagen von Alkohol und der Verteilung von Tötungsdelikten über die Wochentage.

Alkohol und Partnergewalt

Eine Vielzahl von Studien haben starke Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und körperlicher Gewalt gegen Frauen in Intimbeziehungen gefunden (vgl. etwa Kyriacou et al., 1999, Graham et al., 2011). Groß angelegte Bevölkerungsbefragungen aus Australien, den USA und Großbritannien geben auf diesen Zusammenhang starke Hinweise. So schätzen Laslett et al. (2010) anhand von Daten des australischen *Personal Safety Survey*, dass Alkoholkonsum in etwa 50% aller Fälle von Partnergewalt (körperlicher, sexueller, psychischer und verbaler Art) und bei 73% der körperlichen Gewaltvorfälle in Intimbeziehungen eine Rolle spielt. Aus dem US-amerikanischen *National Crime Victimization Survey* geht hervor, dass Täter von häuslicher Gewalt in knapp 30% der Fälle Alkohol oder Drogen konsumiert hatten; schließt man die Fälle aus, in denen das Opfer hierzu keine Angabe machen konnte, erhöht sich der Anteil auf 48% (Durose et al., 2005). Für Großbritannien fanden Gilchrist et al. (2003) in einer aktenbasierten Studie zu 336 männlichen Tätern sogar, dass 73% der Täter unter Alkoholeinfluss standen und 48% als alkoholabhängig eingestuft werden konnten.

Zahlreiche Studien fanden hohe Gewaltraten für Partner, die als starke Trinker eingestuft werden können (vgl. etwa Foran & O'Leary, 2008; Kyriacou et al., 1999; Thompson & Kingree, 2004). Dabei zeigte sich übergreifend, dass gewalttätige Vorfälle in der Partnerschaft insgesamt intensiver ausfielen und schwerere Verletzungen hervorriefen, wenn der Täter unter Alkoholeinfluss stand; gleichzeitig war die Verletzungswahrscheinlichkeit größer, wenn das Opfer ebenfalls getrunken hatte (Cunradi, Caetano & Schafer, 2002; Graham et al., 2011). Zudem fanden McKinney et al. (2010), dass Befragte in deren Partnerschaften schwere Formen von Partnergewalt vorkamen, mehr als doppelt so häufig Alkoholbeteiligung berichteten wie Befragte, in deren Partnerschaften nur vergleichsweise leichtere Gewaltepisoden (wie etwa stoßen, festhalten oder schlagen mit der flachen Hand) erkennbar waren. In einer großen internationalen Vergleichsstudie in 13 Ländern auf verschiedenen Kontinenten fanden Graham et al. (2011), dass befragte Opfer (Frauen und Männer) körperliche Angriffe als schwerwiegender einstufen, wenn einer oder beide Partner getrunken hatten. Dieser

Zusammenhang blieb geschlechterübergreifend und für alle Länder konstant. Die Autoren schließen, dass Alkoholkonsum häusliche Gewaltdelikte potenziert: „*Alcohol may not cause partner violence but it seems to make it worse*“ (Graham et al., 2011, S. 1503).

Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und Partnergewalt zeigen sich nicht nur für erwachsene Paare, die in der Regel einen gemeinsamen Haushalt führen, sondern auch für junge Menschen. Rothman, McNaughton Reyes, Johnson & LaValley (2012) bezogen in eine Meta-Analyse 28 Studien zu „Dating Violence“ bei 11-21-Jährigen in Paarbeziehungen ein. Sie fanden einen deutlichen Zusammenhang zwischen starkem / persistentem Alkoholkonsum und Partnergewalt auch im jungen Alter. Die Ergebnisse weisen auf ein signifikant erhöhtes Risiko für Partnergewalt bei Jugendlichen hin, die häufiger oder in größeren Mengen trinken, Rauschtrinken praktizieren oder als alkoholabhängig eingestuft werden. Dabei hatten insbesondere jugendliche Alkoholabhängige ein stark erhöhtes Risiko, Täter von Partnergewalt zu werden.

Alkoholkonsum stellt nicht nur auf Täter-, sondern auch auf Opferseite einen Risikofaktor dar (vgl. etwa Galvani 2005, Rossow 1996, Room et al. 1995). Dies zeigt sich insbesondere für Tötungsdelikte (s.o.) sowie für Fälle von Partnergewalt, bei denen in der Mehrzahl Frauen viktimisiert werden. In einem kanadischen Bevölkerungssurvey von 18-76-Jährigen fanden Wells & Graham (2007) für Frauen einen Zusammenhang zwischen episodisch starkem Alkoholkonsum und verbaler Viktimisierung sowie der Kombination aus verbaler und physischer Viktimisierung. Sie fanden hingegen keinen separaten Zusammenhang für physische Viktimisierung von Frauen und ebenfalls keinen Zusammenhang für die Viktimisierung von Männern.

Im Rahmen des British Crime Survey stellte Mirrlees-Black (1999) zudem fest, dass Opfer häuslicher Gewalt insgesamt in höherem Maße Alkohol konsumierten als Nicht-Opfer. Gleichzeitig stieg das Gewaltrisiko mit steigendem Alkoholkonsum. Kantor & Asdigan (1997) fanden in einem Review ebenfalls einen Zusammenhang zwischen weiblichem Alkoholkonsum und männlicher Gewalt in Partnerschaften. Die Autoren untersuchten auch, ob der Alkoholkonsum eine gewalttätige Reaktion provozierte, konnten aber weder die Art noch die Richtung des Zusammenhangs ausmachen.

Leadley et al. (2000) befragten in 1615 US-amerikanischen Partnerschaften beide Partner zu ihrem Konsumverhalten, Problemen in der Partnerschaft und häuslicher Gewalt. Sie stellten fest, dass beim überwiegenden Teil der befragten Paare beide Partner sehr ähnliche Konsummuster zeigten. Partnerschaften mit abweichenden Konsummustern wiesen dagegen eine hohe Vorhersagekraft für Partnerschaftsprobleme sowie für das Auftreten physischer Gewalt auf. Dabei scheint der Alkoholkonsum allerdings als Bewältigungsmechanismus eher eine Folge der Gewalt zu sein als umgekehrt (Downs et al. 1993, Corbin et al. 2001). Barnett and Fagan (1993) untersuchten 181 gewalttätige und nicht-gewalttätige Männer und ihre Partnerinnen. Sie fanden, dass die Partnerinnen gewalttätiger Männer signifikant mehr Alkohol tranken als die nicht misshandelten Frauen, dies insbesondere auch als Reaktion auf erlebte Gewaltepisoden. Zudem stellten sie fest, dass die gewalttätigen Männer mehr Alkohol tranken und dies häufiger als die nicht-gewalttätigen Männer mit der Intention taten, Sorgen oder Stress zu vergessen. Die Gewalttäter berichteten dabei im Hinblick auf die eigene Kindheit signifikant mehr eigene Gewalterfahrungen und beobachtete Gewalt als die nicht-gewalttätigen Männer.

Alkohol und Gewalt: ein kausaler Zusammenhang?

Dass es einen Zusammenhang von Alkohol und gewalttätigem Verhalten gibt, zeigt sich etwa für den Bereich häusliche Gewalt sehr deutlich. Auch für andere Formen von Gewaltdelikten haben zahlreiche Studien einen Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Gewalt festgestellt (vgl. etwa

Boles & Miotto, 2003; Fagan, 1990; Lipsey, Wilson, Cohen, & Derzon, 1997; Parker & Auerhahn, 1998; Pernanen, 1991). Auch in gewalttätigen Auseinandersetzungen Verletzte stehen häufig unter Alkoholeinfluss; in einem Review einschlägiger Untersuchungen fand Cherpitel (2007) für durch Notfalldienste behandelte Körperverletzungen je nach Studie bei 22% bis 84% der Patienten eigenen Alkoholkonsum vor dem Vorfall. Auf der Basis von Aggregatdaten (Kriminalitätsraten; Pro-Kopf-Konsum von Alkohol in der Bevölkerung) können für Länder oder Regionen Schätzungen des Anteils von Gewaltphänomenen vorgenommen werden, der mit Alkoholkonsum in Verbindung steht (Rossow & Bye, 2013). Dass Alkoholkonsum und Gewalt häufig gemeinsam auftreten, ist unumstritten. Inwieweit der Zusammenhang kausaler Natur ist, in welchem Maße also Alkohol aggressives Verhalten hervorbringt oder auslöst, ist hingegen eine kontrovers diskutierte Frage. So geht Flanzer (2005) unter Rückgriff auf die Gleichzeitigkeit und unter Verweis auf alkoholbedingte intervenierende Effekte (Enthemmung, Veränderung des Familiengefüges, aufputschende Effekte) von einem kausalen Zusammenhang aus. Gelles & Cavanaugh (2005) argumentieren hingegen, dass der Einfluss sozialer, kultureller und persönlicher Faktoren zu groß ist, um von einem einfachen Kausalzusammenhang zu sprechen.

In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle hat Alkoholkonsum weder Gewalt noch anderes kriminelles Verhalten zur Folge, und der überwiegende Teil aller Straftaten wird von Tätern begangen, die nicht alkoholisiert sind (Martin, 2001). Tatsächlich geht nur ein sehr geringer Teil aller Alkoholkonsumepisoden mit Gewaltanwendung einher (Rossow & Bye, 2013). So fanden Bye & Rossow (2001) bei einer Befragung von Teenagern, dass pro 1.000 selbstberichteten Trinkgelegenheiten 2-10 physische Auseinandersetzungen berichtet wurden. Es scheint sich also nicht um einen einfachen und direkten Kausalzusammenhang („wenn Alkoholkonsum, dann Gewalt“) zu handeln.

Zur Aufhellung dieses komplexen Zusammenhangs wurden und werden diverse pharmakologische, neurobiologische, psychologische, soziologische und kriminologische Erklärungsansätze herangezogen, die an dieser Stelle nur angerissen, jedoch nicht in ihrer Gesamtheit diskutiert werden können (vgl. etwa die Darstellungen in Martin, 2001, Xue, Zimmerman & Cunningham, 2009).

Zahlreiche psychologische Studien haben in experimentellen Settings einen Zusammenhang von Alkoholkonsum und gesteigerter Aggression gefunden (etwa Zeichner & Pihl, 1979, vgl. auch Bushman, 1990). Bushman (1990) untersuchte in einer Meta-Analyse drei populäre Erklärungsmodelle. Nach der physiologischen Enthemmungstheorie verstärkt Alkohol aggressive Reaktionen, weil das normalerweise für Aggressionshemmung zuständige Gehirnareal betäubt wird (etwa Muehlberger, 1956). Erwartungstheorien gehen auf die Theorie sozialen Lernens (Bandura 1977) zurück und besagen, dass Alkoholkonsum Aggressionen verstärkt, weil die Konsumenten diese Wirkung erwarten. Theorien, die einen indirekten Zusammenhang postulieren, benennen als Ursache eine alkoholinduzierte Veränderung in der Person, die die Wahrscheinlichkeit einer aggressiven Reaktion erhöht (z. B. Abnahme der intellektuellen Fähigkeiten). Die Ergebnisse von Bushman (1990) waren sowohl für die physiologische Enthemmungstheorie als auch für die Erwartungstheorie inkonsistent; für die Theorie des indirekten Zusammenhangs zeigten sich jedoch konsistent positive Ergebnisse: Experimentelle Manipulationen, die über Provokation oder Frustration aggressive Reaktionen verstärkten, zeigten bei alkoholisierten Testpersonen größere Effekte als bei nüchternen Vergleichspersonen. Eine Metaanalyse (Ito, 1990) fand ebenfalls moderierende Effekte von Erregung und Enthemmung, die allerdings Variationen der Effektgrößen nicht erklären konnten. Eine zusätzliche Analyse der Faktoren Provokation, Frustration und Selbstaufmerksamkeit (self-focused attention) fand, dass die Aggressivität alkoholisierter Testpersonen im Vergleich zu nüchternen Testpersonen infolge frustrierender Testbedingungen anstieg; bei Testbedingungen, die provozierend

wirkten oder auf die Selbstaufmerksamkeit wirkten, fiel die Reaktion der alkoholisierten Testpersonen jedoch weniger aggressiv aus als die der Vergleichsgruppe (Ito, 1990). Neuere psychologische Studien weisen zudem darauf hin, dass hohe Impulsivität und niedrige Stresstoleranz aggressive Tendenzen unter Alkoholeinfluss verstärken können (Beck & Heinz, 2013).

Soziologische und kriminologische Theorien fassen den Zusammenhang von Alkohol und Gewalt in einem etwas weiteren Kontext. Johnston et al. (1978) vermuteten, dass die häufige Korrelation von Alkohol und gewalttätigem Verhalten als Konsequenz eines gewalttätigen Lebensstils betrachtet werden müsse, da aggressivere Personen mit einer größeren Wahrscheinlichkeit soziale Situationen aufsuchen, in denen stark getrunken wird. Auch Kerner (1997) interpretiert anhand von Daten der *Tübinger Jungtäter-Vergleichsuntersuchung* Alkoholkonsum als eine typische Aktivität im Alltag von Kriminellen. Ähnlich argumentierten auch White et al. (1999), dass Alkoholkonsum und Gewalt sich gegenseitig verstärken, also Alkoholkonsum zu gewalttätigem Verhalten führt und umgekehrt. Jessor et al. (1991) gingen davon aus, dass die häufig beobachtete Korrelation von Alkohol und Gewalt nicht auf einen kausalen Zusammenhang zwischen diesen beiden Verhaltensweisen hinweist, sondern vielmehr beide Verhaltensweisen Ausdruck eines allgemeinen Problemverhaltens seien.

Zusammenhänge dieser Art können anhand von Experimenten und Querschnittstudien kaum erklärt werden. Jedoch liegen einige Längsschnittstudien (etwa Felson et al., 2008; White, 1993; 1999; Farrington, 1995) vor, die Alkoholkonsum und gewalttätiges Verhalten im Zeitverlauf beobachtet haben. Sie zeigen insgesamt allerdings inkonsistente Ergebnisse. Einige Studien fanden, dass lebensgeschichtlich früh einsetzender Alkoholkonsum eine hohe Vorhersagekraft für späteres Gewaltverhalten hat (z. B. Dembo et al., 1991; Kaplan & Dampousse, 1995), und einige stellten fest, dass frühes Gewaltverhalten späteren Alkoholkonsum vorhersagt (z. B. Farrington, 1995; White et al., 1993). White et al. (1999) fanden beide Zusammenhänge, also eine gegenseitige Vorhersagewahrscheinlichkeit. In einer Metaanalyse der verfügbaren Langzeitstudien stellten Lipsey et al. (1997) fest, dass die Stärke dieser Zusammenhänge bei Kontrolle gemeinsamer Risikofaktoren stark abgeschwächt wurde. White et al. beobachteten, dass Gewaltverhalten in der Adoleszenz seinen Höhepunkt erreicht und danach abfällt, wohingegen der Alkoholkonsum im Zeitverlauf stetig anstieg. Sie fanden für beide Geschlechter, dass Alkoholkonsum spätere Gewalt vorhersagt und dass Gewalt späteren Alkoholkonsum vorhersagt. Zudem gingen Veränderungen in einem Verhalten mit entsprechenden Änderungen im anderen einher. Bellis & Hughes (2011) weisen darauf hin, dass viele Risikofaktoren, die Individuen sowohl für Alkoholkonsum als auch für Gewaltverhalten prädisponieren, einen Bezug zu Problemen in der eigenen Kindheit aufweisen. Diese beinhalten elterlichen Substanzmissbrauch und erlebte Gewalt, aber auch ein weites Feld von Faktoren, die in Zusammenhang mit familiären und freundschaftlichen Beziehungen stehen und die auch von örtlichen, sozialen und kulturellen Faktoren der Umwelt beeinflusst werden können (Bellis & Hughes, 2011).

Felson et al. (2008) untersuchten anhand von Daten der *National Longitudinal Study of Adolescent Health* den Zusammenhang von chronischem Alkoholgebrauch, Berauschtigkeit und gewalttätigem Verhalten mit dem Ziel, Scheinzusammenhänge auszuschließen. Sie fanden, dass Trinker mit einer größeren Wahrscheinlichkeit im nüchternen Zustand gewalttätig werden als Nichttrinker, was auf eine Abhängigkeit von externen Faktoren hinweist. Sie fanden jedoch einen Effekt für den Zusammenhang von Trinkfrequenz und Gewaltverhalten sowohl im nüchternen als auch im alkoholisierten Zustand. In einer vergleichenden Studie von 36 verschiedenen Erklärungsmodellen alkoholkorrelierter Gewalt, die anhand von Beobachtungen in Bars überprüft wurden, fanden Graham et al. (2000) keine konsistenten Effekte für einzelne Einflussfaktoren. Stattdessen wiesen die Ergebnisse darauf hin, dass alkoholassoziierte Gewalt von mehreren zugleich wirksamen Einflussfaktoren abhängt.

Der Zusammenhang von Alkoholkonsum und gewalttätigem Verhalten wird also durch verschiedene Einflussgrößen moderiert. Übergreifend kommen die meisten Autoren zu dem Ergebnis, dass Alkoholkonsum und Gewalt zwar häufig zusammen auftreten und offensichtlich in Beziehung stehen; dieser Zusammenhang jedoch durch eine große Zahl von persönlichen, situativen und kulturellen Faktoren stark beeinflusst wird (vgl. etwa Graham et al., 2000; Martin, 2001; Hunt et al., 2010). So geben etwa auch Proescholdt et al. (2012) an, dass „...Alkohol unter bestimmten Bedingungen ein wichtiger Risikofaktor für Gewalt und insbesondere schwere Gewalt ist“ (S. 447). Sie identifizieren als besonders risikobehaftete Personengruppen junge Erwachsene, Personen mit Rauschtrinken oder alkoholbedingten Störungen, Personen, die auch andere Drogen gebrauchen sowie Personen mit komorbiden psychiatrischen Erkrankungen.

(Exzessiver) Alkoholkonsum stellt statistisch einen Risikofaktor für gewalttätiges Handeln dar. Wenngleich die Bezüge zwischen Alkoholkonsum und Gewalt hinsichtlich ihrer Beschaffenheit bislang nicht abschließend geklärt werden können, kommen etwa Room & Rossow (2001) zu der Einschätzung, dass durchaus kausale Zusammenhänge für bestimmte Personengruppen, Situationen und/oder bestimmte Umstände analysiert werden können. Rossow & Bye (2013) sprechen von einem bedingten Zusammenhang des Alkoholkonsums in Verbindung mit weiteren Faktoren. Als weitere Faktoren haben sich bislang unter anderem Charakteristika des Individuums (z. B. psychologische, soziale und Einstellungsfaktoren), kontextuelle Faktoren (etwa Provokation oder Trinkkontext) und kulturelle Faktoren (etwa typische Trinkmuster) gezeigt (vgl. etwa Rossow & Bye, 2013; Martin, 2001,; Graham & Homel, 2008). Der Zusammenhang von Alkoholkonsum und gewalttätigem Verhalten ist komplex und spiegelt Interaktionen der Effekte des Alkoholkonsums mit zahlreichen weiteren Faktoren wider, die überdies in sozialen und kulturellen Kontexten verortet sind und über diese variieren (Rossow & Bye, 2013; Martin, 2001). Room & Rossow (2001) weisen ebenso wie etwa Martin (2001) darauf hin, dass für diese spezifischen Zusammenhänge weiterer Forschungsbedarf besteht.

In der internationalen Forschung wurden und werden zahlreiche Einflussfaktoren auf den Zusammenhang von Alkoholkonsum und gewalttätigem Verhalten auf unterschiedlichen Ebenen untersucht. In der Literatur werden diesbezüglich insbesondere die Faktoren Alter und Geschlecht, aber auch individuelle Trinkmuster sowie situative und kulturelle Faktoren diskutiert, die im Folgenden kurz dargestellt werden.

Einflussfaktoren auf individueller Ebene

Geschlecht

Wenn auch alkoholbedingte Gewalt - wie auch Gewalt im Allgemeinen – bei Männern wie Frauen vorkommt, zeigen alle nationalen und internationalen Studien eine generell höhere Gewaltbeteiligung von Männern. Dieser Umstand ist nicht alleine darauf zurückzuführen, dass Männer mehr Alkohol trinken; selbst wenn der berichtete Alkoholkonsum und subjektiver Rauschzustand gleich sind, berichten Männer mehr alkoholassoziierte Gewalt als Frauen (Rossow, 1996).

Während einige Studien darauf hinweisen, dass Alkoholkonsum bei beiden Geschlechtern risikoe erhöhend wirkt (z.B. Bachman & Peralta, 2002), kommen andere zu geschlechterdifferenzierenden Ergebnissen. So fanden Wells, Speechley, Koval & Graham (2007) in einer Stichprobe von 17-21-Jährigen bei Frauen stärkere Zusammenhänge zwischen starkem episodischem Alkoholkonsum und der Beteiligung an körperlichen Auseinandersetzungen als bei Männern. Gussler-Burkhardt & Giancola (2005) berichten hingegen auf der Basis einer

experimentellen Studie nur für männliche Probanden einen Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und aggressivem Verhalten (Verabreichen von Elektroschocks an einen Gegner in einer fingierten Wettbewerbssituation). Forsyth & Lennox (2010) kamen in einer Beobachtungsstudie zu mit Alkoholkonsum verknüpften aggressiven Episoden in innerstädtischen Nachtclubs zu dem Ergebnis, dass Männer zwar in stärkerem Maße als Frauen in körperliche Auseinandersetzungen dieser Art verwickelt waren, dass Frauen aber in immerhin 37% der Fälle beteiligt waren und rein weibliche Auseinandersetzungen kein geringeres Verletzungsrisiko hatten als solche unter Männern.

Gewalt in Verbindung mit Alkoholkonsum wird in einigen Studien (z. B. Peralta, Tuttle & Steele, 2010) in den Kontext der Darstellung und Selbstvergewisserung von Maskulinität gestellt und hat insofern zumindest anteilig performativen Charakter. So stellen Peralta et al. (2010) dar, wie Männer Alkohol als Mittel zur Lösung erlebter Maskulinitätsdefizite gebrauchen und in diesem Kontext Gewalt in Beziehungen, aber auch gegenüber Fremden ausüben.

Alter

Auch das Alter spielt für den Bezug zwischen Alkoholkonsum und Gewalt eine Rolle. Übereinstimmend weisen internationale Studien aus, dass geschlechtsübergreifend junge Menschen mit einer höheren Wahrscheinlichkeit in körperliche Auseinandersetzungen unter Alkoholeinfluss involviert sind als Personen mittleren oder höheren Alters, und zwar sowohl als Opfer als auch als Täter und auch, wenn der Einfluss des Trinkverhaltens kontrolliert wird (Rossow, 1996). So fanden Rolfe et al. (2006) im Rahmen der *Birmingham Untreated Heavy Drinkers*-Studie unter nicht therapierten Untersuchungspersonen mit starkem Alkoholkonsum ein hohes Maß an verbaler und physischer Aggression, und dies war besonders bei jungen Trinkern der Fall. Aggression wurde auch von den Befragten mit Männlichkeit und Jugendlichkeit in Verbindung gebracht. Tendenziell ist der Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Gewalt im Jugendalter stärker und flacht mit dem frühen Erwachsenenalter ab. Den Befunden von Xue, Zimmerman & Cunningham (2009) zufolge ist die Altersabhängigkeit des Zusammenhangs bei Kontrolle anderer Risikofaktoren nicht mehr signifikant. Sie führen das gemeinsame Auftreten im Jugendalter eher auf eine jugendliche Grundtendenz zu verbotenem und riskantem Verhalten zurück.

Aggressive Dispositionen und andere Persönlichkeitscharakteristika

Neben Alter und Geschlecht sind weitere individuelle Faktoren von Bedeutung. In experimentellen Studien reagierten Testpersonen mit hoher dispositioneller Aggressivität unter Alkoholeinfluss häufiger aggressiv als Testpersonen mit niedrigerer dispositioneller Aggressivität (Giancola, 2002). In einer längsschnittlichen Kohortenstudie demonstrierten Norström & Pape (2010) zudem anhand von Selbstberichten die Relevanz einer aggressiven Prädisposition für das Auftreten von alkoholbedingter Gewalt. Die Autoren fanden, dass eine aggressionsfördernde Wirkung des Alkoholkonsums auf Personen mit mittleren oder hohen Levels unterdrückter Aggression beschränkt war. Bushman (2011) berichtet zudem, dass auch die Fokussierung auf die Gegenwart, gepaart mit dem Unvermögen bzw. Unwillen, die zukünftigen Folgen des eigenen Handelns abzuschätzen, gewaltfördernd wirken kann.

Trinkmuster

In zahlreichen Studien wird die Bedeutung individueller Trinkmuster, insbesondere in Bezug auf Quantität und Frequenz des Alkoholkonsums, diskutiert (etwa Rossow, 1996; Wells et al., 2001). So stellte Rossow (1996) fest, dass die Beteiligung an Gewalthandlungen unter Alkoholeinfluss mit insgesamt höherem Alkoholkonsum, der Häufigkeit des Rauschtrinkens und der Häufigkeit des Besuchs von Gaststätten assoziiert war. Hope & Mongan (2011) untersuchten exemplarisch den

starken Anstieg des Alkoholkonsums in Irland in der Phase wirtschaftlichen Aufschwungs von 1996 bis 2006 anhand von Befragungsdaten in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung und unter Studierenden. Sie fanden für beide Gruppen, dass neben männlichem Geschlecht und jüngerem Alter häufiges Trinken einen Risikofaktor für alkoholkorrelierte Gewalt (Körperverletzung, Schlägereibeteiligung) darstellte.

Als zentralen Faktor für die Wahrscheinlichkeit alkoholkorrelierter Gewalt heben zahlreiche Studien die Bedeutung von exzessivem Konsum bzw. Rauschtrinken heraus (vgl. etwa Wells et al.; 2011; Mathews & Richardson, 2005). So fanden Wells et al. (2011) in einer Studie an rund 1.000 Erwachsenen in Ontario, dass Rauschtrinken der entscheidende Faktor für Gewalthandeln war. Dabei waren sowohl die Häufigkeit des Konsums als auch die Gesamtmenge des konsumierten Alkohols ohne Bedeutung, wenn Rauschtrinken kontrolliert wurde. Auch für den britischen Kontext berichten Mathews & Richardson (2005), dass Rauschtrinken mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit von Straftaten einhergeht. Im britischen *Offending, Crime and Justice Survey 2003* wurden 6% der befragten Erwachsenen als Rauschtrinker klassifiziert; auf diese entfielen 30% aller berichteten Straftaten und 24% aller Gewaltvorkommnisse.

Dabei ist die Assoziation von Gewalt und Rauschtrinkens nicht nur auf die akute Intoxikationssituation zurückzuführen, sondern darüber hinaus gültig. Lightowlers (2011) untersuchte anhand von Daten des *Offending, Crime and Justice Survey* in England und Wales Zusammenhänge zwischen episodischem exzessivem Alkoholkonsum und Gewalt bei jungen Menschen (16-29 Jahre). Ein solcher Zusammenhang fand sich für den Konsum im näheren zeitlichen Vorfeld eines Gewaltereignisses (gleiches Jahr), nicht hingegen langfristig biografisch. Auch Lightowlers, Elliot & Tranmer (2013) stellten fest, dass das Risiko von Gewalttaten im Zeitverlauf eng mit exzessivem Trinken verknüpft ist. Dabei zeigten sich stärkere Zusammenhänge für männliche sowie für jüngere Probanden. Die Autoren fanden, dass eine Reduktion des Alkoholkonsums in der späten Adoleszenz auch die Prävalenz von Körperverletzungsdelikten während und im Anschluss an Trinkgelegenheiten reduzierte. Sie vermuten daher, dass Zu- und Abnahmen der Wahrscheinlichkeit tätlicher Angriffe im Zeitverlauf entscheidend vom Ausmaß des Alkoholkonsums abhängen. Ähnliche Befunde finden sich auch bei Hussong, Curran, Moffitt, Caspi & Carrig (2004), die Daten zu 461 jungen Männern aus der *Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study* auswerteten. Die analysierten Daten stützen die sogenannte "snares"-Hypothese, die besagt, dass Substanzmissbrauch zeitnah und vorübergehend antisoziales Verhalten erhöht. Zugleich fanden die Autoren auch Hinweise, die die "launch"-Hypothese stützen, der zufolge früher Substanzmissbrauch Desistance-Prozesse (also die typische Abnahme devianten Verhaltens nach der Adoleszenz, vgl. etwa Sampson & Laub, 1993) verlangsamt. Befunde zu derartigen Zusammenhängen finden sich zudem für psychisch Erkrankte: Witt, van Dorn & Fazel (2013) fanden in einer meta-analytischen Studie zu an psychotischen Erkrankungen (überwiegend Schizophrenien) leidenden Personen, dass kürzlicher Alkoholmissbrauch das Risiko von Gewalttaten erhöhte (neben anderen dynamischen Risikofaktoren wie schwacher Impulskontrolle, mangelnder Einsicht und Noncompliance in Bezug auf Therapien und Medikationen) und dass auch eine biografische Vorgeschichte von Alkoholmissbrauch risikoerhöhend wirkte; Entsprechendes galt für illegale Drogen.

Auch wenn der Bezug zwischen Alkoholkonsum und Gewalt wie dargestellt für Personen mit exzessivem Konsum am höchsten ist, wirken auch moderate tägliche Trinkmengen risikoerhöhend. So kommen Booth et al. (2008) in einem Review zu dem Ergebnis, dass es bereits bei relativ niedrigen Konsummengen (25 g/ Tag) einen deutlichen Effekt von Alkohol auf das Risiko von Gewalthandlungen und Verletzungen gibt. Sie heben hervor, dass künftige Forschung vor allem auf die Analyse der Art und des Ausmaßes einer kausalen Beziehung ausgerichtet sein sollte.

Situative Faktoren

In den meisten Ländern, für die entsprechende Daten vorliegen, wird nur ein geringer Teil des insgesamt konsumierten Alkohols in Gaststätten getrunken. Trotzdem findet ein nennenswerter Anteil der alkoholassoziierten sowie auch der gesamten Gewaltdelikte in Kneipen, Bars und Diskotheken statt (Rossow & Bye, 2013). Einige Erkenntnisse weisen darauf hin, dass Alkoholkonsum in Gaststätten stärker mit Gewalthandlungen zusammenhängt als Alkohol, der in privaten Kontexten konsumiert wird (Norström, 1998a). Dabei verteilen sich gewalttätige Vorfälle nicht über alle Gaststätten gleichermaßen, sondern ereignen sich gehäuft in einigen Risikogaststätten. Diese werden daher auch als Hochrisiko- oder Hot-Spot Trinkorte bezeichnet (Graham & Homel, 2008). In aktuellen Reviews identifizieren Graham & Homel (2008) und Hughes et al. (2011) einige spezifische Faktoren, die mit alkoholbedingter Aggression einhergehen. Dies sind insbesondere räumliche Faktoren wie Überfüllung, Lärm und schlechtes Licht, soziale Faktoren wie stark betrunkene Gäste und eine permissive Atmosphäre, die ungezügelt Verhalten toleriert. Norström (1998b) ergänzt, dass Körperverletzungsdelikte insbesondere mit dem Konsum von Bier und Spirituosen in Gaststätten zusammenhängen, während Spirituosenkonsum im privaten Umfeld mit Tötungsdelikten korreliert.

Als Risikofaktor für exzessiven Alkoholkonsum und alkoholassoziierte negative Folgen, insbesondere auch Aggression und Gewalt, wird ebenfalls das „Vorglühen“, also Alkoholkonsum im privaten Umfeld vor dem Ausgehen, diskutiert (Hughes et al., 2008; vgl. auch die deutschen Studien von Wahl et al., 2010, 2012). In der Freiburger Studie *StreetTalk* stellten Wahl et al. (2012) bei einer Befragung von Nutzern eines nächtlichen Unterhaltungsbezirks fest, dass die Praxis des Vorglühens mit einer etwa vierfach erhöhten Alkoholkonsummenge pro Trinkanlass einherging. Hughes et al. (2008) befragten Personen der Altersgruppe 18-35 in Nordwestengland zu ihrem Ausgehverhalten. Sie stellten fest, dass Vorglühen (vor Erreichen von Bars, Clubs etc.) mit 2.5-fach erhöhter Wahrscheinlichkeit der Verwicklung in Schlägereien in den letzten 12 Monaten einherging.

Experimentelle Studien weisen darauf hin, wie die Wahrnehmung situativer Gegebenheiten Verhalten beeinflusst. Subra, Muller, Bègue, Bushman & Delmas (2010) fanden im Rahmen eines Aggressionsexperimentes mit nüchternen Testpersonen, dass bereits die Präsentation von alkohol- oder waffenbezogenen Worten für 50 ms. (die man aufgrund der Kürze nicht bewusst wahrnimmt) unter experimentellen Bedingungen die Aggressivität der Testpersonen erhöhte. Zugleich zeigen experimentelle Studien (Wells, Graham, Tremblay & Reynolds, 2011), dass die von einer Person erwarteten Effekte von Alkoholkonsum auf eigenes Verhalten tatsächliche Reaktionen als auf provozierend erlebte Situationen mitbestimmen.

Kulturelle Faktoren

Auch kulturelle Faktoren können Einfluss darauf haben, wie stark der Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und gewalttätigem Verhalten ist. Die starken Variationen im Zusammenhang von Alkoholkonsum und Gewalt, die Studien in verschiedenen Ländern finden, werden unter anderem auf unterschiedliche Trinkkulturen zurückgeführt. Diese umfassen verschiedene Trinkmuster, -kontexte, aber auch Unterschiede in Bezug auf gesellschaftliche Normen und Erwartungen bezüglich des Alkoholkonsums (Room & Rossow, 2001). In der Literatur (z.B. Room, 2007) findet sich dazu gelegentlich die Unterscheidung zwischen „dry cultures“ und „wet cultures“. In „feuchten“ Kulturen ist der Konsum von geringeren Alkoholmengen, etwa zum Essen, weit verbreitet und Bestandteil des alltäglichen sozialen Lebens; er führt hier jedoch seltener zur Intoxikation. In „trockenen“ Kulturen, etwa in Nord- und Osteuropa, ist der Konsum von Alkohol relativ hierzu seltener; findet er statt, erfolgt er hingegen häufig mit dem Ziel, sich zu betrinken. Rossow (2001) bezeichnet diese Praxis als ein „explosiveres Trinkmuster“. Bye & Rossow (2010) stellten anhand von Daten des *European School*

Survey Project on Alcohol and Other Drugs 2003 (ESPAD) fest, dass die Beziehung von Alkoholkonsum und Gewalt bei Jugendlichen stärker war, wenn sie in „trockenen“ nordeuropäischen Ländern lebten, in denen Alkoholkonsum häufig zu Betrunkenheit führt, wohingegen der geringste Zusammenhang in südeuropäischen Ländern gefunden wurde. Rossow & Bye (2013) vergleichen mehrere Zeitreihenanalysen zum Zusammenhang von Gesamtalkoholkonsum und Mordrate in verschiedenen Ländern und stellen fest, dass diese Beziehung am stärksten ist in Ländern, in denen besonders risikobehaftete Trinkmuster vorherrschen.

Felson et al. (2011) untersuchten ebenfalls Daten aus der ESPAD-Studie 2003 (hier aus 30 Ländern). Sie fanden für die meisten Länder die erwarteten Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und Gewalt – und zugleich starke kulturelle Effekte:

"Individual drinking has different effects in countries with different drinking patterns. In the Nordic and, to a lesser extent, the Eastern European countries, drinking has a strong effect on adolescent violence. However, in the Mediterranean countries, including Turkey, alcohol has little or no effect on violence. In these countries the relationship between alcohol and violence is largely and, in some cases, completely spurious" (Felson et al., 2011, S. 721).

Die Autoren identifizieren zwei wesentliche Erklärungsansätze für den stärkeren Zusammenhang in Nord- und Osteuropa. Dazu gehört die höhere Prävalenz von gleichfalls unter starkem Alkoholeinfluss stehenden Peers, zum anderen die stärkere Verbreitung von Alkoholkonsum in Settings, in denen die Beaufsichtigung durch Erwachsene schwach oder fehlend ist; Jugendliche in mediterranen Ländern hingegen trinken eher in der Öffentlichkeit bzw. in Gegenwart der Eltern.

Obwohl kulturelle Unterschiede offensichtlich sind, können die zwischen Gesellschaften variierenden Zusammenhänge von Alkohol und Gewalt nicht ausschließlich auf die Schutzfunktion der mediterranen Trinkkultur (vgl. etwa Calafat, Blay, Hughes, Bellis, Juan, Duch & Kokkevi, 2011) zurückgeführt werden. Calafat et al. (2011) fanden bei einer Befragung von 1363 Nutzern nächtlicher Vergnügungsviertel in neun europäischen Städten keine Unterschiede im Gesamtalkohol- und Drogenkonsum sowie bei gewalttätigem Verhalten zwischen mediterranen und nicht-mediterranen Ländern. Sie stellten allerdings fest, dass Befragte in nördlicheren Ländern mit einer höheren Wahrscheinlichkeit Rauschzustände erreichten, während Befragte in mediterranen Ländern häufiger ungeschützten Geschlechtsverkehr hatten und unter Alkoholeinfluss am Straßenverkehr teilnahmen.

Marsh & Kibby (1992) berichten diesbezüglich im Rahmen einer europäischen kulturvergleichenden Interviewstudie, dass südeuropäische Befragte Fragen zum Zusammenhang von Alkoholkonsum und gewalttätigem Verhalten nicht verstanden und Erläuterungen als „suggestiv“ ablehnten. Eine exemplarische Aussage zur kulturellen Einordnung dieses Bezuges in einem mediterranen Setting trifft ein von Marsh & Kibby (1992, S. 142) befragter junger Italiener: *„There are fights ... but alcohol is not involved because if you fight you need a clear mind“*.

Das Beispiel unterstreicht die unterschiedlichen gesellschaftlichen Perspektiven, Normen und Erwartungen, die in verschiedenen Kulturen nicht nur Kontext und Ausmaß des Alkoholkonsums beeinflussen, sondern auch gewisse kontextuelle Normen und typische Verhaltensweisen für gewalttätige Auseinandersetzungen bereitstellen (vgl. Marsh & Kibby, 1992).

2.3. Zwischenfazit

Das Kapitel hat gezeigt, dass Alkoholkonsum und normbrechendes Verhalten häufig gemeinsam auftreten und dass dies insbesondere für Gewaltkriminalität gilt. Gewalthandlungen sind bei Trinkern, insbesondere starken Trinkern, wahrscheinlicher als bei Personen mit allenfalls moderatem Konsum.

Gewalttaten ereignen sich häufig an Orten, an denen regelmäßig Alkohol konsumiert wird. Auch Opfer von Gewalttaten stehen vielfach unter Substanzeinfluss. Allerdings variieren solche Zusammenhänge zwischen Personen und über soziale und kulturelle Kontexte hinweg sehr stark. Gleichzeitig geht nur ein sehr geringer Teil aller Trinkanlässe mit gewalttätigem Verhalten einher, und der überwiegende Teil aller gewalttätigen Handlungen wird nicht unter Alkoholeinfluss begangen. Theorien zur Klärung des Zusammenhangs nehmen pharmakologische, psychologische, kriminologische und soziologische Perspektiven ein. Die internationale Literatur ist sich weitgehend einig, dass Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkohol und gewaltsamen Handlungen komplex und multifaktoriell bedingt sind. Einflüsse auf individueller Ebene zeigen sich dabei ebenso wie situative Einflüsse, die etwa auf stärkere Bezüge zwischen Alkohol und Gewalt in Gaststätten oder in der Nähe von Alkoholverkaufsstellen hindeuten. Zahlreiche Studien weisen auf einen bedeutsamen Einfluss des Rauschtrinkens hin, das allerdings auch in Abhängigkeit von kulturellen Normen und Erwartungen wie etwa der gesellschaftlichen Akzeptanz von Rauschzuständen variiert. Neben dem Rauschtrinken haben sich situative Faktoren wie das Trinken an bestimmten Orten oder in bestimmten Kontexten als relevante Einflussfaktoren herausgestellt. Das nächste Kapitel widmet sich daher dem Zusammenhang von Alkohol und Gewalt im Trinkkontext öffentlicher und halböffentlicher Räume, in denen sich ein Großteil alkoholassoziierter Gewalt abspielt.

3. Fokus auf den öffentlichen Raum

Die bisherigen Ausführungen haben gezeigt, dass Alkoholkonsum, Normverletzungen und Gewalt sowohl auf der individuellen als auch auf der sozialen Ebene in einem komplexen Zusammenspiel stehen. Negative Begleiterscheinungen und Folgen von Alkoholkonsum können auch unter räumlichen bzw. sozialräumlichen Gesichtspunkten betrachtet werden. Alkohol wird in der Regel im öffentlichen und halböffentlichen Raum erworben und zu einem bedeutsamen Teil auch dort konsumiert, z. B. in Gaststätten oder auf der Straße. Auch alkoholbedingte Folgen manifestieren sich häufig im öffentlichen Raum und haben mannigfaltige Auswirkungen auf das öffentliche Leben. Sie beeinträchtigen so unterschiedliche Phänomene wie die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, den Aufenthalt auf öffentlichen Plätzen, Spielmöglichkeiten für Kinder im Freien, den sozialen Zusammenhalt in Wohngebieten und Sozialräumen, die Entwicklung von Tourismus und Gewerbeansiedlungen (Bellis & Hughes, 2008).

Eine Sichtung der Literatur zu Alkohol, Alkoholkonsum und alkoholbedingten Folgen im öffentlichen Raum macht deutlich, dass sich der Blick vor allem auf Gaststätten, Bars und deren Umfeld richtet (vgl. etwa Bellis, Hughes & Anderson, 2005; Hughes, Anderson, Morleo & Bellis, 2008; Norström, 1998), ferner auch auf den Arbeitsplatz, hier allerdings mit primärem Fokus auf Unfälle und reduzierte Arbeitsleistung und Produktivität und nur zum Teil auch auf Gewaltvorkommnisse (vgl. etwa Gillespie, Gates, Miller & Howard, 2010; Rospenda, Richman & Shannon, 2009). Ein anderer Forschungsstrang, (vgl. etwa Cunradi et al., 2012; Mair et al., 2013) nimmt zwar den Zusammenhang von Alkoholkonsum und Gewalt in engen sozialen Beziehungen, die typischerweise in privat genutzten Räumen stattfinden, richtet dabei aber den Blick auf die Örtlichkeiten und Umstände des Konsums.

In jüngerer Zeit wurde zudem eine Reihe von Arbeiten veröffentlicht, in denen Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum, häuslicher Gewalt und Merkmalen der sozialräumlichen Umgebung thematisiert werden; dabei stehen die räumliche Dichte der Alkoholbezugsquellen und der räumliche Kontext des Alkoholkonsums im Vordergrund (vgl. Cunradi, 2010; Cunradi, Mair, Ponicki & Remer, 2011; 2012; Iritani, Waller, Halpern, Moracco, Christ & Flewelling, 2013; McKinney, Caetano, Harris & Ebama, 2009; Waller, Iritani, Christ, Clark, Moracco, Halpern & Flewelling, 2012; Waller, Iritani, Christ, Tucker, Halpern, Moracco & Flewelling, 2013; Waller, Iritani, Flewelling, Christ, Halpern & Moracco, 2012).

Für den öffentlichen Raum im engeren Sinne, also den öffentlich zugänglichen und nicht umbauten, nicht in Privatbesitz befindlichen Raum, der in der Regel durch die Gemeinde bewirtschaftet wird, hat die internationale Literatur wenig spezifische Erkenntnisse. Diese enge Auslegung der Öffentlichkeit wird fast ausschließlich in der Auseinandersetzung mit kommunalen Alkoholkonsumverboten und deren Folgen diskutiert (vgl. Kap. 4).

Betrachtet man die Orte, an denen Alkoholkonsum stattfindet, gilt die öffentliche Zugänglichkeit prinzipiell auch für halböffentliche Räume wie etwa Gaststätten, deren Nutzung an ein Eintrittsgeld (etwa in Diskotheken) oder an bestimmte Verzehrgebote (etwa in Restaurants oder Kneipen) geknüpft werden kann. Diese Räume sind ebenfalls grundsätzlich frei zugänglich und tragen daher charakteristische Elemente einer sozial bestimmten Öffentlichkeit. Zudem gehen etwa in nächtlichen Unterhaltungs- und Ausgehbezirken gastronomische Flächen in Privatbesitz, verpachtete Freischankflächen und öffentlich bewirtschafteter Raum derart ineinander über, dass eine enge

Differenzierung hier nicht zielführend scheint. Die folgenden Ausführungen werden sich daher an einem sozialräumlich verstandenen Öffentlichkeitsbegriff orientieren, der - in Abgrenzung zum für Dritte nicht zugänglichen privaten Raum - über die öffentliche Zugänglichkeit bestimmt wird.

Konkret beziehen sich die folgenden Ausführungen auf Faktoren, Bedingungen und Ausprägungen der Alkoholverfügbarkeit und des Alkoholkonsums im öffentlichen Raum, die häufig mit alkoholbedingten Schäden und unerwünschten Folgen einhergehen. Dazu werden zunächst Daten der Freiburger Street Talk Studie diskutiert, die die Problemlage im öffentlichen Raum exemplarisch abbildet. Anschließend werden internationale Forschungsergebnisse vorgestellt, die Ursachen und mögliche Lösungsansätze analysieren.

3.1. Studien aus Deutschland

In Freiburg wurde 2008 im Rahmen des Projekts *PräRIE* (vgl. Kap. 4) unter dem Titel *Street Talk* eine Befragung von 308 Nutzern des Nachtlebens zu ihrem Ausgeh- und Trinkverhalten sowie zu Gewalterlebnissen in der Innenstadt durchgeführt (Berner & Wahl, 2008). Die Befragten wurden in der Nacht auf den ersten Mai im Freiburger Ausgehviertel angesprochen und waren im Durchschnitt 22,4 Jahre alt; 20,9% der Befragten waren minderjährig, 30,9% 18-20-jährig, 29,9% 21-27-jährig und 18,3% über 28 Jahre alt. Mit 60% waren Männer häufiger vertreten als Frauen. Mehr als die Hälfte der Befragten waren noch in schulischer oder akademischer Ausbildung (33,8% Schüler sowie 20% Studenten), 34,7% waren berufstätig (25,4% abgeschlossene Berufsausbildung, 9,3 % Akademiker).

Der größte Teil der Befragten besuchte regelmäßig Gaststätten, Kneipen und Diskotheken (25,4% 1-3 Besuche pro Monat, 34,1% einmal pro Woche, 29,5% 2-4 Besuche pro Woche). Dabei war die höchste Besuchsfrequenz bei der jüngsten Altersgruppe anzutreffen: mit 49,2% gab fast die Hälfte der 15-17-Jährigen an, 2-4 Mal pro Woche auszugehen.

Fast alle Befragten (93%) tranken zumindest gelegentlich Alkohol beim Ausgehen, ein Drittel gab an, bei jedem Besuch Alkohol zu konsumieren. Die Befragten gaben an, pro Ausgehabend durchschnittlich 94 g Reinalkohol zu konsumieren (entspricht ca. einer Flasche Wein). Mit 160 g Reinalkohol tranken dabei die 15-17-Jährigen am meisten, die Trinkmenge ging mit steigendem Alter stetig zurück. Männer tranken in allen Altersgruppen mehr als Frauen, wobei Frauen in den jüngeren Altersgruppen weniger als die Hälfte des männlichen Konsumlevels erreichen; erst in der Altersgruppe über 28 Jahre nähern sich die Werte etwas an. Als Grund für den Alkoholkonsum gaben 35,4% „Spaß“ an und 27,8% erwarteten eine lockernde Wirkung. 28,8% nannten den Geschmack, 11,9% Gruppenzwang, 6% Frust und 5% Gewohnheit als Grund des Trinkens. Die Befragtengruppe, für die der Geschmack im Vordergrund stand, war dabei deutlich älter und konsumierte sehr viel weniger Alkohol.

Fast die Hälfte der Befragten (48,8%) konsumierte überdies schon vor dem Ausgehen Alkohol; insbesondere traf dies auf die Altersgruppen unter 21 Jahren zu (15-17-Jährige: 65,7%, 18-20-Jährige: 61,3%, 21-27-Jährige: 40%, 28+:20%). In der überwiegenden Zahl geschah dies zuhause oder bei Freunden. Bei diesen als „Vorglühen“ bezeichneten Anlässen werden nach Angabe der Befragten mit 81,5g Reinalkohol erhebliche Mengen konsumiert, dabei trinkt die jüngste männliche Altersgruppe mit durchschnittlich 126,5 g (ca. ½ l Schnaps) am meisten. Zudem stellten die Autoren fest, dass das „Vorglühen“ keine simple Verlagerung des Alkoholkonsums in den häuslichen Bereich darstellt. Ganz im Gegenteil konsumierten die Befragten, die von eigenem „Vorglühen“ berichteten, in der Ausgehssituation zusätzlich doppelt so viel Alkohol wie Befragte, die vor dem Ausgehen keinen Alkohol

konsumierten. Insgesamt konsumierten die Vorglüher damit fast die vierfache Alkoholmenge pro Ausgehabend (171,5 g vs. 45g).

Die Befragten berichteten nicht nur starken Konsum, sondern auch extreme Rauschzustände: 29,8% der männlichen Befragten und 19% der weiblichen Befragten gaben an, in den letzten 12 Monaten bei Besuchen der Innenstadt mindestens einmal so betrunken gewesen zu sein, dass sie nicht mehr laufen konnten. Bei den 15-17-Jährigen wurde dies geschlechterübergreifend von 42,9% berichtet; mit steigendem Alter ging die Berichtshäufigkeit zurück (18-20: 31,5%, 21-27: 15,7%, 28+: 11,1%).

Die Befragten wurden zudem nach eigenen und beobachteten Gewalterfahrungen in der Innenstadt in den letzten 12 Monaten befragt. Mehr als die Hälfte der Befragten hatte Gewalt zumindest beobachtet, etwa die Hälfte war beleidigt worden, und ein Fünftel war an einer Schlägerei in einer Kneipe oder auf der Straße beteiligt gewesen. Sexuelle Belästigung wurde von 24% der weiblichen und 4 % der männlichen Befragten berichtet. An Schlägereien waren Männer sehr viel häufiger beteiligt als Frauen: Von den 15-17-jährigen Jungen berichteten 31,7%, in eine Schlägerei auf offener Straße verwickelt gewesen zu sein. Die Wahrscheinlichkeit der Beteiligung an einer Schlägerei war signifikant erhöht für junge Männer und für Personen mit besonders hohem Alkoholkonsum, die vor dem Ausgehen vorglühten. Die 50 Befragten, die an einer Schlägerei beteiligt gewesen waren, tranken im Durchschnitt 210 g Reinalkohol pro Ausgehabend, während die übrigen Befragten „nur“ 78,5 g konsumierten.

Die Erhebung des Alkoholkonsumlevels und der Gewalterfahrungen von Nutzern des Freiburger Nachtlebens stellt exemplarisch die Problemlagen in nächtlichen Unterhaltungsbezirken dar. Die Ergebnisse unterstreichen zudem noch einmal den Zusammenhang von Alkoholkonsum und Gewalt (vgl. Kap. 2). Die Beobachtung von oder Beteiligung an Schlägereien war für alle Befragten relativ wahrscheinlich; insbesondere für minderjährige Jungen mit extremen Konsummengen. Da diese Altersgruppe überdies angab, häufig in Kneipen zu gehen, drängt sich die Frage nach der Einhaltung des Jugendschutzgesetzes und des Gaststättengesetzes in den ortsansässigen Lokalen förmlich auf (vgl. Kap. 1, 4).

Allerdings war in Freiburg auch der Durchschnittskonsum der Befragten mit 94 g Alkohol bedenklich hoch. Inwieweit ein erhöhter Alkoholkonsum und alkoholbedingte Gewaltdelikte und Ordnungswidrigkeiten von räumlichen Faktoren wie der Alkoholverfügbarkeit in Gaststätten und Vergnügungsvierteln beeinflusst werden, soll im Folgenden untersucht werden.

3.2. Internationale Studien

Die im Folgenden dargestellten internationalen Studien betrachten hauptsächlich den Zusammenhang von räumlicher Alkoholverfügbarkeit, also der Dichte von Alkoholverkaufsstellen in Einzelhandel und Gastronomie, mit Gewaltdelikten und Ordnungswidrigkeiten. Ein besonderer Fokus richtet sich dabei auf Gaststätten, in denen ein Großteil des insgesamt konsumierten Alkohols getrunken wird und in denen auch mit Alkohol in Verbindung stehende Gewaltdelikte und Ordnungswidrigkeiten gehäuft auftreten (Hughes & Bellis, 2012). Abschließend wird die räumlich gehäufte Anordnung von Bars, Kneipen und Diskotheken in nächtlichen Unterhaltungsbezirken diskutiert, die sehr viel Publikum anziehen und einen Kristallisationspunkt für alkoholassoziierte Gewalt- und Ordnungswidrigkeiten darstellen.

Alkoholverfügbarkeit

Alkoholische Getränke werden traditionell hauptsächlich im Einzelhandel für den heimischen Konsum oder in Gaststätten zum Sofortverzehr angeboten. Insbesondere die Lokalitäten, an denen alkoholische Getränke für den sofortigen Konsum verkauft werden, werden schon seit langem mit dem gehäuften Auftreten von Gewalt und Ordnungsstörungen in Verbindung gebracht. Bereits 1890 wurde etwa in Großbritannien begonnen, die Lizenzvergabe für Pubs restriktiv zu handhaben, um eine zu hohe Verkaufsdichte zu vermeiden (Livingston et al., 2008).

Auch in der aktuellen wissenschaftlichen Diskussion besteht weitgehend Konsens, dass eine größere Verfügbarkeit von Alkohol zu mehr Konsum und zu mehr negativen Folgen führt. Dieser Zusammenhang wird in der viel zitierten Verfügbarkeitstheorie von Single (1988) als dreistufiges System betrachtet:

1. Wenn die Verfügbarkeit von Alkohol in einer Gemeinde steigt, steigt auch der Durchschnittskonsum der Bevölkerung.
2. Wenn der Durchschnittskonsum in der Bevölkerung steigt, steigt auch die Anzahl von starken bzw. Risikotrinkern.
3. Risikotrinken wird mit negativen gesundheitlichen und sozialen Folgen in Verbindung gebracht; wenn die Anzahl von Risikotrinkern steigt, nehmen auch die negativen gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgen zu (Single, 1988, S. 333).

„Verfügbarkeit“ wird dabei unter mehreren Gesichtspunkten betrachtet. Die Rede ist von ökonomischer Verfügbarkeit (die im Wesentlichen über das Preisniveau bestimmt wird), ferner von demographischer Verfügbarkeit (Mindestkonsumalter), zeitlicher Verfügbarkeit (Öffnungszeiten) und schließlich von geographischer Verfügbarkeit, die in der Regel als räumliche Dichte von Verkaufsstellen gefasst wird (Giesbrecht & Greenfield, 2003).

Es darf allerdings nicht unbeachtet bleiben, dass Alkoholverwerb, Alkoholkonsum sowie alkoholbedingte Konflikte und Gewalt auch von zwischenmenschlichen Interaktionen und einem komplexen Zusammenspiel räumlicher und sozialer Umstände abhängig sind. Stockwell & Gruenewald (2004) schlagen daher vor, die Verfügbarkeitstheorie um Elemente der kriminologischen Routine Activity Theorie (Felson, 1987) zu ergänzen. Kernelement dieser Theorie ist der Ansatz, dass Straftaten dann stattfinden, wenn potenzielle Täter und Opfer im Rahmen ihrer alltäglichen Aktivitäten in einem ungeschützten Raum zusammentreffen. Stockwell & Gruenewald (2004) argumentieren daher, dass sich Veränderungen der Alkoholverfügbarkeit dann auf Gewaltkriminalität auswirken, wenn sie die „Routine Drinking Activities“ beeinflussen, also das typische/routinierte Trinkverhalten; also z.B. zuhause trinken vs. in der Bar, trinken als gemeinschaftliche Aktivität vs. allein trinken. Roncek & Maier (2006) haben im Sinne dieses Verständnisses vorgeschlagen, den Einfluss der Alkoholverfügbarkeit auf Gewalt als durch die Anziehungskraft von Gaststätten auf größere Mengen zumeist junger Männer vermittelt zu begreifen, die als Opfer wie auch als potenzielle Täter in besonderem Maße in Frage kommen. Zudem betonen sie die Relevanz struktureller Eigenschaften der nächtlichen Unterhaltungsbezirke, die tendenziell durch große Anonymität und eine geringe Präsenz von Schutzinstanzen (z. B. geringere soziale Kontrolle durch größere Anonymität) gekennzeichnet sind (Roncek & Maier, 2006).

Eine weitere Theorie beschreibt eine größere Zahl von Alkoholverkaufsstellen in einem Sozialraum als Marker sozialer Desorganisation (Peterson et al., 2000, vgl. auch Sampson & Groves, 1989). Die Autoren gehen davon aus, dass Gewalt eher in Gegenden mit niedriger sozialer Kontrolle stattfindet

und sich neue Gaststätten und Einzelhandelsverkaufsstellen dort ansiedeln, wo die Anwohner nicht ausreichend politische und juristische Durchsetzungskraft haben, dies zu verhindern (Peterson et al., 2000). Zudem weist Gruenewald (2011) darauf hin, dass Verkaufsstellen sich auch nach wirtschaftlichen Kriterien anordnen. Neue Alkoholverkaufsstellen öffnen in der Regel dort, wo auf der einen Seite Nachfrage besteht und auf der anderen Seite die Mieten günstig sind. Diese Kombination trifft tendenziell auf sozial schwächere Stadtviertel zu. In der Folge können sich lokale Häufungen von Alkoholverkaufsstellen entwickeln, die mit relativ kleinräumigen Gewalt-Hotspots einhergehen (Grubestic & Pridemore, 2011). Auf der anderen Seite findet sich eine hohe Dichte von Alkoholverkaufsstellen auch in nächtlichen Unterhaltungsbezirken, die nicht in erster Linie durch die sozioökonomische Struktur der Bewohnerschaft, sondern durch die Art der Nutzung und das hiervon angezogene Publikum geprägt sind.

Zusammenfassend nennen Bieler & Roman (2013), in Anlehnung an die Routine Activity Theory, als die fünf Schlüsselfaktoren für das vermehrte Auftreten von Gewaltkriminalität und Ordnungsstörungen in nächtlichen Unterhaltungsbezirken: die Verfügbarkeit von Alkohol, die Uhrzeit des Alkoholkonsums (etwa determiniert durch längere oder kürzere Öffnungszeiten), die potenziell risikoreichen oder schützend wirkenden Gegebenheiten des Bezirks /der Gaststätten (z. B. fehlende Straßenbeleuchtung / Ausbildung des Gaststättenpersonals), die Alkoholpräventionsstruktur der Gemeinde (z. B. Vorhandensein oder Fehlen einer kommunalen Präventionsstrategie) und die Anwesenheit potenzieller Täter (etwa durch mangelhaften Umgang mit Risikotrinkern / Ausschank über die Betrunkenhheitsgrenze).

Verkaufsstellendichte und Gewaltkriminalität

Die Verfügbarkeitstheorie impliziert, dass eine Erhöhung der Anzahl der Alkoholverkaufsstellen tendenziell zu einem Anstieg des Alkoholkonsums führt, und umgekehrt eine Verringerung der Verkaufsstellendichte zu weniger Alkoholkonsum. Obwohl Alkohol grundsätzlich erhältlich ist, sind bei geringerer Verkaufsstellendichte die zurückzulegenden Wege zum Verkaufsort länger und der persönliche Aufwand höher. Gleichzeitig wird die Wettbewerbssituation entschärft, wodurch in der Regel die Preise steigen, was wiederum die finanzielle Verfügbarkeit reduziert (Campbell et al., 2009).

Übereinstimmend finden Autoren aus verschiedenen Ländern, dass die räumliche Dichte von Alkoholverkaufsstellen mit dem Auftreten von Ordnungsstörungen und Gewaltdelikten positiv korreliert (vgl. z. B. Toomey et al., 2012, Norström, 2000; Yu et al., 2008, Roman et al., 2008). In Gebieten mit höherer Alkoholverkaufsdichte finden mehrere Studien signifikant erhöhte Ordnungsverstöße und Gewaltkriminalitätszahlen, insbesondere Raubüberfälle, Körperverletzung und Sexualdelikte (z.B. Scribner et al., 1995, Franklin et al., 2010, Roman et al., 2008; Gorman et al., 2001, vgl. auch Watts & Rabow, 1983).

Die wohl meist zitierte Studie zum Zusammenhang von räumlicher Alkoholverfügbarkeit und Gewaltkriminalität stammt von Scribner et al. (1995). Die Autoren untersuchten 74 US-amerikanische Städte im Großraum von Los Angeles und stellten für das Jahr 1990 fest, dass jede weitere Alkoholverkaufsstelle mit 3,4 zusätzlichen Gewaltdelikten im Untersuchungszeitraum einherging. Dieser Effekt bestand unabhängig von soziodemografischen Faktoren wie Arbeitslosigkeit, Einkommen, ethnischer und Altersstruktur sowie Stadt- und Haushaltsgröße.

Eine Langzeitstudie von 256 US-amerikanischen Städten zwischen 1960 und 1980 fand ähnliche Zusammenhänge zwischen Alkoholverkaufsstellendichte und Veränderungen der Mordraten (Parker & Rebhun, 1995). Eine Zeitreihenanalyse norwegischer Daten für den Zeitraum 1960-1995 (Norström, 2000) stellte ebenfalls einen positiven Zusammenhang zwischen der Dichte von Gaststätten und

polizeilich dokumentierter Gewaltkriminalität fest. Die Autorin gibt an, dass ein Anstieg der Gaststättendichte um 12% zu einem Anstieg von 6% bei Gewaltkriminalität führte. Auch für die USA zeigen sich ähnliche Effekte: Toomey et al. (2012a) brachten in einer Studie in Minneapolis eine 20%-ige Erhöhung der Dichte von Alkoholabgabestellen mit einer Erhöhung der Gewaltkriminalität (Vergewaltigung, Körperverletzung, Raubdelikte, Gewaltkriminalität gesamt) um ca. 4% in Verbindung. Im Gegensatz zu Norström (2000) untersuchten sie sowohl Gaststätten als auch Alkoholverkaufsstellen des Einzelhandels. Der Zusammenhang zwischen Gaststättendichte und Gewaltkriminalität war sowohl deliktsübergreifend als auch für die einzelnen Deliktsbereiche signifikant, während die Effekte von Alkoholverkaufsstellen im Einzelhandel schwächer und nur für Körperverletzung und Raubdelikte signifikant waren. Der berichtete Effekt ging damit wesentlich auf Gaststätten zurück, die allerdings in Minneapolis die überwiegende Mehrzahl der Alkoholverkaufsstellen ausmachen (Toomey et al., 2012a).

Ähnlich geben Franklin et al. (2010) anhand von Polizei- und Zensusdaten für Washington D.C. an, dass jede zusätzliche Verkaufsstelle die Wahrscheinlichkeit von Körperverletzungsdelikten um 4 % erhöht. Selbst unter Berücksichtigung von Merkmalen sozial schwacher (z.B. Haushaltseinkommen) und Brennpunktbezirke (Verhaftungszahlen wg. illegalen Drogen- und Waffenbesitzes) war die räumliche Verfügbarkeit von Alkohol konsistent und signifikant mit Gewaltkriminalität assoziiert. Dabei hatte die Alkoholverfügbarkeit sogar eine höhere Vorhersagekraft für das Auftreten von Gewaltkriminalität als die Verhaftungszahlen wegen Drogen- und Waffenbesitzes.

Ähnlich komplexe Zusammenhänge zwischen Alkoholverkaufsstellen, Gewaltkriminalität und Sozialstruktur stellten Lipton et al. (2013) in einer Bostoner Studie fest. Sie fanden, dass Gebiete mit hoher Gewaltkriminalität neben einer überdurchschnittlich hohen Zahl von Verkaufsstellen auch durch ein höheres Maß an Armut und mehr Festnahmen wegen Drogendelikten geprägt waren. Die Zusammenhänge zwischen Alkoholverkaufsstellen und polizeilich registrierter Gewaltkriminalität blieben allerdings auch nach Kontrolle auf sozialstrukturelle Merkmale und Drogendelikte multivariat bestehen. Dabei gingen Restaurants, in denen nur Bier und Wein ausgeschenkt wurde, tendenziell mit geringerer Gewaltkriminalität in der Umgebung einher; wurden auch hochprozentige Getränke verkauft, kehrte sich der Zusammenhang um. Zudem stellten Livingston et al. (2008) für Melbourne fest, dass mit der Zunahme von Ausschank- und Verkaufslizenzen nicht nur die Gesamtzahl an Körperverletzungsdelikten stieg, sondern auch die Zahl der Körperverletzungsdelikte pro einzelner Lizenz. Besonders ausgeprägt war dieser Zusammenhang für Kneipen (*hotels*²/Pubs). Dies könnte - so Livingston (2008) - als Argument zur Begrenzung der Zahl von Alkoholverkaufsstellen dienen.

In jüngerer Zeit wird die Dichte von Alkoholverkaufsstellen vielfach nicht mehr auf Stadt- oder Landkreisebene gemessen, sondern in kleinräumigeren Einheiten wie Postleitzahlen- oder Zensusgebieten und Blocks³. Dieser Umschwung wurde eingeleitet durch die Verfügbarkeit neuer Geoinformationssoftware (GIS), die diese Art der kleinräumigen Untersuchung überhaupt erst ermöglichte (Yu et al., 2008). Die konkrete Umsetzung geht zurück auf einen Versuch, die oben besprochene LA-Studie von Scribner et al. (1995) in 223 Gemeinden in New Jersey zu wiederholen (Gorman et al., 1998). Die Autoren fanden in New Jersey keinen signifikanten Zusammenhang zwischen der Alkoholverkaufsdichte und Gewaltkriminalität bzw. häuslicher Gewalt; stattdessen stellten sie einen signifikanten Einfluss soziodemografischer Merkmale fest. Sie merken an, dass die

² Das australische „hotel“ ist eine Schankwirtschaft ähnlich dem englischen Pub(lic house).

³ Ein „Block“ ist im US-amerikanischen Sprachgebrauch die kleinste innerstädtische Bebauungsfläche, die zumeist aus Reihenhäusern besteht und von Straßen, Flüssen oder Bahnlinien begrenzt wird.

untersuchten Städte kleiner waren und zudem die Dichte von Alkoholverkaufsstellen, bezogen auf die Bevölkerung, geringer war. Sie vermuten, dass eine gewisse Mindestgröße der Populations- und Verkaufsstellendichte überschritten werden muss, damit Alkoholverkauf und Gewaltkriminalität in einen erkennbaren Zusammenhang treten. Da die Zielvariablen aufgrund unterschiedlicher lokaler Gegebenheiten ebenfalls unterschiedlich ausfielen, sind aus methodischer Sicht konfligierende Ergebnisse nicht überraschend (Roman et al., 2008). In einer kleinräumig ausgerichteten Studie in Camden, New Jersey fanden Gorman et al. (2001) einen deutlichen Zusammenhang zwischen Verkaufsstellendichte und Gewaltkriminalität, der allerdings auf ein begrenztes „Hot Spot“-Areal um die Verkaufsstellen herum beschränkt war.

Obwohl der überwiegende Teil der Studien für Alkoholverkaufsstellen insgesamt einen Zusammenhang mit Gewaltdelikten belegt, haben die verschiedenen Arten von Verkaufsstellen sehr unterschiedliche Eigenschaften. So verkauft eine Großdiskothek sehr viel mehr Alkohol als eine Eckkneipe oder ein kleiner Kiosk (Livingston, 2007), und zwar zu tendenziell anderen Tageszeiten. Gaststätten und Diskotheken bieten alkoholische Getränke zum sofortigen Konsum an, während in Supermärkten zumeist für den heimischen Verzehr eingekauft wird. Im Einzelhandel können große Alkoholmengen eingekauft werden, die außerhalb der Kontrolle von Gaststättenpersonal konsumiert und auch an Minderjährige weitergegeben werden können; Minderjährige kaufen zudem einen nennenswerten Anteil der konsumierten Getränke selbst im Einzelhandel (Forsyth & Davidson, 2009). Eine Reihe von Studien (z. B. Roman et al., 2008; Franklin et al., 2010; Liang & Chikritzhs, 2011) hat daher die Auswirkungen verschiedener Arten von Verkaufsstellen differenziert für unterschiedliche Delikte und Ordnungsstörungen betrachtet.

Roman et al. (2008) fanden im Rahmen einer kleinräumigen blockbasierten Studie in Washington, D.C., einen übergreifenden Zusammenhang zwischen Alkoholverkaufsstellendichte und Gewaltkriminalität. Zudem stellten sie fest, dass die verschiedenen Arten von Verkaufsstellen jeweils mit ganz bestimmten Gewaltphänomenen und Störungen der öffentlichen Ordnung in räumlichem Zusammenhang standen. So ging eine erhöhte Dichte von Gaststätten (Restaurants, Bars, Diskotheken) mit erhöhten Raten von Körperverletzungsdelikten einher, wobei dieser Effekt bei differenzierterer Betrachtung ausschließlich auf die örtlichen Bars und Kneipen zurückzuführen und zudem nur an Wochenenden nachweisbar war. Diskotheken/Nachtclubs hatten augenscheinlich keinen Einfluss auf Körperverletzungen (die Autoren schränken allerdings ein, dass nur sechs Blocks der Stichprobe Nachtclubs enthielten, weil ein Großteil der „club-type bars“ aus Lizenzgründen als einfache „Bars“ angemeldet wurden, wodurch die Ergebnisse möglicherweise verzerrt wurden). Auf der anderen Seite zeigte eine größere Dichte von Alkoholverkaufsstellen im Einzelhandel, entgegen den Ergebnissen anderer Studien, keinen Zusammenhang mit Körperverletzungsdelikten. Allerdings fanden die Autoren einen Zusammenhang zwischen Alkoholverkaufsstellen im Einzelhandel und häuslicher Gewalt, der allerdings nur an Wochenenden signifikant war. Sie stellten überdies fest, dass der Alkoholverkauf in Restaurants und Nachtclubs sich reduzierend auf häusliche Gewaltdelikte auswirkte, wohingegen der Alkoholverkauf in Bars keine reduzierenden Effekte hatte (Roman et al., 2008, vgl. auch Roman & Reid, 2013). Auch Cunradi et al. (2012) fanden im Rahmen der California Community Health Study of Couples, die über Telefoninterviews mit 1.585 Paaren geführt wurde, dass männlicher Alkoholkonsum in Bars und im öffentlichen Raum mit Gewalt in Partnerschaften (und zwar sowohl von Männern gegenüber Frauen als auch umgekehrt) einherging. Eine zweite Studie der Autorengruppe zu derselben Stichprobe (Mair et al., 2013) identifizierte kontextspezifische Bezüge. Die Autoren fanden, dass häusliche Gewalt von Männern gegenüber Frauen sowohl mit männlichem Alkoholkonsum in Bars und bei Partys als auch mit weiblichem Alkoholkonsum im öffentlichen Raum verknüpft war.

Franklin et al. (2010) untersuchten die Alkoholverkaufsstellendichte innerhalb eines Zensusgebietes und stellten signifikante Zusammenhänge mit Raub-, Körperverletzungs- und Sexualdelikten fest. Eine nach Verkaufstyp differenzierte Analyse fand sowohl für Gaststätten als auch für den Einzelhandelsverkauf signifikante Auswirkungen auf Raubdelikte; allerdings waren bei getrennter Auswertung die Effekte auf Körperverletzungs- und Sexualdelikte nicht mehr signifikant.

Liang & Chikritzhs (2011) untersuchten für Western Australia nicht nur die Verkaufsstellendichte, sondern konnten anhand der dokumentierten verkauften Alkoholmenge auch Aussagen über den tatsächlichen Alkoholkonsum treffen. Sie stellten fest, dass die verkaufte Alkoholmenge pro Einzelhandelsverkaufsstelle signifikant mit Körperverletzungsdelikten zusammenhing und auch das Auftreten von Gewalt im häuslichen Umfeld sowie auf der Straße beförderte. Unter Einbezug der Verkaufsmenge war die aus der Anzahl abgeleitete Verkaufsstellendichte nicht mehr signifikant. Für Gaststätten galt umgekehrtes: Hier erlaubte die Anzahl der Lokale Prognosen über das Auftreten von Gewaltkriminalität, mit Ausnahme von Körperverletzungen im häuslichen Kontext, selbst wenn die Menge des verkauften Alkohols berücksichtigt wurde. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass für negative Effekte von Gaststätten nicht die Menge des verkauften Alkohols einen Risikofaktor darstellt, sondern vielmehr die in Kneipen, Bars und Diskotheken verbrachte Zeit potenzieller Täter und Opfer. Der Alkoholverkauf im Einzelhandel hatte für das Auftreten von Körperverletzungsdelikten von allen untersuchten Faktoren die größte Vorhersagekraft und wirkte sich sogar auf tätliche Angriffe in Gaststätten aus, was die Autorinnen als Anhaltspunkt für problematische Effekte des „Vorglühens“ werten. Mehrere US-amerikanische Studien fanden ebenfalls stärkere Zusammenhänge für den Alkoholverkauf im Einzelhandel als für den Verkauf in Gaststätten (Gruenewald et al., 2006; Pridemore & Grubestic, 2012).

Verkaufsstellendichte und Ordnungsstörungen

Einige Studien haben auch den räumlichen Zusammenhang von Alkoholverkaufsstellen und Störungen der öffentlichen Ordnung untersucht. Donnelly et al. (2006) befragten 2002 im Rahmen des australischen *National Crime and Safety Survey* 9300 Einwohner von New South Wales zu alkoholbedingten Ordnungsstörungen und Sachbeschädigungen/Vandalismus in der Nachbarschaft. Sie analysierten diese Ergebnisse unter Zuhilfenahme einer komplexen Geocodierung, die die Lokalisierung aller Alkoholverkaufsstellen in New South Wales enthielt und die Verkaufsstellendichte sowie die Entfernung zu den fünf nächsten Verkaufsstellen für jeden Zensusbereich berechnete. Fast ein Viertel der Befragten, die weniger als 500 m entfernt von den fünf nächsten Alkoholverkaufsstellen wohnten, berichteten Störungen durch Betrunkene und Sachbeschädigungen im letzten Jahr. Die Bewohner von Gebieten mit besonders hohen Verkaufsstellendichten berichteten besonders hohe Zahlen an Ordnungsstörungen und Sachbeschädigungen. Diese Effekte zeigten sich unabhängig von soziodemografischen Faktoren.

Auch Wechsler et al. (2002) befragten in einer US-weiten Telefonbefragung 2300 Haushalte in Collegestädten zum Auftreten von Lärm, Vandalismus und Ordnungsstörungen sowie zur Anzahl von Alkoholverkaufsstellen. Sie stellten fest, dass die Anwohner von Colleges signifikant mehr Lärm, Trunkenheit, Erbrechen, Urinieren und Vandalismus berichteten als Befragte, die nicht in direkter Nachbarschaft wohnten. Allerdings war dieser Zusammenhang davon abhängig, ob auch Alkoholverkaufsstellen in der Nähe waren.

Toomey et al. (2012b) untersuchten anhand von Daten aus Minneapolis, Minnesota, die Zusammenhänge zwischen der Dichte von Alkoholverkaufsstellen und Vandalismus, „nuisance crime“ (Ordnungsstörungen, Belästigungen, öffentliches Erbrechen / Urinieren / Defäkieren), Trunkenheitsfahrten und Alkoholkonsum durch Minderjährige. Sie stellten fest, dass die Dichte von

Verkaufsstellen auf alle untersuchten Delikte und Verhaltensweisen erhöhend wirkte, insbesondere galt dies für die Dichte von Gaststätten. Die Autoren schätzen, dass eine Erhöhung der Verkaufsstellendichte um 20% mit einem Zuwachs von Vandalismusevorfällen um 3.3% einhergeht; für den Tatbestand „nuisance“ gehen sie von einer Steigerung um 6.4% aus. Ähnlich fanden auch Stevenson et al. (1999a) für New South Wales, Australien, dass Sachbeschädigung und Belästigungen/ungebührliches Verhalten („offensive behavior“) in Postleitzahlengebieten mit höherem Alkoholverkaufsvolumen häufiger waren. Briscoe & Donnelly (2001) stellten fest, dass sich Sachbeschädigungen verstärkt zwischen 21:00 und 03:00 Uhr an Wochenendnächten ereigneten; Belästigungen/ungebührliches Verhalten ereigneten sich gehäuft zwischen 21:00 und 00:00.

Forsyth & Davidson (2009) untersuchten den Einfluss der Örtlichkeit von Alkoholverkaufsstellen auf alkoholbedingten Müll in einer schottischen Stadt. Dazu dokumentierten sie sämtliche leeren Flaschen und Dosen, die nicht ordnungsgemäß entsorgt worden waren, und setzten die Fundstellen in räumliche Verbindung zu den Einzelhandelsverkaufsstellen. Sie fanden zwar einige zerbrochene Flaschen in der Nähe von Verkaufsstellen, aber keinen konsistenten oder signifikanten Zusammenhang; vielmehr stellten sie fest, dass das Auftreten von alkoholbedingtem und anderem Müll vor allem von soziodemografischen Faktoren des Stadtteils abhing.

Gaststätten

Ein wesentlicher Anteil des gesamten Alkoholkonsums und der mit Alkohol in Verbindung stehenden Körperverletzungsdelikte und Ordnungswidrigkeiten ereignet sich in innerstädtischen Bars, Kneipen und Nachtclubs (Hughes et al., 2011). Die in Cardiff durchgeführte Studie „Tackling Alcohol-Related Street Crime“ fand, dass ein Großteil der mit Alkohol assoziierten in der Öffentlichkeit begangenen Körperverletzungsdelikte und Verstöße gegen die öffentliche Ordnung an Wochenendnächten im Innenstadtbereich geschehen (Maguire & Nettleton, 2003). Dabei ereigneten sich über die Hälfte dieser Delikte innerhalb oder direkt vor Gaststätten und waren gewalttätig; Störungen der öffentlichen Ordnung waren hingegen häufiger auf offener Straße anzutreffen. Auch Faulkner et al. (2011) geben an, dass 40% der schweren Körperverletzungsdelikte in Dayton, Ohio, in Zusammenhang mit Gaststätten stehen. In der internationalen Forschung werden insbesondere Bars und Nachtclubs inzwischen übergreifend als hochriskante Trinkkontexte („high risk drink settings“) betrachtet (vgl. z. B. Stockwell, Lang & Rydon, 1993, Macdonald et al., 2005).

Dabei sind die Gewaltdelikte nicht gleichmäßig über alle Bars und Nachtclubs verteilt; vielmehr gehen die meisten Delikte von wenigen *Hotspot Bars* aus (Briscoe & Donnelly, 2001). Moore et al. (2011) verglichen in polizeilichen und notfallmedizinischen Dokumentationen erhobene Daten zum Ereignisort von Körperverletzungsdelikten mit einer typisierenden Erhebung des Schankverhaltens in britischen Gaststätten. Dazu setzten sie eine Kombination von Atemalkoholmessungen vor/ nach dem Gaststättenbesuch und kontrollierten Beobachtungen des Intoxikationsniveaus ein. Sie stellten fest, dass unverantwortliche Schankpraktiken (insbesondere Ausschank an erkennbar Betrunkene, indiziert durch starke Veränderung des gemessenen und sichtbaren Trunkenheitslevels vor/nach), Werbeangebote und längere Öffnungszeiten in einzelnen Gaststätten signifikant mit dort auftretenden Gewaltdelikten zusammenhängen.

Die *Bar Violence Study* untersuchte die Auftretensbedingungen von Gewalt in Bars, Kneipen und Diskotheken in Buffalo, New York (Quigley et al., 2003). Die Autoren fanden, dass die Klientel von Bars, in denen besonders viele Gewaltdelikte registriert wurden, tendenziell jünger war, mehr Alkohol konsumierte und bei Messungen höhere Punktwerte für Wut/Zorn und Impulsivität erreichte. Befragte, die gewalttätiges Verhalten in Bars erlebt hatten, stuften die fraglichen Lokale als verrauchter, wärmer, schmutziger, dunkler und gedrängter ein. Zudem verfügten gewaltaffine Bars

häufiger über kompetitive Spiele (z. B. Dart, Billard), hatten einen höheren Anteil männlichen Personals und setzten häufig Sicherheitspersonal ein. Für das Auftreten von Gewalt in Bars und Nachtclubs spielen aber auch räumliche Faktoren eine Rolle. So konnten Macintyre & Homel (1997) zeigen, dass Bars, in denen starkes Gedränge herrschte, besonders gewaltbelastet waren. Dabei war das Gedränge weniger auf die Relation von Gästezahl und Lokalgröße zurückzuführen, sondern vielmehr auf die inadäquate Anlage und Ausgestaltung der Innenräume, Toiletten, Tresen und Ein-/Ausgänge, die die Bewegungsströme innerhalb der Lokale stark negativ beeinflussten. Die Autoren merken an, dass diese Faktoren im Einflussbereich des jeweiligen Managements liegen und relativ leicht positiv zu beeinflussen wären.

Nächtliche Unterhaltungsbezirke

Größere Ansammlungen von Kneipen, Bars, Diskotheken und Restaurants, die gemeinsam einen nächtlichen Unterhaltungsbezirk, eine Kneipen- oder Partymeile bilden, gehören heutzutage zum Stadtbild vieler Kommunen. Diese Bezirke bieten vielen Einwohnern willkommene Möglichkeiten der Freizeitgestaltung und haben überdies wirtschaftliches und zum Teil auch touristisches Potenzial. An diesen Orten wird allerdings auch besonders viel Alkohol konsumiert (Hughes et al., 2011), und es häufen sich alkoholbedingte Gewaltdelikte (Grubestic & Pridemore, 2011). Dabei ist das Zahlenverhältnis von Alkoholverkaufsstellen zu Gewaltdelikten selten dergestalt, dass pro (neuer) Bar eine bestimmte Anzahl von Gewaltdelikten hinzukommt. Vielmehr scheint Ansammlungen von Gaststätten ein spezieller Stellenwert als Vergnügungsviertel zuzukommen, der sehr viel mehr Kunden anzieht, als andernorts auf der Basis der Zahl und Kapazität der Lokale zu erwarten wäre (Livingston, 2007). Mit dem vermehrten Publikumsverkehr, der sich auch zwischen den Gaststätten, Kneipen und Diskotheken abspielt, steigt das Gewaltisiko überproportional (Livingston, 2007, vgl. auch Miller, 2012). Insbesondere in nächtlichen Unterhaltungsbezirken kommt Faktoren, die riskanten Konsum und alkoholbedingte Schäden befördern, eine zentrale Rolle zu. Die Zusammensetzung der Klientel, angenehme Raumgestaltung, Verhalten des Sicherheitspersonals, Langeweile, Trunkenheit und trunkenheitsfördernde Werbeangebote wirken sich entscheidend auf das Aggressions- und Gewaltniveau aus (Homel et al., 1992). Zudem zeigte sich auch für schlechtes Management der einzelnen Gaststätten, nachlässige Polizeikontrollen, Mangel an öffentlichem Nahverkehr/Taxis und inadäquate Gesetzgebung ein Zusammenhang mit erhöhtem Auftreten von gewalttätigem Verhalten.

Ein Großteil der internationalen Studien stammt aus Australien und den USA, und Studien zu kulturspezifischen Phänomenen wie dem Alkoholkonsum sind nicht immer übertragbar. In mehreren Pan-europäischen Studien untersuchte daher eine Forschergruppe um Mark Bellis und Karen Hughes, wie sich der Zusammenhang von Alkoholkonsum und Gewalt im Nachtleben verschiedener europäischer Ländern gestaltet (vgl. z. B. Schnitzer et al., 2010, Hughes et al., 2011, Calafat et al., 2013). So untersuchten Schnitzker et al. (2009) Gewaltdelikte im Nachtleben neun europäischer Länder (Deutschland, Österreich, Tschechische Republik, Griechenland, Italien, Portugal, Slowenien, Spanien und United Kingdom). Von den befragten 1341 Nutzern von Angeboten des Nachtlebens (16 – 35 Jahre) waren 19,5% innerhalb der letzten 12 Monate an einer körperlichen Auseinandersetzung in „nightlife environments“ beteiligt gewesen⁴; die Wahrscheinlichkeit stieg mit jüngerem Alter, der individuellen Intoxikationshäufigkeit und einer Vorliebe für permissive Lokalitäten, in denen (leichte) Formen abweichenden Verhaltens offensichtlich akzeptiert werden. Daneben fanden die Autoren in allen untersuchten Städten für Männer eine im Vergleich zu Frauen erhöhte Wahrscheinlichkeit für

⁴ Die Autoren unterscheiden hier nicht zwischen „Opfer“ und „Täter“ und verweisen auf die häufig subjektiv stark variierende Perspektive auf Entstehung und Auslöser einer körperlichen Auseinandersetzung.

die Beteiligung an körperlichen Auseinandersetzungen, und mit Ausnahmen von Tschechien und Deutschland war dieser Unterschied signifikant. Die Frequenz des Rauschtrinkens erhöhte für beide Geschlechter die Wahrscheinlichkeit körperlicher Gewalt, allerdings unterschiedlich stark: So war die Wahrscheinlichkeit einer körperlichen Auseinandersetzung für Frauen, die in den letzten vier Wochen fünfmal oder öfter betrunken waren, um das Fünffache erhöht im Vergleich mit Frauen, die im gleichen Zeitraum nicht betrunken waren; für Männer erhöhte sich das Risiko zweifach. Zudem verdoppelte sich das Risiko für Männer, die neben Alkohol Kokain konsumierten; für weiblichen Kokainkonsum zeigte sich dieser Effekt hingegen nicht. Homo- oder Bisexualität halbierte für Männer das Risiko von Gewalt, für Frauen ging Homo- oder Bisexualität dagegen mit mehr Involviertheit in physische Auseinandersetzungen einher.

Mediterranen Urlaubszielen kommt für viele junge Europäer ein besonderer Stellenwert als nächtlicher Unterhaltungsbezirk zu. Jeden Sommer reisen Millionen junger Menschen an Urlaubsorte, die täglichen exzessiven Alkoholkonsum zu geringen Preisen bewerben und anbieten (Hughes et al., 2011). Hughes et al. (2011) befragten 6.502 britische und deutsche Urlauber (16-35 Jahre) vor dem Rückflug von südeuropäischen Ferienzeilen (in Spanien, Portugal, Italien, Griechenland und Zypern). Mehr als zwei Drittel gaben an, während des Urlaubs mindestens einmal betrunken gewesen zu sein, und fast ein Viertel der Befragten (23,6%) war jeden Abend in mindestens einer Kneipe oder Diskothek gewesen. 5.9% der Urlauber erlitten während des Urlaubs Verletzungen; das Verletzungsrisiko war erhöht bei jüngeren männlichen Urlaubern, solchen, die häufig betrunken waren oder im Urlaub andere illegale Drogen als Cannabis konsumiert hatten; zudem war – für deutsche wie britische Touristen – das Risiko bei einem Urlaub auf Kreta höher als bei anderen Destinationen (Hughes et al., 2011). In einer weiteren Publikation zu dieser Studie fanden Calafat et al. (2013) ein insbesondere mit Blick auf die in der Regel kurze Dauer des Aufenthalts im Urlaubsland hohes Gewaltniveau. So waren 12.4% der Befragten während des Urlaubs in verbale Streitigkeiten verwickelt, 2.9% in Schlägereien und physische Auseinandersetzungen. Das Risiko sowohl verbaler als auch körperlicher Konflikte war erhöht bei männlichen Urlaubern, Gebrauchern illegaler Drogen, bei Personen, die zuhause in den letzten zwölf Monaten in Schlägereien verwickelt gewesen waren und bei Befragten, die während des Urlaubs häufig betrunken waren. Zudem war das Gewaltniveau in Mallorca gegenüber Portugal signifikant erhöht. Sozioökonomischer Status und die Häufigkeit von Barbesuchen waren multivariat ohne Bedeutung (Calafat et al., 2013).

3.3. Zwischenfazit

Das Kapitel hat deutlich gemacht, dass Erwerb und Konsum von Alkohol zu einem Großteil im öffentlichen (nicht privaten) Raum stattfinden. Ebenso manifestieren sich im physischen und sozialen öffentlichen Raum auch unerwünschte Nebeneffekte und alkoholbedingte Schäden. Es wurde gezeigt, dass das Ausmaß des Alkoholkonsums und auch das der alkoholbedingten Folgen von der räumlichen Verfügbarkeit alkoholischer Getränke stark beeinflusst werden. Es ist inzwischen international anerkannter Forschungsstand, dass eine größere Dichte von Alkoholverkaufsstellen in Einzelhandel und Gastronomie mit erhöhter Gewaltkriminalität einhergeht. Diese Zusammenhänge bleiben auch bestehen, wenn man Einflüsse der sozialräumlichen Umgebung der Verkaufsstellen berücksichtigt. Für das Auftreten von Ordnungsstörungen liegen ähnliche Erkenntnisse vor, dieser Bereich ist allerdings noch nicht ausreichend untersucht.

Der Alkoholkonsum und alkoholbedingte Folgen in Gaststätten und nächtlichen Unterhaltungsbezirken werden überdies von räumlichen und sozialen Faktoren innerhalb dieser Lokalitäten beeinflusst. Die Feststellung, dass ein überwiegender Teil der Gewaltdelikte in einem

kleinen Teil der Gaststätten begangen wird oder dort seinen Ursprung hat, hat zu genaueren Untersuchungen dieser Lokale geführt. Es konnte gezeigt werden, dass gewalttätige Bars sich durch insgesamt unangenehme Umweltbedingungen (Lärm, Rauch, Hitze, Gedränge) und schlechtes Management (unfreundliches Personal, permissive Atmosphäre, laxe Schankpraxen) auszeichnen und dass diese Effekte in nächtlichen Unterhaltungsbezirken noch stärker zutage treten.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass sowohl die Dichte von Alkoholverkaufsstellen als auch die räumliche Strukturierung und Ausstattung von Gaststätten sich als hoch problematisch für den Alkoholkonsum und seine potenziell aggressionsfördernden Eigenschaften erwiesen haben. Gleichzeitig sind dies Faktoren, die für präventive Maßnahmen durchaus zugänglich sind. So votieren z. B. Livingston et al. (2007) und Babor et al. (2005) nachdrücklich für eine Regulierung der Verkaufsdichte über die Lizenzierungsbehörden. Auch die Bedingungen in einzelnen Gaststätten ließen sich auf diesem Wege leicht beeinflussen; beides ist über das bundesdeutsche Gaststättengesetz prinzipiell möglich, wie das folgende Kapitel zeigt.

4. Prävention und Repression

Die bisherigen Ausführungen haben gezeigt, dass Alkoholkonsum mit einer Vielzahl von individuellen und gesellschaftlichen Schäden einhergeht. Gleichzeitig ist Alkohol eine weitestgehend akzeptierte berauschende Substanz, und Produktion und Verkauf von alkoholischen Getränken stellen auch in Deutschland einen Wirtschaftsfaktor dar. Aus diesem Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen ergibt sich die Notwendigkeit, den Alkoholkonsum politisch zu steuern. Die Weltgesundheitsorganisation WHO verfolgt das erklärte Ziel, den Alkoholkonsum und seine Folgeschäden für die individuelle Gesundheit, aber auch für die Gesamtgesellschaft zu reduzieren. (Edwards et al., 1994; Babor et al., 2005).

Auch die Europäische Union hat die Bekämpfung alkoholbedingter Schäden zu einer Priorität in der Gesundheitspolitik erklärt (Byrne, 2002). Die EU ist weltweit die Region, in der am meisten Alkohol getrunken wird (Anderson & Baumberg, 2006). Deutschland nimmt dabei mit einem durchschnittlichen Konsum von 9,6 l Reinalkohol pro Kopf (aller Altersgruppen) innerhalb der EU den 13. Platz von 34 Mitgliedsländern ein (Gärtner et al., 2013). Dieser Durchschnittskonsum überschreitet die empfohlenen Grenzwerte bei weitem: Eine Hochrechnung der als Obergrenze für risikoarmen Konsum betrachteten Alkoholmengen (12 g täglich für Frauen, 24 g für Männer) für alle Menschen in Deutschland (d.h. auch für Kinder) und tägliches Trinken ergibt einen durchschnittlichen Wert von 7,5 l pro Person (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2008). Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen forderte deshalb bereits in ihrem 2008 veröffentlichten *Aktionsplan Alkohol*, den durchschnittlichen jährlichen Konsum auf 7,5 l Reinalkohol zu reduzieren.

Präventive Maßnahmen, die zur Reduktion des Alkoholkonsums beitragen können, werden schon seit längerer Zeit in vielen Ländern umgesetzt und wissenschaftlich begleitet. Viele dieser Maßnahmen wurden bereits umfassend erprobt, und für einige liegen deutliche Hinweise auf eine präventive Wirkung vor. Eine Reihe von Autoren (z. B. Babor et al., 2005, National Drug Research Institute, 2007) haben umfassende Studien zur Wirksamkeit einzelner Maßnahmen und Maßnahmenpakete vorgelegt, die sich als effektiv erwiesen haben. So setzen sich nach Babor et al. (2005) umfassende Alkoholpräventionsstrategie zusammen aus

- Maßnahmen zur Erhöhung des Preises,
- Maßnahmen zur Reduktion der Verfügbarkeit (insbesondere Mindestalter, Beschränkung der Verkaufsstellen und -zeiten),
- Maßnahmen, die auf die Trinksituation zielen,
- Maßnahmen zur Reduktion des Alkohols im Straßenverkehr sowie
- Marketing- und Werberestriktionen.

Auf diesen Handlungsansätzen und -bereichen beruht auch der *Alcohol Policy Index* von Brand, Saisana, Rynn, Pennoni & Lowenfels (2007). Anhand 16 strategischer Ziele und Maßnahmenbereiche, die sich als effektiv erwiesen haben, ist dieser Index geeignet, die Stärke der Alkoholkontrollpolitik eines Landes einzuschätzen und mit der anderer Länder vergleichbar zu machen. Brand et al. (2007) stellten anhand des Alkoholpolitikindex einen Vergleich der Güte der Alkoholpolitik der 30 OECD-Länder an. Im Ergebnis schneiden die mitteleuropäischen Länder insgesamt schlecht ab, und Deutschland belegte den drittletzten Platz. Dies ist nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass in Deutschland der hohe Durchschnittskonsum der erwachsenen Bevölkerung kaum als problematisch

thematisiert wird. Das erklärte Ziel der Nationalen Strategie für Drogen- und Suchtpolitik der Bundesregierung im Bereich Alkohol liegt auf der Vermeidung des Alkoholkonsums durch Kinder und Jugendliche sowie auf der Reduzierung alkoholassoziierter Gewalt. Für die erwachsene Bevölkerung werden - abgesehen von der geforderten „Punktnüchternheit“ im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz, in der Schwangerschaft und Stillzeit - lediglich „Risikogruppen“ genannt (BT-Drs. 17 / 13011 vom 10.04.2013). Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung stellt dies in der Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik explizit dar: „Prävention zielt grundsätzlich darauf ab, Missbrauch und Abhängigkeit zu verhindern, ohne dabei den Genuss von Alkohol in Frage zu stellen“ (Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2012, S. 22).

Deutschland betreibt in Bezug auf die Kontrolle von Alkohol eine im europäischen Vergleich relativ permissive Politik. So ist hierzulande weder für die Produktion noch für den Groß- und Einzelhandel mit alkoholischen Getränken eine Lizenz nötig, lediglich für den Betrieb einer Gaststätte ist ein Gewerbeschein erforderlich. Die Verbrauchssteuern auf Bier, Schaumwein und Branntwein werden lediglich fiskalisch betrachtet und, mit Ausnahme der Alkopopsteuer, nicht zu Steuerungs Zwecken verwendet. Wein wird in Deutschland nicht mit einer Verbrauchsteuer belegt. Verglichen mit der Entwicklung des allgemeinen Preisniveaus sind die Realpreise für alkoholische Getränke in den letzten dreißig Jahren sogar gefallen; die niedrigsten Preise für Reinalkohol finden sich in jüngerer Zeit bei den Spirituosen (Rabinovich et al., 2009). Auch die gesellschaftliche Akzeptanz von Alkoholkonsum und Trunkenheit ist relativ hoch. Selbst exzessiver Konsum wird zwar missbilligt, aber mehr oder weniger toleriert, und das Ablehnen eines angebotenen alkoholischen Getränks ist in der Regel erklärungsbedürftig. Gleichzeitig weichen die Wahrnehmungen der Bevölkerung von dem, was moderaten Konsum ausmacht, stark von den offiziellen Empfehlungen ab (Kraus et al., 2002).

Der Anteil der deutschen Bevölkerung mit riskantem Alkoholkonsum ist nach Befunden des Bevölkerungssurveys *Gesundheit in Deutschland Aktuell* (GEDA, Robert-Koch-Institut, 2012) zwischen 2000 und 2009 von 28,8% auf 17,4% gefallen. Laut dem aktuellen Bevölkerungssurvey DEGS1⁵ (Hapke et al., 2013) tranken jedoch im Jahr 2009 immer noch 41,6 % der Männer und 25,6% der Frauen zwischen 18 und 79 Jahren Alkohol in riskanten Mengen (AUDIT-C-screening; siehe Hapke, v. d. Lippe & Gärtner, 2013). Außerdem geben 10,8% der Frauen und 31% der Männer an, in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Rauschtrinken betrieben zu haben. Dabei sind die Prävalenzen für beide Geschlechter in der Altersgruppe 18-29 Jahre am höchsten und nehmen mit steigendem Alter ab; allerdings berichten immer noch 7,5% der über-65-jährigen Frauen und 21% der gleichaltrigen Männer von mindestens einer Rauschepisode in den letzten 30 Tagen (Hapke et al., 2013).

Der Alkoholkonsum Jugendlicher ist zwischen 2004 und 2010 insgesamt gefallen, muss aber immer noch als gesundheitsgefährdend hoch eingeschätzt werden. 2010 berichteten 26,6% der 12-15-Jährigen und 73,1% der 16-17-Jährigen, in den vergangenen 30 Tagen Alkohol konsumiert zu haben, wobei 5,8% der 12-15-Jährigen und 25,9% der 16-17-Jährigen mindestens einmal pro Woche tranken. Im Durchschnitt konsumierten die Jüngeren 11,7 g Reinalkohol pro Woche, die Älteren 60,2 g, wobei die Jungen deutlich mehr Reinalkohol zu sich nahmen als die Mädchen (12-15: 15,1g vs. 8,1g; 16-17: 86,6 g vs. 32,5 g). Selbst bei Anlegung der (für Kinder und Jugendliche eigentlich völlig überhöhten) Risikomengen für Erwachsene macht dies einen Risikokonsumentenanteil von 2,1% für die 12-15-jährigen Mädchen und 1,9% für die gleichaltrigen Jungen aus; bei den 16-17-Jährigen trinken 8,5%

⁵ Die stark abweichenden Ergebnisse der beiden Surveys gehen möglicherweise darauf zurück, dass DEGS1 mit einem Selbstausfüllerbogen arbeitet und nicht mit telefonischer Befragung; außerdem wurden in DEGS1 Getränkegrößen mit Abbildungen illustriert. Das Robert-Koch-Institut lässt die unterschiedlichen Erhebungsmodi derzeit evaluieren (Hapke et al., 2013).

der Mädchen und 15,5% der Jungen Alkohol in Mengen, die selbst für Erwachsene als riskant eingeschätzt werden. Rauschtrinken, also 5 oder mehr Getränke pro Trinkanlass, berichteten 6,6% der 12-15-Jährigen und 35,4% der 16- und 17-Jährigen für den letzten Monat, mindestens wöchentliches Rauschtrinken 0,9% der jüngeren Altersgruppe und 13,1% der älteren (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2011a).

Die Folgen des riskanten Alkoholkonsums sind immens. In Deutschland wurde die Zahl der Todesfälle, die allein durch den Konsum von Alkohol verursacht werden, für das Jahr 2002 auf 48.571 Personen hochgerechnet; damit wäre Alkoholkonsum für 5,5% der Gesamtmortalität direkt ursächlich (Konnopka & König, 2007). Insgesamt kann also nicht bestritten werden, dass riskanter Alkoholkonsum in Deutschland ein relevantes Gesundheitsrisiko darstellt (vgl. z. B. Babor et al., 2005).

Der gesamtwirtschaftliche Schaden durch direkte und indirekte Kosten des Alkoholkonsums wird für das Jahr 2007 in Deutschland auf 27,4 Mrd. € geschätzt. Gegenüber 2004 bedeutet dies einen Anstieg um 9%. Davon entfallen allein auf die direkten Kosten für die Behandlung alkoholbedingter Erkrankungen und Unfälle etwa 10 Mrd. € (DHS, Jahrbuch Sucht 2011). Zugleich investiert die Bundesregierung im Jahr 2013 2,25 Mio. € Haushaltsmittel für Alkoholpräventionsmaßnahmen (BT-Drs. 17/13011). Die Schäden durch Alkohol sind also immens – und dies nicht nur für den einzelnen Konsumenten, sondern für die gesamte Gesellschaft. Maßnahmen zur Konsumkontrolle sind offensichtlich notwendig und auf allen politischen Ebenen gewollt. In den folgenden Kapiteln werden zunächst in Deutschland umgesetzte Maßnahmen vorgestellt und diskutiert, im Anschluss erfolgt eine Übersicht über den internationalen Forschungsstand. Der Abschnitt schließt mit einer Diskussion der Ergebnisse und daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen.

4.1. Studien aus Deutschland

Maßnahmen zur Prävention von Alkoholkonsum und alkoholbedingten Schäden können an verschiedenen strategischen Punkten ansetzen. Insbesondere in den Gesundheitswissenschaften unterscheidet man zwischen der sogenannten Verhaltensprävention, die sich auf den einzelnen Konsumenten richtet und mittels pädagogischer, aufklärender oder auch repressiver Maßnahmen eine Verhaltensänderung zu erzielen sucht, und der Verhältnisprävention, die die Umstände des Alkoholkonsums berücksichtigt und auf strukturelle Veränderungen der sozialen und physischen Trinkumgebung abzielt (vgl. z. B. Leppin, 2010, Babor et al., 2005). Verhaltenspräventive Maßnahmen können universell, z. B. als Aufklärungskampagne, eingesetzt werden, aber auch gezielt auf Risikokonsumenten zugeschnitten werden, z. B. Jugendliche, die wegen einer Alkoholvergiftung stationär behandelt wurden. Maßnahmen der Verhältnisprävention sind zumeist universell angelegt, da sie die Verhältnisse für alle gleichermaßen ändern. Als verhältnispräventive Maßnahmen gelten unter anderem politische Strategien zur Reduktion der Verfügbarkeit von Alkohol, also z. B. Regelungen darüber, wann, wo und an wen Alkohol verkauft werden darf. In der Praxis werden zumeist beide Ansätze kombiniert, um eine Gesamtreduktion des Konsums mit strategischer Intervention und Prävention bei Risikogruppen zu ergänzen.

Die deutsche Alkoholpolitik nutzt ebenfalls beide Perspektiven: Auf der einen Seite sind mit dem Jugendschutzgesetz und dem Gaststättengesetz grundsätzliche Regelungen darüber vorhanden, wann und an wen Alkohol verkauft oder nicht verkauft werden darf. Auf der anderen Seite werden groß angelegte mediale und schulische Aufklärungs- und Informationskampagnen eingesetzt, die sich in erster Linie an Kinder und Jugendliche richten. Die Zielrichtung dabei ist, die Bevölkerung bereits frühzeitig aufzuklären und gleichzeitig dem besonders gesundheitsgefährdenden Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen vorzubeugen (BZgA, 2011).

4.1.1. Ordnungsrechtliche und gesetzgeberische Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene

Bundesebene

Verfügbarkeit

Auf Bundesebene liegen in Deutschland mit dem Jugendschutzgesetz und dem Gaststättengesetz zwei Gesetze vor, die u. a. die Abgabe alkoholischer Getränke regeln und somit verhältnispräventiv auf die Verfügbarkeit einzuwirken versuchen. Insbesondere betrifft dies mit § 9 Abs. 1 JuSchG das Verbot, Alkohol an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren sowie Branntwein oder branntweinhaltige Getränke an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren abzugeben. Wenn man den erlaubten Verkauf von Bier und Wein an Minderjährige berücksichtigt, sind die Mindestalterbestimmungen in Deutschland relativ permissiv verglichen mit dem übrigen Europa (vgl. z. B. Anderson & Baumberg, 2006). Kraus et al. (2008) betonen jedoch, dass die fehlende Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben weit wichtiger ist als die Festsetzung des Mindestalters. Im Rahmen der europäischen ESPAD-Studie wurde für Deutschland festgestellt, dass 28% der Kinder und Jugendlichen unter 16 in den letzten 30 Tagen selbst Bier gekauft hatten und 9% Wein oder Sekt. Von den befragten 15- und 16-Jährigen gaben 19% an, Spirituosen im Einzelhandel erhalten zu haben (Kraus et al., 2007).

Seit 2008 versucht das Land Niedersachsen, die Problematik des Alkoholverkaufs an Kinder und Jugendliche u. a. über kontrollierte Alkoholestkäufe mit über-15-jährigen Testern abzumildern. Massinger (2013) gibt an, dass in Folge dieser Maßnahme die durch das JuSchG untersagten Alkoholabgaben an Jugendliche stetig absanken: Während zu Beginn der Maßnahme noch in 54,5% aller Versuche rechtswidrig Alkohol verkauft wurde, lagen die Verkaufshäufigkeiten 2009 bei 44,5%, 2010 bei 37,6% und 2011 bei 35,4%. Problematisch erscheint, dass in vielen Fällen trotz Ausweiskontrolle ein Verkauf an Minderjährige erfolgte, was Massinger (2013) u. a. auf Rechenfehler des Verkaufspersonals zurückführt.

Die relativ guten Erfolge von Alkoholestkäufen zur Sensibilisierung des Verkaufspersonals und zur Modifikation problematischer Verkaufspraxen können jedoch das Problem jugendlichen Alkoholkonsums nur bedingt reduzieren: eine Befragung von Jugendlichen unter 16 Jahren im Rahmen der Evaluation des Modellprojektes *HALT - Hart am Limit* fand, dass die befragten Jugendlichen nur in 22,6% aller Fälle konsumierten Alkohol selbst gekauft hatten – der überwiegende Teil des von ihnen konsumierten Alkohols stammt also aus anderen Quellen (Prognos, 2008, vgl. auch Massinger, 2013).

Im Gaststättengesetz bestimmt § 20 Abs. 2 GastG, dass Gaststätten an erkennbar Betrunkene keinen Alkohol ausgeben dürfen. Weiterhin regelt § 4 Abs. 1 GastG, dass die Erlaubnis zum Betrieb einer Gaststätte zu versagen ist, wenn der Antragsteller nicht über die erforderliche Zuverlässigkeit verfügt und u. a. zu befürchten ist, „...dass er *Unerfahrene, Leichtsinige oder Willensschwache ausbeuten wird oder dem Alkoholmissbrauch [...] Vorschub leisten wird*“ (§ 4 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 GastG). Des Weiteren können Gaststättenbetreibern nach § 5 GastG jederzeit Auflagen zum Schutz der Gäste „*gegen Gefahren für Leben, Gesundheit oder Sittlichkeit*“ (§ 5 Abs. 1 S. 1 GastG) erteilt werden. Auch die Lage der beantragten Gaststätte und ihre Auswirkungen auf die Umgebung können für die Erteilung der Betriebsgenehmigung prinzipiell eine Rolle spielen (§ 4 S. 1 Nr. 3 GastG); aktuell wird dieser Faktor jedoch nicht zur Steuerung der Verkaufsstellendichte eingesetzt (Kraus et al., 2005).

Aus dem wirtschaftlichen Interesse des Wirtes am Alkoholverkauf ergibt sich eine Garantenpflicht, für die Folgen des mit verursachten Alkoholkonsums einzustehen (Kraus et al., 2005). Bezogen auf das Ausschankverbot an erkennbar Betrunkene folgt daraus nach Kraus et al. (2005) grundsätzlich auch die Möglichkeit der Haftung für Schäden, die durch alkoholisierte Gäste verursacht werden. Ebenfalls auf § 20 Abs. 2 GastG beruht das 2007 erlassene Verbot von Flatratepartys, bei denen zu einem Pauschalpreis unbegrenzt alkoholische Getränke abgegeben wurden (Kraus et al., 2008). In der Folge des 2007er Verbotes wurden vereinzelt auch andere Veranstaltungsformen verboten, die erkennbar auf den Ausschank an Betrunkene abzielten und teilweise als Umgehungsversuch eingeschätzt wurden (vgl. z. B. VG Hannover Az.: 11 B 3480/07).

Nach § 18 GastG sind die Landesregierungen angehalten, für Gaststätten und Diskotheken eine allgemeine Sperrzeit festzusetzen, die über den allgemeinen Erlass hinaus „...bei Vorliegen eines öffentlichen Bedürfnisses oder besonderer örtlicher Verhältnisse allgemein oder für einzelne Betriebe verlängert, verkürzt oder aufgehoben werden kann“ (§ 18 Abs. 1 S. 1 GastG). Kraus et al. (2008) kritisieren jedoch, dass sich die Sperrzeit in fast allen Bundesländern inzwischen auf eine „Putzstunde“ zwischen 5 und 6 Uhr morgens beschränkt (Kraus et al., 2008, S. 104).

Obwohl internationale Studien darauf hindeuten, dass Ausweitungen der Gaststättenöffnungszeiten im Regelfall zu Anstiegen bei Alkoholkonsum und alkoholkorrelierten unerwünschten Folgen führen (vgl. Kap. 4.3.2), wurde die Abschaffung der Sperrstunde in keinem Bundesland erkennbar wissenschaftlich begleitet. Allerdings haben inzwischen einige Städte, insbesondere in Bayern, unter dem Druck ansteigender Gewaltdelikte und Ordnungswidrigkeiten unter Alkoholeinfluss wieder lokale Sperrzeiten eingeführt (vgl. z.B. Dobroschke, 2011).

Steuerung über den Preis

Verbrauchssteuern auf alkoholische Getränke werden in Deutschland, verglichen mit dem europäischen Steuerniveau, nur in geringem Umfang erhoben und dienen keinem expliziten Steuerungszweck (Kraus et al., 2002). Einzige Ausnahme mit einem definierten Steuerziel bildet das *Gesetz über die Erhebung einer Sondersteuer auf alkoholhaltige Süßgetränke (Alkopops) zum Schutz junger Menschen* (AlkopopStG). Das sogenannte Alkopop-Gesetz wurde 2004 als Reaktion auf den zunehmenden Konsum fertig gemischter branntweinhaltiger Getränke durch Kinder und Jugendliche erlassen. Es basiert auf der Erkenntnis, dass Alkopops durch ihren süßen Geschmack und ihre jugendgerechte Vermarktung besonders für Jüngere attraktiv sind und dient dem erklärten Ziel, Minderjährige vom Konsum abzuhalten (vgl. Metzner & Kraus, 2007). Als Steuerungsmaßnahme legt das Alkopopgesetz für branntweinhaltige Süßgetränke eine Sondersteuer von 5.550 € pro Hektoliter des enthaltenen Reinalkohols fest (§ 2 Abs. 1 S. 1 AlkopopStG).

Die Evaluation der Effekte des Alkopopgesetzes durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stellte zwischen 2004 und 2007 eine Halbierung des durch Trinken von Alkopops konsumierten Alkohols von 8,5% auf 4,2% bei den befragten 12-17-Jährigen fest (BZgA, 2011). Die Befragten gaben an, wegen der höheren Preise weniger Alkopops zu kaufen (BzGA, 2011). Kraus & Piontek (2012) ergänzen jedoch, dass die Reduktion des Alkopopkonsums durch parallele Anstiege im Bier- und Spirituosenkonsum fast vollständig ausgeglichen wurde. Ähnliche Effekte zeigten auch entsprechende Gesetzgebungen in anderen Ländern (vgl. Metzner & Kraus, 2007). Als weiteres Regulativ über den Preis gilt in Deutschland das sogenannte „Apfelsaftgesetz“ (§ 6 GastG), das bestimmt, dass jede Gaststätte mindestens ein alkoholfreies Getränk zu einem Preis anbieten muss, der nicht höher liegt als der Preis des günstigsten alkoholischen Getränks. Der Preisvergleich hat dabei sowohl auf Grundlage des berechneten Literpreises als auch anhand des Einzelpreises zu erfolgen. Das Gesetz soll vermeiden, dass wegen geringer finanzieller Mittel zu alkoholischen

Getränken gegriffen wird (Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin, o. J.). Die Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin hat die Einhaltung dieser Vorgabe in einer repräsentativen Erhebung in 291 Gaststätten überprüft, die mittels einer proportional geschichteten Zufallsstichprobe ausgewählt wurden. Die Autoren stellten fest, dass das Apfelsaftgesetz in 36,4% der untersuchten Gaststätten nicht eingehalten wurde. Dabei gab es auch Unterschiede in der Art der Gaststätten: Während Cafés den § 6 GastG zu 78,9% der Fälle einhielten, traf dies auf Kneipen nur in 58,2% zu. Als besorgniserregendes Detail geben die Autor(inn)en an, dass in 41,9 % der untersuchten Gaststätten das günstigste alkoholische Getränk eine Spirituose war.

Ebene der Bundesländer

Beschränkung der Verkaufszeiten

Der Verkauf alkoholischer Getränke im Einzelhandel bedarf in Deutschland keiner Genehmigung; er wird, soweit der Verkauf an sich rechtlich zulässig ist, in erster Linie durch die Ladenöffnungsgesetze reguliert, die in der Gesetzgebungshoheit der Länder liegen. In jüngerer Zeit hat zudem etwa das Land Baden-Württemberg 2010 eine Sperrzeit für den nächtlichen Alkoholverkauf im Einzelhandel von 22-5 Uhr festgelegt (LT-Drs. 14/5413). Aufgrund der allgemeinen Beschränkung der Öffnungszeit für den Einzelhandel betrifft diese Regelung fast ausschließlich Kioske und Tankstellen, die sich in der Vergangenheit vermehrt zu polizeilichen Einsatzschwerpunkten entwickelt hatten. Als polizeilicher Einsatzschwerpunkt gelten dabei Orte, an denen im Jahresdurchschnitt mehr als ein Einsatz pro Monat zwischen 22 und 5 Uhr notwendig war (LT-Drs.15/3666). Eine Evaluation dieser Verkaufsbeschränkung nach drei Jahren (ebd.) fand, dass die Zahl der Tankstellen, die die Kriterien des polizeilichen Einsatzschwerpunktes erfüllten, von 69 auf 6 gesunken war. Die verbliebenen 6 Tankstellen verfügten sämtlich über eine Gaststättenkonzession und waren daher befugt, auch nachts Alkohol zu verkaufen. Die Autoren stellten allerdings eine Verschiebung an zwei Standorte mit „Gassenschank“ (ebd.) fest, die im Einzugsbereich von Diskotheken lagen. Für die polizeilich dokumentierten Gewaltdelikte belegten sie einen leichten Rückgang (-2,9%) zwischen 22 und 5 Uhr, dem jedoch ein leichter Anstieg bei Widerstand (5%) und einfacher Körperverletzung (5%) entgegensteht. Im Vergleich stiegen zwischen 20 und 22 Uhr sowohl Gewaltdelikte (+8,6%) als auch einfache Körperverletzung (+10,8%) an, während Widerstandsdelikte in diesem Zeitfenster zurückgingen (-3,9%).

Konsumverbote im öffentlichen Raum

In den letzten Jahren haben einige Kommunen als Reaktion auf zunehmende Ordnungsstörungen, Gewaltdelikte und Anwohnerbeschwerden Alkoholkonsumverbote im öffentlichen Raum erlassen. So hat z. B. die Stadt Konstanz im Rahmen einer Allgemeinverfügung den öffentlichen Alkoholkonsum in einem innerstädtischen Bereich zwischen 20 Uhr und 6 Uhr untersagt (DStGB, 2009). Der Deutsche Städte- und Gemeindebund (2009) erachtet dieses Vorgehen als probates Mittel, auf kommunaler Ebene gegen alkoholkorrelierte Ordnungsstörungen vorzugehen, und fordert die Schaffung entsprechender gesetzlicher Grundlagen. Nach Strohs (2013) ist jedoch der Erlass von Alkoholkonsumverboten im öffentlichen Raum weder durch Polizeiverordnungen noch durch Allgemeinverfügungen rechtlich zulässig. Die deutsche Rechtsprechung urteilt übergreifend, dass der Alkoholkonsum im öffentlichen Raum als zulassungsfreier Allgemeingebrauch von öffentlichen Straßen zählt (vgl. z. B. Finger, 2006, Hecker, 2012). In mehreren Urteilen hat diesbezüglich zudem das Verwaltungsgericht Baden-Württemberg wiederholt, dass das Niederlassen auf öffentlichen Straßen und Plätzen zum Zwecke des Alkoholkonsums an sich keine Störung oder Gefährdung der öffentlichen

Sicherheit und Ordnung darstellt (Strohs, 2013; vgl. auch die Diskussion des Freiburger Alkoholverbotes in Thurn, 2012).

Erlassene Konsumverbote wurden daher fast ausnahmslos gerichtlich für unwirksam erklärt (vgl. Albrecht & Hatz, 2012). Eine Ausnahme bildet die Göttinger Nikolaistr., für die ein Konsumverbot zum Schutz der Anwohner vor einer gesundheitsgefährdenden Störung der Nachtruhe als Gefahrenabwehrverordnung erlassen und gerichtlich bestätigt wurde. Das Gericht begründete seine Entscheidung damit, dass mehrere andere Maßnahmen keine Erfolge gezeigt hatten, und verweist auf die stark beschränkte räumliche (214 m Straßenlänge) und zeitliche Gültigkeit des Verbotes (00:00-08:00 Uhr an Wochenenden und vor Feiertagen) (OVG Lüneburg, Urteil vom 30.11.2012).

Hecker (2012) weist in diesem Kontext auf die grundsätzlichen Diskrepanzen in Rechtsverständnis, Perspektive und Priorisierung hin, die sich in der politischen Auseinandersetzung zwischen Gegnern und Befürwortern von Konsumverboten immer wieder zeigen:

„In der Debatte über die sichere und saubere Stadt stehen sich regelmäßig zwei Grundpositionen gegenüber: Eine grundrechtsorientierte, auf die klare Abgrenzung von Rechtsbeeinträchtigungen und subjektiven Unwohl- und Unsicherheitsgefühlen setzende Position. Auf der anderen Seite eine Sichtweise, die sich in weitem Umfang vorrangig auf subjektive Unwohl- und Unsicherheitsgefühle bezieht und einen Vorrang der „Normalbürger“ vor „Randgruppen“ und anderen „Problemgruppen“ durch gezielte Verdrängungskonzepte durchzusetzen versucht“ (Hecker 2012, S. 126).

Auch wenn Alkoholverbotzonen bislang in der Regel gerichtlich für unwirksam erklärt werden, führen sie in der Zwischenzeit zu Verdrängungseffekten bei den Straßentrinkern, die an andere Örtlichkeiten ausweichen. Diese Verdrängung ist nicht selten gewollt, trifft allerdings eine besonders schwache soziale Gruppe. In diesem Bewusstsein schlägt z. B. die Stadt Kassel vor, an weniger sensiblen innerstädtischen Plätzen „Toleranzbereiche“ einzuführen, in denen der Konsum mitgebrachter Alkoholika erlaubt ist und die zusätzlich von Sozialarbeitern betreut werden (Kaiser, 2011). Dies wurde in Kiel bereits in einer Kooperation mit dem lokalen Obdachlosenmagazin erfolgreich umgesetzt. Dort steht das Angebot eines alternativen Treffpunktes im Vordergrund, an dem die Nutzer von Mitarbeitern mit eigener Problemvergangenheit betreut und auch mit ihren Alkoholproblemen akzeptiert werden. Im Trinkraum darf mitgebrachter Alkohol konsumiert werden, und alkoholfreie Getränke werden zum Selbstkostenpreis abgegeben (Landeshauptstadt Kiel, 2010).

4.1.2. Präventionsprojekte in Deutschland

Projekte zur Prävention alkoholbedingter Schäden in Deutschland haben bislang fast ausschließlich den grundsätzlich problematischen Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen im Blick. Für die erwachsene Bevölkerung richten sich präventive Bemühungen lediglich auf die sogenannte „Punktnüchternheit“, d. h. Alkoholverzicht in bestimmten Lebensbereichen wie im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz, während der Schwangerschaft und Stillzeit sowie während einer Medikamenteneinnahme (vgl. z.B. Bremer Aktionsbündnis, o. J.). Bemühungen, die sich auf eine Reduktion des Konsums der Gesamtbevölkerung richten, sind rar. Lediglich die Kampagne *Alkohol? Kenn dein Limit* verfügt über ein separates Online-Angebot für Erwachsene. Die Erkenntnis, dass der Alkoholkonsum der Bevölkerung insgesamt hoch problematisch ist (aktuell etwa Gaertner et al., 2013), schlägt sich bis jetzt kaum in präventiven Maßnahmen nieder.

Für Projekte zur Prävention von Alkoholkonsum werden in Deutschland jährlich ca. 36 Mio. € ausgegeben⁶. Gleichzeitig werden diese Projekte nur zu einem Bruchteil wissenschaftlich begleitet, evaluiert und veröffentlicht (Korczak, 2012). Da sie insofern über die üblichen Recherchestrategien nicht auffindbar sind, fragte Korczak (2012) für eine systematische Darstellung der deutschen Präventionsprojekte, die auf den Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen ausgerichtet sind, diese direkt bei den Trägern ab: Einrichtungen des Bundes und der Länder sowie Kommunen und Krankenversicherungen. Von den 256 angeschriebenen Institutionen stellten 95 Informationen zu insgesamt 208 Präventionsprojekten zur Verfügung (davon 61% aus Bayern). Mit 31 Nennungen (14,9%) wurde/wird dabei das bundesweite Projekt „Hart am Limit (HaLT)“ mit Abstand am häufigsten umgesetzt. Viele der Projekte geben an, evaluiert zu sein; dabei handelt es sich jedoch fast ausschließlich um Prozess- bzw. Strukturevaluationen. Von den durch die Abfrage identifizierten Projekten verfügen lediglich 5,3% über eine Wirkungsevaluation, und 1,9% stellten tatsächlich eine Wirkung fest. Nur 1% der Projekte ist nach Angabe des Autors methodisch zufriedenstellend evaluiert. Die Projekte „Klasse 2000“ und „Aktion Glasklar“ sind unter allen 208 Projekten die einzigen, die ausreichend evidenzbasiert arbeiten (Korczak, 2012). Die von Korczak (2012) geforderte rigide Ausrichtung an einer quantitativen Wirkungsevaluation mit Kontrollgruppendesign wird jedoch von anderen Autoren als unangemessen eingeschätzt (vgl. z.B. die Diskussion in Bühler, 2013).

Die Präventionsprojekte sind zumeist als primäre Verhaltensprävention angelegt, die mediale Öffentlichkeitsarbeit betreiben und zum Zweck der Aufklärung über die Gefahren des Alkoholkonsums z. B. an Schulen herantreten (z. B. Klasse2000). Einige, wie z. B. HaLT – Hart am Limit richten sich gezielt an Hochrisikokonsumenten, die z. B. wegen einer Alkoholvergiftung stationär aufgenommen wurden. Nur sehr wenige Präventionsprojekte in Deutschland zielen auf eine Verhältnisprävention ab (z. B. KAFKA, Nürnberger Strategie zum ordnungsrechtlichen Kinder- und Jugendschutz) bzw. beziehen diese wenigstens mit ein (z. B. HaLT); allerdings richten sich auch diese ausschließlich an Jugendliche und junge Erwachsene.

Im folgenden Abschnitt werden einige deutsche Präventionsprojekte detaillierter dargestellt. Die Auswahl setzt sich zusammen aus wissenschaftlich evaluierten Projekten (*Klasse 2000*, *Aktion Glasklar*), den besonders weit verbreiteten Projekten *HALT – Hart am Limit* und *Alkohol? Kenn dein Limit* sowie aus Projekten, die verhältnispräventive Elemente zumindest einbeziehen (*KAFKA*, *Nürnberger Strategie zum ordnungsrechtlichen Kinder- und Jugendschutz*, *PräRIE*).

Klasse2000

Das Projekt Klasse2000 ist ein Programm zur Frühvermeidung des Alkohol- und Tabakkonsums bei Grundschulkindern. In den ersten vier Schuljahren werden in 15 ausgearbeiteten jährlichen Unterrichtseinheiten durch Klassenlehrer und externe Fachkräfte Gesundheitswissen und Lebenskompetenz in interaktiven Einheiten vermittelt. In der vierten Klasse konzentriert sich das Programm auf die gesundheitlichen Folgen von Alkohol- und Tabakkonsum. Das Projekt wird mit schulklassenbasierten Kontrollgruppen evaluiert, die Wahl der Zuordnung zu Interventions- oder Kontrollgruppe wurde den Schulen freigestellt (Maruska et al., 2011).

⁶ Zusammengesetzt aus Mitteln des Bundes und der Länder, dem Verband der privaten Krankenversicherungen und der Deutschen Krebshilfe. So setzt sich etwa für 2011 die Gesamtfördersumme aus Bundesmitteln aus 7,76 Mio. € an die BzGA, etwa 2,4 Mio. € an Projektförderung, 631.000 € an die DHS zusammen. Weitere geschätzte 15 Mio. € wurden durch die Länder investiert, ca. 10 Mio. € durch die PKV und 400.000 € durch die Deutsche Krebshilfe (Korczak 2012).

In der sechsten Klasse hatten mit 12,3% die Schüler(innen) der Interventionsgruppe deutlich seltener erste Alkoholerfahrungen gemacht als die Kontrollgruppe (20,7%). In der siebten Klasse, drei Jahre nach der Intervention, gaben im Vergleich zur Kontrollgruppe deutlich weniger Schüler(innen) an, schon einmal betrunken gewesen zu sein (3,6%; KG 25,9%), schon einmal fünf oder mehr alkoholische Getränke konsumiert zu haben (21,4%; KG 48,2%) oder pro Trinkanlass normalerweise mehr als zwei alkoholische Getränke zu konsumieren (3,6%; KG 25,9%). Ähnliche Effekte zeigten sich auch für das Rauchen (Klasse2000, o.J.). Das Programm ist inzwischen deutschlandweit verbreitet; im Schuljahr 2010/2011 nahmen bereits 385.000 Kinder daran teil (Korczak, 2012).

Aktion Glasklar

Für die Aktion Glasklar wurden Schüler der siebten Klasse in vier strukturierten Unterrichtseinheiten über die Gefahren des Alkoholkonsums aufgeklärt. Der Unterricht sowie zwei Broschüren für Kinder und Eltern vermittelten dabei die Botschaft „Kein Alkohol für Kinder“. Zu mehreren Zeitpunkten nach der Intervention wurden alkoholspezifisches Wissen und Einstellungen der Schüler sowie Alkoholkonsumerfahrung und Prognosen über den eigenen Konsum abgefragt. Die Maßnahme wurde als randomisierte Kontrollgruppenstudie mit 1686 Schülern verschiedener Schulformen durchgeführt. In den Follow-up-Befragungen zeigten die Teilnehmer der Interventionsgruppe ein höheres Wissen über Alkohol. Die Einstellung zu Alkohol und Prognosen zum eigenen Konsum unterschieden sich jedoch nicht von der Kontrollgruppe. Bezüglich der Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums und des Betrunkenseins unterschieden sich die Gruppen ebenfalls nicht; lediglich die Häufigkeit des Rauschtrinkens war bei den Teilnehmern der Interventionsgruppe sowohl nach 4 Monaten als auch nach 12 Monaten signifikant niedriger als in der Kontrollgruppe. Einschränkend geben die Autoren an, dass die dropout-Raten der Schüler mit Alkoholerfahrung in der Kontrollgruppe relativ hoch waren und dass überdies nur ein Bruchteil der angeschriebenen Schulen zur Teilnahme bereit war. (Morgenstern et al., 2009).

Alkohol? Kenn dein Limit

Das von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung initiierte Projekt *Alkohol? Kenn dein Limit* ist mit über 10 Mio. € jährlich wohl das teuerste Alkoholpräventionsprojekt (Korczak, 2012). Es verfügt neben dem Hauptfokus auf Jugendliche auch über eine separate Online-Plattform für Erwachsene, auf der das eigene Trinkverhalten in einem Selbsttest auf seine Gesundheitsverträglichkeit überprüft werden kann. Die Plattform bietet Informationen zu den Folgen von schädlichem Alkoholkonsum, Tipps zur Konsumreduktion sowie Informationsmaterial und Kontakte zu Beratungsstellen. Ein mobiler Informationsstand dient zur weiteren proaktiven Information und Beratung (www.kenn-dein-limit.de).

Das Jugendangebot von *Alkohol? Kenn dein Limit* zielt auf jüngere Risikokonsumenten ab und soll die Prävalenz von Rauschtrinken, riskantem Alkoholkonsum und Alkoholvergiftungen mit stationärem Krankenhausaufenthalt bei 16-20-Jährigen reduzieren. Das Projekt ist als Mehrebenenkampagne angelegt, die aufklärende Öffentlichkeitsarbeit zu den Gefahren exzessiven Alkoholkonsums betreibt, jedoch einen gemäßigten Alkoholkonsum nicht in Frage stellt. Um Änderungen des persönlichen Trinkverhaltens zu erzielen, arbeitet sie mit Anzeigen, Plakaten und Kinospots sowie ebenfalls mit einer Online-Plattform (www.kenn-dein-limit.info). Auch auf der Online-Plattform für Jugendliche

finden sich ein Selbsttest sowie Tipps zum risikoarmen Konsum⁷ (Korczak, 2012; vgl. www.kenn-dein-limit.info).

Die Kampagne wird in Schulen durch den interaktiven Mitmachparcours KlarSicht unterstützt, der auch auf emotionaler Ebene wirken soll. Außerdem werden bei lokalen Veranstaltungen 18-24-Jährige als sogenannte Kenn-Dein-Limit-Peers zur Beratung und Information Gleichaltriger eingesetzt und stehen als Ansprechpartner für alle Fragen zum Alkoholkonsum zur Verfügung. Im Rahmen der Kampagne wurden bis Ende 2010 66.000 Plakate geschaltet, die Filmspots auf 4.300 Kinoleinwänden ausgestrahlt und über die Kenn-Dein-Limit-Peers geschätzte 32.000 Jugendliche erreicht. Die Wirkungsevaluation der Kampagne mittels einer repräsentativen Befragung von 7000 Jugendlichen zeigte allerdings kaum Veränderungen in den Trinkmustern (Korczak, 2012).

HaLT – Hart am Limit

Das Projekt HaLT ist das deutschlandweit meist umgesetzte Programm zur Alkoholprävention bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Es betreibt eine Kombination aus indizierter Intervention für junge Hochrisikokonsumenten und primärer Verhältnisprävention, die auf die Reduzierung des Alkoholzugangs Minderjähriger zielt. Als Kernkomponente des reaktiven Projektbausteins werden Jugendliche und junge Erwachsene, die wegen einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt wurden oder anderweitig durch riskanten Konsum auffallen, kontaktiert und beraten; zeitgleich werden systematische Daten über ihren Alkoholkonsum erhoben. In der Folge sollen sie im Rahmen eines Gruppenangebotes zur Reflexion angeregt werden und mit erlebnispädagogischen Elementen (z. B. Klettern, Tauchen) eine Stärkung der Selbstwahrnehmung erzielt werden. Im proaktiven Projektteil wird auf Gemeindeebene einerseits aufklärende Öffentlichkeitsarbeit betrieben, andererseits werden zentrale Akteure aus Einzelhandel, Gastronomie und Schule/Familie sensibilisiert und zur Einhaltung des Jugendschutzgesetzes angehalten. Dazu sollen enge lokale Netzwerke geknüpft werden, die in Zusammenarbeit mit Gaststätten- und Supermarktbetreibern sowie im Kontext von Festen und Veranstaltungen den Alkoholverkauf an Minderjährige verhindern und darauf hinwirken, dass im Rahmen freiwilliger Selbstverpflichtungen auch z. B. auf den Verkauf von Alkopops verzichtet wird. Im Rahmen der Einzelhandelsprävention können je nach Kooperationsbereitschaft der Betreiber zusätzlich Auszubildendenschulungen durchgeführt werden oder bei Ablehnung jugendlich aussehende Testkäufer eingesetzt werden, deren „Erfolg“ auch öffentlich gemacht wird (Prognos, 2008).

Das Projekt ist von mehreren Seiten (z. B. Prognos 2008, Kasten & Tossmann 2010, Stürmer et al., 2010) evaluiert worden, jedoch nach Korczak (2012) bislang nicht mit einem wissenschaftlich belastbaren Design (vgl. auch Körkel, 2012). So gibt die Evaluation der Delphi-Gesellschaft (Kasten & Tossmann, 2010) an, dass in Folgebefragungen unter den betreuten Jugendlichen mehr Abstinenzler, aber auch mehr regelmäßige Rauschtrinker waren als unter der gleichaltrigen Gesamtbevölkerung. Allerdings wurden die Vergleichsdaten aus einem Bevölkerungssurvey gezogen, auf ein Kontrollgruppendesign wurde verzichtet. Obwohl insbesondere für die Kurzinterventionskomponente erste Ergebnisse positive Bewertungen bei behandelten Jugendlichen und einbezogenen Eltern feststellen und Fachkräfte die Umsetzung des Projektes als gut bewerten (vgl. etwa Stürmer, Wurdak & Wolstein, 2012), befassen sich die begleitenden Publikationen bislang hauptsächlich mit der

⁷ Gleichzeitig wird dort angegeben, dass es für Jugendliche unter 20 Jahren keinen risikoarmen Konsum gibt, wodurch die Sinnhaftigkeit der Angaben zum risikoarmen Konsum auf der separaten Jugendplattform zweifelhaft wird (<http://www.kenn-dein-limit.info/risikoarmer-konsum.html>).

Prozessevaluation (etwa Stürmer & Wolstein, 2012) oder der Auswertung der Baseline-Erhebungsdaten (etwa Kraus et al., 2013).

Nürnberg: Ordnungsrechtlicher Kinder- und Jugendschutz

Die Stadt Nürnberg hat 2009 unter dem Titel „Ordnungsrechtlicher Kinder- und Jugendschutz“ neben weiteren Maßnahmen ebenfalls eine Strategie eingeführt, die auf die Verfügbarkeit von alkoholischen Getränken für Kinder und Jugendliche abzielt. Das Vorgehen ist dabei zweigleisig: zum einen wird die Einhaltung des JuschG, GastG und LadSchlG gezielt kontrolliert und Verstöße mit hohen Bußgeldern belegt, zum anderen wurde eine Selbstverpflichtung für die Gastronomie erarbeitet, auf Niedrigpreise zu Werbezwecken zu verzichten und geltendes Recht einzuhalten.

Die gesetzlichen Regelungen des JuSchG, GastG und LadSchlG werden dabei relativ eng ausgelegt, durch häufige polizeiliche Kontrollen überprüft und Verstöße auch strafrechtlich verfolgt. So wurde der Tankstellenverkauf von alkoholischen Getränken nach 20 Uhr untersagt, sofern die vom Kunden gewünschte Ware nach Art und Menge im Sinne des LadSchlG nicht als Reisebedarf gelten kann (was z. B. bei einer ganzen Kiste Bier der Fall wäre) oder keine Reiseabsicht erkennbar ist (z. B. Kunde ohne Fahrzeug). Gaststättenbetreiber werden bei mehrmaligen Verstößen gegen das JuSchG durch Polizei und Jugendschutzbeauftragte angesprochen und auf die gesetzlichen Regelungen hingewiesen. Bei mehr als drei Verstößen wird der Ausschank an Jugendliche als beharrliche Wiederholung von der Staatsanwaltschaft verfolgt und zeitgleich die Zuverlässigkeit des Betreibers durch das Ordnungsamt überprüft, das ggf. die Gaststättenkonzession entzieht. Auch Veranstaltungen, die nach GastG dem Alkoholmissbrauch Vorschub leisten, werden durch das Ordnungsamt untersagt. Ergänzend wurden die Bußgelder für Verstöße gegen das JuSchG drastisch erhöht.

Die städtisch erarbeitete Selbstverpflichtung umfasst den Verzicht auf Veranstaltungen, bei denen alkoholische Getränke zu besonders niedrigen Einzelpreisen bzw. als All-inclusive Angebot abgegeben werden. Gleichzeitig beinhaltet die Vereinbarung die Verpflichtung, geeignete Maßnahmen zur Einhaltung des JuschG und GastG im eigenen Betrieb zu treffen, d. h. keinen Alkohol an erkennbar Betrunkene auszuschenken, keinen hochprozentigen Alkohol an Minderjährige auszuschenken, sowie erkennbar Betrunkene bereits an der Tür abzuweisen. Gleichzeitig erklärte sich das lokale Polizeipräsidium bereit, die Einhaltung der Vereinbarung gezielt zu prüfen. Die Vereinbarung wurde inzwischen von fast allen Nürnberger Gaststätten- und Diskothekenbetreibern unterschrieben und gelegentliche Verstöße angemahnt bzw. einschlägig beworbene Veranstaltungen verboten. Das Programm ist nicht evaluiert, wird aber als erfolgreich beschrieben und wurde bereits von mehreren anderen Kommunen aufgegriffen (Jugendamt Nürnberg, 2009).

Kein Alkohol für Kinder-Aktion (KAfKA)

Die aus Berlin-Neukölln stammende „Kein Alkohol für Kinder-Aktion (Kafka)“ zielt ebenfalls darauf ab, die Verfügbarkeit von Alkoholika für Minderjährige zu reduzieren. Speziell geschulte Mitarbeiter besuchen dazu Einzelhandelsgeschäfte und Gaststätten, klären über das Jugendschutzgesetz auf und beraten. Die Zielgruppe wird zu einer Selbstverpflichtung angehalten, die mit Postern und Aufklebern in den Ladenlokalen öffentlich gemacht wird. Zudem soll eine Gebietskarte der kommunalen Alkoholverkaufsstellen erstellt und mit Daten zum Anteil des Alkoholverkaufs, Kooperationsbereitschaft der Betreiber und weiteren Daten ergänzt werden. Das Projekt ist gegenwärtig nicht evaluiert, wurde aber bereits von mehreren anderen Berliner Stadtteilen aufgegriffen. (vgl. z. B. Berliner Verein für Integration e. V., o. J.). Nach Mitteilung der Bundesregierung wird das Projekt nicht mehr gefördert (Bt-Drs. 17 / 13011).

PräRIE - Freiburg

Das Freiburger Projekt PräRIE verfolgt das dreigliedrige Ziel der Etablierung einer kommunalen Alkoholpolitik und der Reduzierung des Konsums bei Risikokonsumenten (vgl. etwa Kreft, 2010). Darüber hinaus wendet es Methoden einer zugehenden Sozialarbeit an, die aufklärende und informierende Elemente vereinen. Im nächtlichen Vergnügungsviertel, in den Stadtteilen sowie in Bussen und Bahnen des Nahverkehrs sprechen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Jugendliche an, beraten und stehen als Ansprechpartner zur Verfügung. Die Kontakte werden dabei von Suchthilfemitarbeitern, Peer-Beratern und Ehrenamtlichen geknüpft, die Methoden der motivierenden Kurzintervention anwenden. Dabei sollen Jugendliche zur aktiven Mitarbeit einbezogen werden. Gleichzeitig sollen die Ansprechpartner Vertrauen aufbauen, Hilfe anbieten und Aggressionen und Vandalismus eindämmen.

Risikokonsumenten werden im Sinne des HaLT-Ansatzes (s.o.) sowohl im Polizeigewahrsam als auch im Krankenhaus nach Alkoholvergiftung oder alkoholbedingter Unfallverletzung aufgesucht und zu weiteren Beratungen eingeladen. Außerdem werden sie eingeladen, an erlebnispädagogischen und selbstreflexiven Gruppenangeboten teilzunehmen. Ein weiteres Gruppenangebot für Risikokonsumenten richtet sich an junge Erwachsene zwischen 18 und 25 Jahren, die wegen alkoholkorrelierter Fehlverhaltens z. B. polizeilich aufgefallen sind. Diese Gruppenarbeit war auf Teilnehmer ausgerichtet, die gerichtlich oder anderweitig zur Teilnahme angehalten wurden.

Das Projekt initiiert und begleitet zudem lokale Kommunikationsforen, in denen Vertreter der Stadt, der Stadtteile, Erziehungs- und Sozialbereiche, Vereine und Gastronomie zusammenkommen. Diese dienen als Basis für die Ausarbeitung und Umsetzung kommunaler und lokaler alkoholpolitischer Strategien. Der in diesem Kontext geplante „Wirtkodex“, ein Programm zum verantwortungsbewussten Alkoholausschank, musste wegen mangelnder Ressourcen wieder eingestellt werden. Das Projekt wurde prozessevaluiert und positiv bewertet (vgl. z. B. Kreft 2010, PräRIE-Projektdokumentation o. V.).

4.1.3. Zwischenfazit: Alkoholpräventionsprojekte in Deutschland

Die dargestellten Präventionsmaßnahmen haben gezeigt, dass die in Deutschland umgesetzten Strategien zur Alkoholprävention primär auf Kinder und Jugendliche ausgerichtet sind und den problematischen Konsum der erwachsenen Allgemeinbevölkerung kaum berücksichtigen. Es handelt sich fast ausschließlich um erzieherische und aufklärende Maßnahmen, deren Wirksamkeit, mit wenigen Ausnahmen, nicht hinreichend belegt ist. Babor et al. (2005) kritisieren diese mangelnde Wirkungsevaluation von Informations- und Erziehungsprogrammen. Aus den wenigen vorhandenen Evaluationen ziehen sie den Schluss, dass diese Art von Präventionsprogrammen keinen belastbaren Nachweis der Effektivität bringen kann und es keinen Anlass für einen Ausbau oder eine Weiterentwicklung dieser Strategie gibt:

„Relativ zu anderen Interventionen und Strategien wie zum Beispiel Initiativen in der Strafverfolgung, der Einrichtung von Verkaufsverbotszonen, dem Verbot oder der Kontrolle von Verkaufsstellen, der Preispolitik und dem verantwortungsvollen Alkoholausschank sind Erziehungsprogramme teuer und haben nur geringe Auswirkungen auf Konsummenge und alkoholbezogene Probleme“ (Babor et al. 2005, S. 216).

Diese Ansicht teilt auch Korczak (2012). Er fordert daher als Vorbedingung für die flächendeckende Implementation von Präventionsprogrammen eine Evaluation mittels aussagefähiger Parameter, wie der signifikanten Reduktion des Alkoholkonsums, des Risikotrinkens und des Rauschtrinkens, um vorhandene Ressourcen sinnvoll und effizient einsetzen zu können.

4.2. Internationale Studien

Im vorigen Abschnitt wurde gezeigt, dass alkoholpräventive Maßnahmen in Deutschland fast ausschließlich auf frühzeitige Verhaltensprävention bei Kindern und Jugendlichen ausgerichtet sind. Einige gesetzliche Regelungen haben auch verhältnispräventive Effekte, gezielte verhältnispräventive Maßnahmen werden jedoch bislang kaum umgesetzt.

Im internationalen Bereich richten sich alkoholpräventive Maßnahmen hingegen schon seit längerer Zeit auf die Veränderung der Verhältnisse und Situationen, in die das Trinken eingebettet ist. Der US-amerikanische Präventionsforscher Harold Holder hat bereits in den neunziger Jahren mit den *Community Prevention Trials* umfassende Studien zur Effektivität von systematischer Alkoholprävention auf Gemeindeebene vorgelegt, die die Diskussion um Alkoholprävention sowie die daraus hervorgehenden Maßnahmen nachhaltig beeinflusst haben (vgl. z. B. Holder, 2000). Holder stellte fest, dass traditionelle präventive Maßnahmen wie mediale Kampagnen und schulische Frühaufklärung kaum nachweisbare Effekte erzielen, solange die existierenden sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Strukturen unverändert bleiben (Holder, 2000). Er schlägt stattdessen einen systemischen Ansatz auf kommunaler Ebene vor, der das Umfeld des Trinkens verändert, anstatt sich auf den einzelnen Alkoholkonsumenten auszurichten. Diese Perspektive richtet sich in erster Linie nicht auf die alkoholassoziierten Folgen, sondern sucht über eine Reduktion des Gesamt- sowie des Risikoalkoholkonsums das Auftreten alkoholkorrelierter Probleme zu verhindern. Zur Reduktion des Gesamtalkoholkonsums werden insbesondere Maßnahmen eingesetzt, die die Verfügbarkeit alkoholischer Getränke reduzieren. Diese Maßnahmen setzen an den Zugangsbedingungen an: sie können den wirtschaftlichen Zugang beeinflussen (Preis- bzw. Steuerpolitik), den räumlichen Zugang (Verkaufsstellendichte), über die Verkaufs- und Öffnungszeiten den zeitlichen Zugang und über Altersrestriktionen den demographischen Zugang (Giesbrecht & Greenfield, 2003). Dies kann über eine gezielte Beeinflussung von Zahl, Ort und Öffnungszeiten der lokalen Gaststätten erfolgen, aber auch über Trainings des Servicepersonals, um Alkoholverkauf an Minderjährige oder Betrunkene zu reduzieren. Auch polizeiliche Kontrollmaßnahmen können hier eingesetzt werden, richten sich allerdings eher auf die Demonstration von Polizeipräsenz sowie die Einhaltung geltenden Rechts in Gaststätten als auf die Verfolgung individuellen Problemverhaltens. Holder (2004) betont, dass für den Erfolg kommunaler verhältnispräventiver Maßnahmen die Einbeziehung aller lokalen Stakeholder essentiell ist.

Im Folgenden werden zunächst die Ergebnisse internationaler Studien vorgestellt und diskutiert, die sich insbesondere auf die zeitliche und wirtschaftliche Verfügbarkeit von Alkohol konzentrieren. Neben Maßnahmen und Maßnahmenpaketen, die eine Reduktion der Verfügbarkeit anstreben, hat es in vielen Ländern in den letzten Jahren auch Liberalisierungen der Öffnungszeiten und Steuersenkungen gegeben, die die Verfügbarkeit alkoholischer Getränke effektiv gesteigert haben. Obwohl diese Veränderungen zumeist nicht als alkoholpolitische Maßnahmen intendiert waren, haben sie Einfluss auf den Alkoholkonsum und dessen Folgen. Viele dieser Prozesse wurden daher von kritischen Studien begleitet, die ihre Auswirkungen auf alkoholassoziierte Schäden, z. B. anhand polizeilicher Kriminal- und Unfallstatistiken, dokumentierten. Anschließend werden Maßnahmen in Gaststätten vorgestellt, die sich auf die Vermeidung von Problemverhalten des Personals und den Stellenwert räumlicher Gegebenheiten richten. Als notwendige Ergänzung für viele Maßnahmen, aber auch als eigenständiges Instrument werden zusätzlich Möglichkeiten der polizeilichen Prävention und Repression diskutiert. Abschließend wird kurz dargestellt, wie umfassende präventive Maßnahmen auf kommunaler Ebene umgesetzt werden können.

4.2.1. Verfügbarkeit: Verkaufszeiten

Die Verfügbarkeit von Alkohol wird durch den zeitlichen Faktor der Öffnungszeiten von Gaststätten, Restaurants, Bars und Nachtclubs sowie den Verkaufszeiten im Einzelhandel entscheidend beeinflusst. In der Fachliteratur wird zumeist davon ausgegangen, dass eine größere zeitliche Verfügbarkeit zu einem erhöhten Konsum und dadurch zu mehr unerwünschten Folgen des Alkoholkonsums führt (z. B. Babor et al., 2005; Giesbrecht & Greenfield, 2003; Chikritzhs & Stockwell, 2007). Dieser durchaus beherrschbare Faktor wird allerdings problematisiert durch die Erkenntnis, dass gerade einheitliche Schließzeiten von Gaststätten eine große Menge zumeist alkoholierter Gäste gleichzeitig auf die Straße bringen, wodurch sich andere potenziell schädigende Situationen ergeben können. Genannt werden hier neben der Füllung des öffentlichen Raums mit alkoholisierten Personen auch Gedränge- und Konkurrenzsituationen an Imbissen, Taxiständen und Haltestellen des ÖPNV, die Gewalt und Ordnungswidrigkeiten fördern können (Tuck, 1989; Marsh & Kibby, 1992). Insbesondere die nächtlich stark eingeschränkte Taktung des ÖPNV führt darüber hinaus zu größeren Mengen auf offener Straße wartender Personen, die ähnliche Problemlagen mit sich bringen können (Marsh & Kibby, 1992).

In jüngerer Zeit wurden in vielen Ländern und Verwaltungsbezirken die Wochentage und Tageszeiten, zu denen Alkohol in Gaststätten ausgeschenkt und konsumiert werden darf, vom Gesetzgeber eingeschränkt oder ausgeweitet. So schaffte z. B. der 2003 in Großbritannien erlassene *Licensing Act* die bis dato vorgegebene Schließzeit um 23:00 ab und ermöglichte variable Öffnungszeiten bis hin zum 24h-Betrieb. Diese und ähnliche gesetzliche Änderungen in Australien, Kanada und Skandinavien wurden von vielen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern als natürliche Experimente betrachtet und hinsichtlich ihrer Folgewirkungen analysiert (vgl. z. B. Humphrey et al., 2013; Kyri et al., 2011; Vingilis et al., 2008; Rossow & Norström, 2012). Einige Metaanalysen und systematische Reviews (z. B. Hahn et al., 2010; Popova et al., 2009; Stockwell & Chikritzhs, 2009; Middleton et al., 2010; Giesbrecht & Greenfield, 2003) haben die Ergebnisse der einzelnen Studien zusammengefasst und verglichen.

Im Rahmen der einzelnen Studien wurden unterschiedliche Daten herangezogen, um die mit den geänderten Öffnungszeiten einhergehenden Veränderungen im Konsumverhalten und dessen Folgen zu messen. Dies sind zumeist Daten zum Gesamtalkoholkonsum, zu Trinkmustern und Alkoholschäden. Dabei wurde der Gesamtalkoholkonsum zumeist anhand des Gesamtverkaufs bzw. der Bestellmenge einzelner oder mehrerer Gaststätten berechnet. Als Trinkmuster besonders relevant ist das Hochrisiko- oder Rauschtrinken, das als Konsum von 5 oder mehr alkoholischen Getränke pro Trinkgelegenheit definiert ist und aus Beobachtungen von starker Trunkenheit, Befragungen oder Atemalkoholmessungen abgeleitet wurde. Durch Alkohol verursachter Schaden wurde in den meisten Studien gemessen über polizeilich erfasste Gewaltdelikte (z. B. tätlicher Angriff oder Mord), Verkehrsunfallzahlen und Behandlungszahlen aus Notaufnahmen (Popova et al., 2009).

Die einzelnen Studien konzentrierten sich mehrheitlich auf den Alkoholausschank in Gaststätten, der zu bestimmten Tageszeiten oder an einzelnen Wochentagen eingeschränkt oder ausgeweitet wurde. Mehrere Autoren stellten fest, dass die Ausweitung der Öffnungszeiten mit einem insgesamt höheren Alkoholkonsum einherging. So fanden Chikritzhs & Stockwell (2002) im Rahmen einer australischen Studie an Gaststätten, die im Rahmen einer Sondergenehmigung eine Stunde länger geöffnet hatten, dass im Vergleich zum frühen Abend mehr Getränke mit einem höheren Alkoholgehalt ausgeschenkt wurden. Bellis & Hughes (2011) geben ergänzend zu bedenken, dass längere Öffnungszeiten auch mit späteren Ausgehzeiten einhergehen. So gaben nach der Ausweitung der britischen Öffnungszeiten 58% der Nachtschwärmer an, sie würden schon vor dem Ausgehen zuhause trinken, wodurch sich die pro Abend konsumierte Gesamtalkoholmenge massiv erhöhen dürfte (zum Vergleich: Wahl et al. ,

2010, fanden in einer Freiburger Stichprobe bei „Vorglühern“ einen vierfach erhöhten Gesamtkonsum pro Abend verglichen mit Personen, die vor dem Ausgehen nicht zuhause tranken).

In der australischen Studie fanden Chikritzhs & Stockwell (2002) in und um die länger geöffneten Gaststätten einen Anstieg der durchschnittlichen monatlichen Rate dokumentierter tätlicher Angriffe um 54,4%, während in den eine Stunde vorher schließenden Lokalen ein Anstieg von 18,75% dokumentiert wurde. In einer Folgestudie stellten sie darüber hinaus fest, dass die von 00:00 auf 01:00 verlängerten Öffnungszeiten mit höheren Unfallzahlen einhergingen: Nach der Genehmigung stieg die durchschnittliche Verkehrsunfallbeteiligung der Gäste der länger geöffneten Lokale auf dem Heimweg um 47% an (Chikritzhs & Stockwell 2006).

Für die Einschränkung von Öffnungszeiten liegen wiederum Ergebnisse vor, die mindernde Effekte bei alkoholkorrelierten Schäden belegen. Kypri et al. (2010) untersuchten zwei benachbarte Stadtteile von Newcastle (Australien). Dort wurde in einem Stadtteil, der zum Innenstadtbereich zählt, 2008 die maximal zulässige Öffnungszeit von 05:00 auf 03:00 reduziert, in einem Vergleichsstadtteil nicht. Die Autoren stellten fest, dass es in der Folge der Maßnahme zu 37% weniger Gewaltdelikten im Interventionsstadtteil kam; Verdrängungseffekte in den nahegelegenen Kontrollstadtteil konnten nicht nachgewiesen werden. In einer brasilianischen Studie untersuchten Duailibi et al. (2007) die Folgen eingeschränkter Öffnungszeiten in Diadema, einer Stadt mit besonders hohen Mordraten. Dort wurden 2002 die zuvor 24-stündigen Öffnungszeiten von Bars auf 6:00 bis 23:00 beschränkt. In der Folge sanken die Mordzahlen von durchschnittlich 22 pro Monat in den beiden Vorjahren auf durchschnittlich 12 pro Monat in den drei Folgejahren. Die Autoren schränken jedoch ein, dass sie zum Veröffentlichungsdatum noch keine polizeilichen Daten der Nachbarstädte als Kontrolle vorliegen hatten und daher z. B. Verdrängungseffekte nicht ausschließen können. Zusätzlich wurde im gleichen Zeitraum ein neues Waffengesetz erlassen, das ebenfalls Auswirkungen auf die Mordrate gehabt haben kann (Duailibi et al., 2007).

Verschiedene Einzelstudien weisen also darauf hin, dass eine Verlängerung der Öffnungszeiten von Gaststätten, Bars und Kneipen zu einer Erhöhung alkoholkorrelierter Schäden führt; andere belegen, dass eine Beschränkung der Öffnungszeiten auch die negativen Folgen des Alkoholkonsums reduziert. Beide Zusammenhänge scheinen etwa gleich stark zu sein, wie Rossow und Norström (2012) feststellten. Sie fanden im Rahmen einer Vergleichsstudie in 18 norwegischen Städten mit unterschiedlichen Veränderungen der Ausschankzeiten, dass schon eine Veränderung der Öffnungszeiten um eine Stunde (sowohl Verlängerung als auch Verkürzung) zu einer Zu- (für Verlängerungen) bzw. Abnahme (für Verkürzungen) von Gewaltdelikten in Innenstädten an Wochenendnächten um ca. 20% führte.

Die Vielzahl der Studien kann hier nur exemplarisch dargestellt werden. Über die Einzelstudien hinaus liegen jedoch inzwischen auch systematisierende und vergleichende Arbeiten vor (z. B. Hahn et al., 2010; Stockwell & Chikritzhs, 2009; Middleton et al., 2010). So untersuchten Hahn et al. (2010) in einer Analyse von zehn einschlägigen Studien, inwieweit das Ausmaß der Verlängerung der Öffnungszeiten Effekte auf unerwünschte Auswirkungen hat. Von den einbezogenen Studien, die eine Verlängerung um ≥ 2 h betrachteten, fanden zwei eine Reduktion alkoholkorrelierter Schäden (Verletzungen und Gewaltkriminalität) und sechs einen Anstieg bezogen auf die vorherigen Öffnungszeiten. Eine Studie fand keine Effekte, und eine weitere einen Anstieg des Alkoholkonsums, der aber nicht signifikant war. Von den 5 Studien, die eine Verlängerung der Öffnungszeiten von unter 2h untersuchten, stellte nur eine einen nennenswerten Anstieg an Alkoholverkaufszahlen, tätlichen Angriffen und Verkehrsunfällen fest. Vier weitere Studien ermittelten nur geringe Variationen, die weder konsistent noch signifikant waren.

Middleton et al. (2010) analysierten 14 überwiegend ältere Studien, die Veränderungen der zulässigen Öffnungstage in Australien, den USA, Norwegen, Schweden und Schottland begleitet hatten. Eine dieser Studien (Knight, 1980) untersuchte die Veränderung der konsumierten Gesamtalkoholmenge, die mit einer Legalisierung der Sonntagsöffnung von schottischen Pubs einherging. Die Forscher stellten einen signifikanten Anstieg der konsumierten wöchentlichen Gesamtalkoholmenge um 2,4 Standardeinheiten⁸ für Männer zwischen 18 und 45 Jahren fest, für Männer über 45 Jahre und Frauen fanden sie dagegen eine (nicht signifikante) Reduktion von 0,5 bzw. 0,6 Standardeinheiten. Die übrigen 13 der von Middleton et al. (2010) einbezogenen Studien konzentrierten sich auf Trunkenheitsfahrten und Verkehrsunfälle. Zwei Studien (Smith, 1978, 1987) beobachteten die Einführung von sonntäglichen Gaststättenöffnungszeiten in australischen Großstädten und fanden einen Anstieg der Unfallzahlen um 22,6% bzw. 65%, Smith (1978) benannte einen Anstieg der tödlichen Verkehrsunfälle um 58,9%. Smith (1987) analysierte die Einführung des Sonntagsschanks auf Bundesstaatsebene, wodurch auch ein großer Anteil ländlicher Bezirke einbezogen wurde. Sie fand für New South Wales einen Anstieg der Verkehrsunfälle um 6,7% und einen Anstieg der tödlichen Verkehrsunfälle um 15,5%, verglichen mit anderen Wochentagen, an denen die Öffnungszeiten konstant blieben.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass ein Großteil der internationalen Studien die These unterstützt, der zufolge eine größere zeitliche Verfügbarkeit von Alkohol zu einem Anstieg des Konsums und damit assoziierten Veränderungen der Gewaltkriminalität sowie zu mehr Verkehrsunfällen führt (vgl. z. B. Babor et al., 2005). Aufgrund dieser Erkenntnisse werden Verkürzungen und Abschaffungen bestehender Sperrzeiten generell mit Skepsis betrachtet. Dem entgegen stehen z. B. Erkenntnisse aus den Niederlanden, die mit der Liberalisierung der Schließzeiten gute Erfahrungen gemacht haben: Im Rahmen einer kulturvergleichenden Interviewstudie (Marsh & Kibby, 1992) berichteten die befragten Gastwirte und Polizeibeamten von einer Entspannung der Situation. Auch das folgende Beispiel der 2005 in Großbritannien abgeschafften Sperrstunde weist auf Grenzen der Verfügbarkeitsthese bzw. auf die Komplexität von Zusammenhängen hin.

Beispiel Großbritannien: Der Licensing Act 2003

Der in Großbritannien 2005 in Kraft getretene Licensing Act schaffte die bis dato gültige Sperrstunde um 23:00 ersatzlos ab. Dies ging u.a. zurück auf einige Studien (z. B. Marsh & Kibby, 1992), die einen nennenswerten Anteil der nächtlichen Gewaltdelikte und Störungen der öffentlichen Ordnung mit der großen Anzahl alkoholisierter Personen in Verbindung gebracht hatten, die gleichzeitig die Lokale verlassen mussten und auf der Straße zusammentrafen. Die Zielsetzung dieser Maßnahme war den bisher besprochenen Studien diametral entgegengesetzt: Es wurde beabsichtigt, durch eine von allein auftretende Staffelung der Schließzeiten und freiwilliges Heimgehen der Gäste für eine zeitliche Entzerrung des nächtlichen Publikumsverkehrs zu sorgen und dadurch Konfliktpotenzial, Gewalt und Ordnungswidrigkeiten zu reduzieren sowie langfristig eine moderatere Trinkkultur zu etablieren. Obwohl die Öffnungszeiten fast unbegrenzt hätten verlängert werden können, änderten die meisten Wirte sie faktisch nur um 1-2 Stunden (Hough & Hunter, 2008).

Dieses natürliche Experiment wurde von einer Mehrebenenevaluation (Hough & Hunter, 2008) und einigen weiteren Studien begleitet. Die Evaluation von Hough & Hunter (2008) umfasste polizeiliche Daten zu Gewaltkriminalität, Ordnungsstörungen und Sachbeschädigung, einen groß angelegten Survey zu Körperverletzungen aus landesweiten Notaufnahmedaten, eine Telefonbefragung von mit Lizenzangelegenheiten befassten Polizeibeamten, Daten des *British Crime Survey* zur Inzidenz von

⁸ Eine Standardeinheit entspricht in der Regel (mit geringen nationalen Variationen) 10 g Reinalkohol.

Gewaltkriminalität und den Erfahrungen und Einstellungen der Bürger bezüglich des Nachtlebens sowie zusätzlich detaillierte Fallstudien aus fünf größeren Städten. Im Folgejahr der Umsetzung waren nach Hough & Hunter (2008) insgesamt ein leichter Rückgang des Konsums und keine negativen Effekte in Bezug auf Straftaten und Ordnungswidrigkeiten erkennbar. Die Autoren interpretieren diesen Befund jedoch mit Vorsicht:

“It is clear that the chaos feared and predicted by the critics of the Act has not come about—despite the negative experiences of liberalization in other countries. On the other hand, neither is there clear evidence that positive benefits have accrued from staggered and better managed closing times. In short, it is too early to say with confidence whether the Act has succeeded or failed in its intention to tackle night-time crime and disorder associated with pubs and clubs. What can be said with a degree of confidence is that it has not made matters worse in the first year or so of the changes” (Hough & Hunter, 2008, S. 256).

Insgesamt waren die landesweiten Evaluationsergebnisse von Hough & Hunter (2008) neutral bis leicht positiv. Die Autoren berichten jedoch auch von lokalen Unterschieden in den Fallstudien. Auch Humphreys et al. (2013) kommen bei der Evaluation von zehn weiteren Studien, die die lokalen Auswirkungen des Licensing Act auf Gewaltkriminalität untersucht hatten, zu gemischten Ergebnissen: Von den zehn Studien fanden vier keine signifikanten Auswirkungen der verlängerten Öffnungszeiten auf Gewaltkriminalität, drei fanden einen signifikanten Anstieg. Drei weitere Studien fanden hingegen eine Reduktion der Gewaltkriminalität.

Die Beispiele zeigen, dass die von manchen befürchteten starken negativen Auswirkungen des Licensing Act 2003 offenbar nicht eingetreten sind. Einige Autoren finden zwar negative Veränderungen, andere hingegen sogar positive Effekte. Diese Tendenz findet sich auch in den internationalen Metaanalysen: Alle Autoren, die mehr als eine Studie betrachteten, kommen zu insgesamt gemischten Ergebnissen bezüglich der betrachteten Ausweitungen und Einschränkungen der gesetzlich zulässigen Alkoholverkaufszeiten (z.B. Middleton et al., 2010; Stockwell & Chikritzhs, 2009; Hahn et al., 2010). Die empirische Datenbasis wird als insgesamt schwach eingeschätzt, und die Ergebnisse sind inkonsistent. Tendenziell gleichartige Ergebnisse liegen lediglich für lokal beschränkte Studien vor und beschreiben einen Anstieg von Verkehrsunfällen und exzessivem Alkoholkonsum (Humphreys et al., 2013; Middleton et al., 2010). Bis heute gibt es keine randomisierten Kontrollgruppenexperimente zu Veränderungen der gesetzlichen Öffnungszeiten, und die Forschung kann für die Untersuchung veränderter Öffnungszeiten nur auf Änderungen der gesetzlichen Vorgaben zurückgreifen, die sie nicht evaluationsdienlich (etwa in Form von Kontrollgruppensdesigns) beeinflussen kann (Humphreys, 2013). Inkonsistenzen im methodischen Vorgehen sind daher eine unvermeidliche Fehlerquelle. Die Ergebnisse legen jedoch nahe, dass die Reduktion von Öffnungszeiten als alleinige Maßnahme und ohne sorgsame Berücksichtigung der jeweiligen Kontexte nur in begrenztem Maße ein Mittel zur Abwehr alkoholkorrelierter Schäden darstellt.

Beschränkung des Alkoholverkaufs im Einzelhandel⁹

Während für zeitliche Restriktionen des Alkoholausschanks in Restaurants, Bars und Nachtclubs eine große Anzahl Studien vorliegen, ist die empirische Datenbasis für Einschränkungen des Verkaufs im Einzelhandel eher schwach (Wicki & Gmel, 2011). Mit Ausnahme von Wicki & Gmel (2011) betrachten die vorliegenden Studien sämtlich die Folgen des Wegfalls eines generellen (Han & Gorman, 2013) oder sams- bzw. sonntäglichen (Norström & Skog, 2005; Stehr, 2007) Verkaufsverbotes anhand von Daten zu Gewaltkriminalität und Verkehrsunfallzahlen.

Der Schweizer Kanton Genf setzte 2005 eine kombinierte zeitlich und räumlich verfügbarkeitseinschränkende Maßnahme um. Es wurde verboten, im Einzelhandel (Supermärkte, Kioske) zwischen 19 und 7 Uhr alkoholische Getränke zu verkaufen; gleichzeitig wurde Tankstellen und „Video Stores“ generell der Alkoholverkauf untersagt. Wicki & Gmel (2011) nutzten dieses natürliche Experiment, um im Vergleich mit anderen Schweizer Kantonen, die diese Maßnahme nicht einsetzten, die Entwicklung der Krankenhauseinlieferungen wegen Alkoholvergiftungen pro 1000 Patienten in einer Zeitreihenanalyse zu untersuchen. Sie schätzten, dass es infolge der Gesetzesänderung zu einer Reduktion der Alkoholvergiftungsdiagnosen bei den 10-15-Jährigen um 35,7%, bei 16-19-Jährigen um 25,6% und bei 20-29-Jährigen um 29,8% kam. Bei den über-30-Jährigen fanden sie hingegen eine – allerdings statistisch nicht signifikante - Erhöhung. Etwas ältere Ergebnisse zu alkoholassozierten Gewaltfolgen zeigen die skandinavischen Studien von Nordlund (1985) und Olsson & Wikstrom (1982). Sie fanden, dass eine vorübergehende samstägliche Schließung der staatlich monopolisierten Alkoholverkaufsstellen in den Sommermonaten mit einer Abnahme von Alkoholkonsum, häuslichen Gewaltvorfällen und tätlichen Angriffen einherging.

Für die Aufhebung von taggebundenen Verkaufsbeschränkungen liegen einige Studien aus Schweden und den USA vor, die einen Zusammenhang mit gestiegenem Alkoholkonsum und Unfallzahlen belegen. In Schweden wurde der Alkoholverkauf in staatlichen Einzelhandelsgeschäften 2000 an Samstagen erstmals in einer Testphase erlaubt. Norström & Skog (2005) stellten fest, dass in den Versuchsbezirken in den folgenden 17 Monaten signifikant mehr Alkohol verkauft wurde (+3,7%) und dass die polizeilich festgestellten Trunkenheitsfahrten um 12% zunahmen. Die Autoren analysierten auch die Auswirkungen der Liberalisierung auf Gewaltdelikte, fanden jedoch keine signifikanten Effekte. In einer zweiten Untersuchungsphase, nachdem der Samstagsverkauf in ganz Schweden erlaubt worden war, fanden sie ebenfalls einen signifikanten Anstieg der Verkaufszahlen um 3,6%, aber keine Effekte auf Gewaltkriminalität. Der Anstieg der Trunkenheitsfahrten wiederholte sich nicht.

Stehr (2007) analysiert eine Reihe unterschiedlicher Aufhebungen oder Abmilderungen des sonntäglichen Verkaufsverbotes in den Jahren 1995-2008 in 14 US-amerikanischen Bundesstaaten im Hinblick auf die jeweilige Gesamtzahl an Todesfällen im Straßenverkehr. Er fand insgesamt einen signifikanten Anstieg der sonntäglichen Todesfälle unter Alkoholbeteiligung um 29,3%. Dieser Effekt war jedoch zum größten Teil auf Anstiege in New Mexico zurückzuführen, während die übrigen 13 Staaten keine signifikanten Auswirkungen zeigten. Der Autor interpretiert diese Ergebnisse unter

⁹ Für die Übertragbarkeit der folgenden Ergebnisse auf den deutschen Kontext ist zu berücksichtigen, dass das in Deutschland übliche System, das Alkohol fast jederzeit und überall verfügbar macht, im weltweiten Vergleich eher eine Sonderform darstellt. Insbesondere in den Ländern, aus denen die meisten der in dieser Arbeit diskutierten Studien stammen (Skandinavien, Australien und die USA), wird der Alkoholverkauf im Einzelhandel relativ restriktiv gehandhabt. So wird in Skandinavien Alkohol z.T. nur in staatlichen Monopoleschäften verkauft, in Australien in speziell lizenzierten Alkoholgeschäften; auch in den USA ist der Alkoholverkauf in vielen Bundesstaaten stark reglementiert bzw. lizenzpflichtig.

Rückgriff auf die insgesamt dünnere Besiedelung und damit verbunden längeren Autostrecken. Zusätzlich führt er an, dass New Mexico auch schon in den Jahren vor der Einführung des Sonntagsverkaufs einen höheren Anteil an Straßenverkehrstodesfällen mit Alkoholbeteiligung hatte.

Die texanische Stadt Lubbock schaffte 2009 das vollständige Verbot des Alkoholverkaufs im Einzelhandel ab, wodurch die Verfügbarkeit von Alkohol stark gesteigert wurde. Der befürchtete Anstieg von Gewaltkriminalität blieb jedoch aus: Eine Zeitreihenanalyse zeigte leichte Anstiege für polizeilich dokumentierte Gewaltkriminalität, aber keine signifikanten Änderungen (Han & Gorman, 2013). Die Autoren schränken jedoch ein, dass Alkohol auch vorher schon jenseits der Stadtgrenzen verfügbar war.

Für die Beschränkung oder Ausweitung des Alkoholverkaufs im Einzelhandel liegen also widersprüchliche und insgesamt nur wenige Ergebnisse vor. Weitgehende Übereinstimmung besteht hinsichtlich einer Erhöhung der Konsummengen bei Ausdehnung der Verkaufszeiten. Einige Studien untersuchten mögliche Auswirkungen auf Gewaltkriminalität, davon fanden zwei skandinavische Studien aus den achtziger Jahren für Verkaufsbeschränkungen einen Gewaltrückgang, zwei aktuelle Studien aus Schweden und den USA fanden für Verkaufsliberalisierungen keine Veränderungen der Gewaltkriminalität.

4.2.2. Preisgestaltung

Neben den zeitlichen Beschränkungen des Alkoholverkaufs kann auch die ökonomische Regulation über den Preis einen Einfluss auf die Verfügbarkeit und den Konsum alkoholischer Getränke haben (Chaloupka et al., 2002). Allerdings ist die Preisgestaltung nur einer von vielen Faktoren, die den Alkoholkonsum beeinflussen können; daneben spielen individuelle, kulturelle und soziale Faktoren eine Rolle (Booth, 2010). Zudem fallen die Realpreise für Alkohol seit Jahren in ganz Europa (mit Ausnahme Italiens), wodurch die ökonomische Verfügbarkeit noch gesteigert wird (Rabinovich et al., 2009). Babor et al. (2005) kommen bei einem Vergleich verschiedenster Interventionsstrategien zu dem Ergebnis, dass eine höhere Besteuerung alkoholischer Getränke eine effektive, wissenschaftlich belegte und interkulturell übertragbare Maßnahme zur Konsumreduktion darstellt.

Preiserhöhungen

Wagenaar et al. (2009) stellen in einer Metaanalyse von 112 Studien zur Preisgestaltung alkoholischer Getränke dar, dass eine Erhöhung des Preises in allen Fällen zu einer Reduzierung der Nachfrage führte. Dies betrifft alle Arten alkoholischer Getränke (Bier, Wein, Spirituosen) und sowohl Intensiv- als auch Gelegenheitskonsumenten. Sie stellten fest, dass eine Erhöhung des Verkaufspreises zwar bei allen Einkommensgruppen Auswirkungen hatte; besondere Wirksamkeit zeigt sie jedoch bei Konsumenten mit geringeren finanziellen Mitteln, zu denen insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene zählen. In einer schwedischen Langzeitstudie fanden Gruenewald et al. (2006) zudem, dass die Konsumenten bei steigenden Preisen auf günstigere alkoholische Getränke auswichen. Insbesondere in besonders preissensiblen Teilen der Bevölkerung mit geringen finanziellen Mitteln, die bereits im untersten Preissegment kaufen, ist daher bei Preiserhöhungen eine Reduktion des Gesamtkonsums zu erwarten.

Im Rahmen eines Reviews von 36 zumeist US-amerikanischen und skandinavischen Studien fanden Booth et al. (2010) übergreifend einen Zusammenhang zwischen erhöhtem Preisniveau und sinkenden Kriminalitätsraten, insbesondere Gewaltkriminalität, Sexualdelikten und zu geringeren Anteilen Sachbeschädigung. Negative Effekte von Preissenkungen waren hingegen weniger deutlich. Die Autoren schließen daraus, dass Preiserhöhungen und –senkungen nicht notwendigerweise

symmetrische Effekte oder –intensitäten haben. Auch andere Studien zeigen, dass Konsumenten auf Preiserhöhungen sehr viel schneller und stärker reagieren als auf Preisreduktionen (vgl. etwa Abe, 1998).

Ökonomische Modellierungen zeigen ebenfalls, dass die Nachfrage nach Produkten mit höherem Alkoholgehalt, wie Wein und Spirituosen, über die Preisgestaltung relativ gut beeinflusst werden kann; dies gilt für Bier nur in begrenztem Maße (Chaloupka et al., 2002). Trotzdem konnte für die USA am Modell gezeigt werden, dass eine höhere Besteuerung von Bier mit einer niedrigeren Frequenz des jugendlichen Trinkens (16-21 Jahre) einherginge und gleichzeitig Episoden des Rauschtrinkens weniger wahrscheinlich wären (Chaloupka et al., 2002). Grossman et al. (1998) schätzen mittels ökonomischer Modelle, dass eine Anpassung der Bierbesteuerung an die von Spirituosen unter gleichzeitigem Inflationsausgleich zu einer mehr als zehnfachen Steuererhöhung führen und den Gesamtbierkonsum um über 40% reduzieren würde. Anhand mehrerer US-amerikanischer Modellierungen belegen Chaloupka et al. (2002), dass erhöhte Alkoholpreise reduzierend auf alkoholbedingte negative Folgen wirken, wie Verkehrsunfälle mit Todesfolge, Sexual- und Raubdelikte, Sterblichkeit durch Leberzirrhose, sexuell übertragbare Krankheiten und häusliche Gewalt. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass sich insbesondere die Studien zu Verkehrsunfällen auf junge Erwachsene beziehen; der Alkoholkonsum von Personen unter 21 Jahren ist in den USA illegal und die Übertretung dieses Verbotes ist mit einem zusätzlichen monetären oder nicht-monetären Kostenrisiko (z. B. Geld- oder andere Strafen) verbunden.

Preissenkungen

Senkung der Alkoholbesteuerung in Dänemark und Finnland

In Dänemark und Finnland wurden zwischen 2003 und 2004 die Verbrauchssteuern auf alkoholische Getränke spürbar gesenkt, um sie dem gesamteuropäischen Niveau anzupassen. Gleichzeitig wurden die Einfuhrbeschränkungen für den Privatimport von Alkohol aus dem Ausland in Dänemark, Finnland und auch Schweden stark gelockert. Diese Maßnahmen wurden von einer internationalen Studiengruppe unter dem Titel *Effects of Major Changes in Alcohol Availability* kritisch verfolgt (etwa Mäkelä, Bloomfield, Gustaffson & Room, 2007; Bloomfield, Wicki, Gustafsson, Mäkelä & Room, 2010; Grittner, Gustaffson & Bloomfield, 2009; Gustaffson & Ramstedt, 2011). Die Verfügbarkeitsthese ließe erwarten, dass niedrigere Alkoholpreise zu einem Konsumanstieg und damit verbundenen Anstiegen alkoholbezogener Folgen führen würde. Allerdings stellten erste Studien in keinem der untersuchten Länder einen Konsumanstieg fest (Mäkelä, Bloomfield, Gustaffson, Huhtanen & Room, 2008; Grittner, Gustaffson & Bloomfield, 2009), und von Befragten selbstberichtete alkoholbedingte Probleme (Alkoholabhängigkeit, Trunkenheitsfahrten, Unfälle/tätliche Auseinandersetzungen unter Alkoholeinfluss) sanken im Studienzeitraum sogar; lediglich für bestimmte Bevölkerungsgruppen (Ältere und insbesondere ältere Männer) wurde ein Anstieg verzeichnet (Bloomfield et al., 2010). Überraschend zeigte sich allerdings ein Anstieg selbstberichteter alkoholbedingter Probleme in Nordschweden, das als Vergleichsort miteinbezogen worden war (Bloomfield et al., 2010). Die Autoren ziehen in Betracht, dass das Ausbleiben der erwarteten Anstiege auf eine Unterrepräsentation der Bevölkerungsgruppe mit Alkoholproblemen in der Stichprobe rückführbar sein könnte. Room et al. (2013) weisen überdies darauf hin, dass die Realpreise für Alkohol in allen skandinavischen Ländern auch in Jahren ohne Steuersenkung gefallen sind. Sie ziehen den Schluss, dass der Alkoholmarkt gesättigt sei und noch weiter sinkende Preise die Nachfrage offensichtlich nicht mehr relevant steigern können (Room et al., 2013).

Weitere Studien für die einzelnen Länder weisen inkonsistente Ergebnisse aus. In Dänemark wurde 2003 die Verbrauchssteuer auf Spirituosen um 45% gesenkt, woraus sich eine Preisreduktion von 25% bei günstigeren Spirituosen ergab (Grittner et al., 2009). In der Folge (2003-2006) stieg der Verkauf von Spirituosen um 16% an, während der Gesamtalkoholkonsum um 2% fiel. Die Autoren untersuchten Längsschnittdaten aus Bevölkerungsbefragungen der Jahre 2003-2006 und führten zusätzlich jährlich wiederholte Telefonbefragungen mit 855-1771 Personen durch. Sie stellten fest, dass der berichtete Konsum insgesamt leicht zurückging, was insbesondere auf eine signifikante Konsumreduktion jüngerer Frauen zurückzuführen war. Bloomfield et al. (2009) fanden im selben Kontext hingegen für die Altersgruppe der unter-15-Jährigen einen signifikanten Anstieg der Hospitalisierungsraten wegen exzessiven Alkoholkonsums; für andere Altersgruppen jedoch nicht. Auch im grenznahen Südschweden wurde durch die dänische Steuerreduktion die Alkoholverfügbarkeit beeinflusst. Gustaffson & Ramstedt (2011) stellten anhand einer Zeitreihenanalyse (2000-2007) in der Folge einen Anstieg akuter Alkoholvergiftungen bei der südschwedischen Bevölkerung fest; dies betraf besonders die 50-69-Jährigen. Sie fanden hingegen keinen Anstieg bei tödlichen Angriffen und Trunkenheitsfahrten.

In Finnland stieg 2004 nach einer durchschnittlich 33-prozentigen Steuerreduktion auf alkoholhaltige Getränke der in den staatlichen Verkaufsstellen dokumentierte Konsum wie in den Vorjahren leicht an; zudem erhöhte sich die Menge des privaten Imports aus dem angrenzenden Ausland um 80% (Mäkelä & Österberg, 2009). Gleichzeitig kam es zu einer Konsumverschiebung im Niedrigpreissegment: während vorher Wein den niedrigsten Reinalkoholpreis hatte, traf dies aufgrund besonders starker Steuersenkung nun für Spirituosen zu. Eine Studie von Helakorpi, Mäkelä & Uutela (2010) präziserte den Konsumanstieg als besonders ausgeprägt für Personen über 45 Jahren und Personen mit niedrigem Bildungsstand. Für Gewaltdelikte zeigten sich, ebenso wie in Dänemark, keine deutlichen Veränderungen: Room et al. (2013) berichten einen Anstieg tödlicher Angriffe um 4,5%, der allerdings nicht signifikant war; Herttua et al. (2008) gaben sogar an, dass es nach der Steuersenkung zu 13,6% weniger Störungen der öffentlichen Ordnung kam. Im Gegensatz dazu waren die Ergebnisse von Analysen gesundheitlicher Daten frappierend: Mäkelä & Österberg (2009) dokumentieren für 2004 einen signifikanten Anstieg alkoholbedingter Krankheiten, der mit einer 29-prozentigen Steigerung der Mortalität bei alkoholbedingten Lebererkrankungen am höchsten ausfiel und besonders die Altersgruppe zwischen 50 und 70 Jahren betraf. Die alkoholbedingte Gesamtmortalität stieg in der Bevölkerung besonders bei Rentnern, Erwerbslosen und alleinstehenden Männern zwischen 30 und 50. Im Licht dieser Erkenntnisse hob die finnische Regierung die Alkoholsteuern 2008 wieder an (Booth et al., 2010).

Der Vergleich zeigt, dass in Finnland ebenso wie in Dänemark kein besonderer Verkaufsanstieg und auch keine nennenswerten Veränderungen für die Gewaltkriminalität in den offiziellen Dokumentationen zu verzeichnen waren. Für Finnland konnte jedoch nachgewiesen werden, dass der Konsum durch private Importe aus dem Ausland stark anstieg und mit einer erhöhten Krankheitsbelastung einherging. Die daraus resultierenden Schäden für die öffentliche Gesundheit waren so hoch, dass die finnische Regierung zumindest die Steuersenkung wieder rückgängig machte.

Niedrigpreise: Happy Hours und Promotions

Offensichtlich hängt also der Alkoholkonsum auch mit der preislichen Verfügbarkeit alkoholischer Getränke zusammen. Preise lassen sich jedoch nicht nur durch Steuern beeinflussen. Gerade in Bars, Kneipen und Diskotheken ist es üblich, zu Werbezwecken die Verkaufspreise zu bestimmten Tageszeiten oder für einzelne Veranstaltungen massiv zu reduzieren. Hoof et al. (2008) fanden in einer niederländischen Studie in fünf Großstädten, dass mindestens 39% der als „Cafes“ bezeichneten

Gaststätten zumindest gelegentlich Angebote wie „Happy Hour“ oder „zwei Getränke zum Preis von einem“ anbieten. Eine parallele schriftliche Befragung von 409 Jugendlichen zwischen 14 und 17 Jahren ergab, dass 172 der Jugendlichen wenigstens gelegentlich ausgehen und dabei Alkohol trinken, wobei der Anteil der Konsumenten mit dem Alter stieg. Übereinstimmend erklärten Alkoholkonsumenten aller befragten Altersgruppen, dass sie etwa achtmal pro Jahr Angebote wahrnehmen und dass sie dann auch signifikant mehr trinken würden. Sie würden aber nicht mehr Geld ausgeben und das Lokal auch nicht nach aktuellen Angeboten auswählen. Die Altersgruppen 16/17 und 14/15 unterschieden sich in ihren Angaben nur minimal, obwohl der Alkoholausschank an Jugendliche unter 16 Jahren in den Niederlanden illegal ist.

Diese Angaben decken sich mit den Ergebnissen psychologischer Studien. Babor et al. (1978) untersuchten unter Experimentalbedingungen, wie sich verringerte Preise auf die konsumierte Menge von Alkohol bei Gelegenheits- und Intensivtrinkern auswirken. Dabei wurden mehrere Gruppen von Studienteilnehmern für 20 Tage in einer Klinik untergebracht, in der Alkohol permanent gekauft werden konnte. Einige Teilnehmergruppen hatten zwischen 2:00 und 5:00 Uhr eine Happy Hour mit reduzierten Preisen, einige Kontrollgruppen nicht. Die Unterschiede im Trinkverhalten waren hoch signifikant: Sowohl Gelegenheits- als auch Intensivtrinker konsumierten unter Happy-Hour Bedingungen etwas über die doppelte Menge, verglichen mit Gruppen, denen keine Happy-Hour angeboten wurde. Intensivtrinker konsumierten dabei sowohl unter Happy-Hour- als auch unter Kontrollbedingungen etwa fünfmal mehr Alkohol als Gelegenheitstrinker. Bei Gelegenheitstrinkern führte die Happy-Hour zwar zu mehr Alkoholkonsum, sie gaben aber nicht mehr Geld aus; Intensivtrinker investierten etwa das Doppelte.

Ähnliche Ergebnisse fanden auch Christie et al. (2001) für einen aktuelleren Kontext. Sie konfrontierten Collegestudenten mit Werbezetteln für eine fiktive Bar, die mit unterschiedlichen Angeboten versehen waren. Die Studenten wurden befragt, ob sie in die Bar gehen würden und wenn ja, wie viel sie und die anderen Gäste dort vermutlich trinken würden. Die Studenten gaben an, dass sie bei niedrigeren Preisen eher in die Bar gehen und mehr trinken würden und dass sie dies auch von den anderen Gästen annehmen würden. Dabei führte das Pauschalangebot „all you can drink“ zu den höchsten prognostizierten Alkoholmengen.

Offensichtlich wirken sich Werbeangebote in Gaststätten also gravierend auf die konsumierte Alkoholmenge aus, und dies gilt sowohl für Gelegenheits- als auch Intensivtrinker und für Jugendliche ebenso wie für Erwachsene. Gleichzeitig ist der Ausschank unter Einkaufspreis für die Gastwirte kein Gewinn und dient lediglich der Vermeidung von Wettbewerbsnachteilen. Unter diesen Voraussetzungen scheint es evident, dass auf das Unterlassen dieser Praktiken hingewirkt werden muss (vgl. z. B. Hunt et al., 2011).

4.2.3. Alkoholfreie Zonen

Regeln darüber, an welchen öffentlichen Orten Alkohol getrunken oder nicht getrunken werden darf, gibt es in vielen Ländern. Der Alkoholkonsum an und auf öffentlichen Plätzen wird häufig mit Konsum durch Minderjährige, Störungen der öffentlichen Ordnung und Gewaltdelikten sowie Trunkenheitsfahrten in Verbindung gebracht (Single, 1997). Obwohl bislang kaum Evaluationen zu ihrer Effektivität vorliegen, wurden in jüngerer Zeit weltweit immer mehr Alkoholverbotzonen in innerstädtischen Gebieten eingerichtet (Pennay & Room, 2012). Als kurzfristige Maßnahme haben z. B. Australien und Großbritannien ihren Kommunen und Gemeinden ermöglicht, an besonders durch öffentlichen Alkoholkonsum betroffenen Orten Alkoholverbots- bzw. -Kontrollzonen einzurichten. Eine Alkoholverbotzone ist in diesem Sinne ein lokal beschränkter Bereich, in dem der Konsum von

Alkohol verboten ist und von Ordnungsbehörden verfolgt wird; in einer Alkoholkontrollzone ist das Trinken an sich nicht verboten und Alkohol wird grundsätzlich nur dann konfisziert, wenn Störungen der öffentlichen Ordnung bzw. Anhaltspunkte für zukünftige Störungen vorliegen.

Der Local Government Act 1993 gab Gemeinden im australischen Bundesstaat New South Wales die rechtliche Handhabe, alkoholfreie Zonen an öffentlichen Orten einzuführen mit der Zielrichtung, öffentlichen Alkoholkonsum und assoziiertes anti-soziales Verhalten zu mindern. Diese Zonen können an Orten eingerichtet werden, die nachweislich durch öffentlichen Alkoholkonsum beeinträchtigt werden. Eine Evaluation durch das New South Wales Department of Local Government (2007) fand, dass 78% der Gemeinden lokale Konsumverbote auf Straßen, öffentlichen Plätzen oder Parkplätzen eingerichtet hatten. Bei Verstößen gegen die Regelungen zu alkoholfreien Zonen erfolgen zunächst Verwarnungen durch Polizeibeamte, bei Nichtbeachtung kann Alkohol konfisziert und ein Bußgeld verhängt werden. In den Jahren 2002-2005 sanken Festnahmen wegen „ungebührlichen Verhaltens“ um ca. 75%, Sachbeschädigungen stiegen leicht an, und häusliche Gewalt stieg um ca. 10%. Laut einer Interviewstudie hielt ein Großteil der Befragten (Polizeibeamte, Gemeindevertreter, Gastwirte, junge Menschen, Aborigines) die alkoholfreien Zonen für ein effektives Instrument, wünschte sich aber eine bessere Durchsetzbarkeit und Maßnahmen für den Umgang mit „Wiederholungstätern“. Die Autoren schließen, dass alkoholfreie Zonen an den richtigen Orten und mit der notwendigen polizeilichen Überwachung ein effektives Werkzeug zur Unterstützung der öffentlichen Sicherheit darstellen und betonen die Notwendigkeit der Einbettung in ein Netzwerk kommunaler Präventionsmaßnahmen, um Probleme nicht nur zu verschieben (New South Wales Department of Local Government, 2007).

Auch Neuseeland hat ähnliche Regelungen eingeführt. Die Großstadt Auckland verzeichnet seit der Einführung eines Alkoholverbotes zwischen 21:00 und 06:00 am Wochenende 12% weniger tätliche Angriffe und 21% weniger Festnahmen wegen ungebührlichen Verhaltens in der fraglichen Zeit (Webb et al., 2004) Die „Operation Early Bird“ in Christchurch kombiniert ein Konsumverbot in der Öffentlichkeit zwischen 03:00 und 07:00 Uhr morgens mit gezielten Polizeikontrollen. Webb et al. (2004) geben an, dass sich nach der Einführung dieser Maßnahme die Anzeigen wegen tätlicher Angriffe in der fraglichen Zeit stark reduziert haben.

Pennay & Room (2012) stellen in einem Review von 16 Evaluationen zu 13 verschiedenen Alkoholverbots- und Kontrollzonen in Großbritannien, Australien und Neuseeland fest, dass die Einführung an einigen Studienorten mit einer Reduktion von Gewaltdelikten einherging, an anderen wiederum mit einem Anstieg. Die besprochenen Studien arbeiten mit Umfragen, Tiefeninterviews, Fokusgruppen, Beobachtungen und Auswertungen polizeilicher Daten sowie Krankenhausstatistiken; alle werden von den Autoren als methodisch schwach eingestuft. Sechs Studien fanden ein erhöhtes subjektives Sicherheitsgefühl der Bewohner, das allerdings auch unter dem Gesichtspunkt erhöhter Polizeipräsenz interpretiert werden muss. An 4 Studienorten berichteten Befragte, die Stadt sei sauberer und optisch ansprechender. Übergreifend war die Einschätzung von Polizei, lokalen Unternehmern und Bevölkerung in den meisten Untersuchungsgebieten eher positiv, an zwei Orten war allerdings ein Viertel der Befragten sehr unzufrieden. Kritische Stimmen betrachteten das Verbot des Straßentrinkens als Verstoß gegen die Bürgerrechte und bemängelten die negativen Auswirkungen auf Minderheiten und Jugendliche. Die Autoren führen an, dass die sozial schwachen Straßentrinker und Jugendliche an abgeschiedene und unsichere Orte vertrieben werden, an denen sie auch durch Sozialarbeiter nicht mehr erreicht werden können. Sie geben überdies zu bedenken, dass die Gleichzeitigkeit von Alkoholverbotzonen und Gaststätten mit legalen Außenbereichen eine massive Ungleichbehandlung darstellt, die das Recht, im Freien zu trinken, von der Wirtschaftskraft des Konsumenten abhängig macht (Pennay & Room, 2012).

Eine Studie von Dixon et al. (2006) setzt sich mit der Akzeptanz alkoholfreier Zonen in der englischen Bevölkerung auseinander. Zwischen 1980 und 2001 wurden in Großbritannien in über 100 Städten und Gemeinden Alkoholkontrollzonen eingeführt, in denen Polizeibeamte bei ordnungswidrigem Verhalten Alkohol konfiszieren können. Dixon et al. (2006) untersuchten mittels Beobachtungen und Leitfadeninterviews am Beispiel der Stadt Lancaster die Einstellungen der Bürger zu öffentlichem Alkoholkonsum und den neu eingerichteten Alkoholkontrollzonen. Sie fanden, dass ein Großteil der Befragten den öffentlichen Alkoholkonsum nicht mit per se unerwünschtem Verhalten in Verbindung brachte, sondern vielmehr mit „akzeptablem Verhalten am falschen Ort“, das als Überschreitung der üblichen Verhaltensnormen für einen öffentlichen Platz gewertet wurde. Die Befragten fassten den infrage stehenden Platz als eine Transfer- und Freizeitzone für alle Bürger auf, fühlten sich jedoch eingeschränkt von der Freizeitnutzung durch die Straßentrinker. Die Notwendigkeit einer Kontrollzone begründeten sie mit dem Schutz des Ambientes, der Ästhetik und der Reputation der Stadt; eine Befragte erläuterte:

“If they had tables outside and sort of parasols like they do in France, then maybe it’d be a whole different ball game” (ebd., S. 201).

Dixon et al. (2006) zeigen in diesem Beispiel, dass die Akzeptanz von Alkoholkontrollzonen nicht zwingend einen Bezug zu tatsächlichen oder auch nur subjektiv wahrgenommenen Vorfällen von Kriminalität oder Ordnungswidrigkeiten hat; im Kern geht es hier um den Wunsch nach einer bürgerlich geprägten sozialräumlichen Ordnung und um die Sichtbarkeit einer unattraktiven Minderheit (Dixon et al., 2006). Diese Herangehensweise verdeutlicht noch einmal die Notwendigkeit, bei Verhaltensregulierungen im öffentlichen Raum die Gründe und Zielsetzungen gewissenhaft abzuwägen.

Die Umsetzung der britischen Alkoholkontrollzonen wird zudem immer häufiger als maßlos kritisiert. So hatten 2009 bereits 712 Gemeinden mindestens einen solchen Bereich eingerichtet, und viele dieser Zonen umfassten ganze Stadtteile, Parks und Strände. Und obwohl die Richtlinien explizit nicht auf friedliche Alkoholkonsumenten anzuwenden sind (Home Office, o. J.) wirft Porter (2009) im *Guardian* der Polizei vor, die Regelung zu missbrauchen:

„[N]ow the right to drink in public is being systematically attacked across the country by local authorities using powers to stop people having a good time in a park or a picnic with their friends” (Porter, 2009).

Auch andere Autoren sprechen in diesem Zusammenhang von „Hyperregulierung“ (Appleton, 2009, S. 1) und Missbrauch polizeilicher Befugnisse. So berichtet Appleton (2009) auf der Basis einer Interviewstudie, dass Polizeibeamte und zivile Polizeimitarbeiter häufig unrichtigerweise behaupteten, der Alkoholkonsum in der Kontrollzone sei generell illegal. Konfiszierungen werden ebenfalls berichtet von friedlichen Einzelpersonen, die ein Bier am Strand trinken wollten bzw. auf dem Heimweg vom Supermarkt waren. Darüber hinaus würden gezielt Minderheiten und Obdachlose angesprochen. Webb et al. (2004) weisen zudem darauf hin, dass Regelungen, die andernorts akzeptiertes Verhalten für bestimmte Örtlichkeiten untersagen, dem grundsätzlich demokratischen Charakter öffentlicher Plätze diametral entgegenstehen können.

Insgesamt ist die Befundlage zu alkoholfreien Zonen und Alkoholkontrollzonen bislang schwach. Vorliegende Studien deuten auf eine geringe und lokal stark begrenzte Wirksamkeit zur Reduktion von Gewaltstraftaten und Störungen der öffentlichen Ordnung sowie auf eine Verstärkung von Effekten bei Unterstützung durch intensive polizeiliche Kontrollmaßnahmen hin. Tendenziell wirken sich alkoholfreie Zonen allerdings primär auf unerwünschtes legales Verhalten aus und erst in zweiter Linie auch auf Ordnungsstörungen und Kriminalität. Obwohl die Akzeptanz vor allem in der älteren

Bevölkerung tendenziell gut ist, sprechen kritische Stimmen von undemokratischen Eingriffen in den öffentlichen Raum und gelegentlich polizeilicher Willkür. Verschiedentlich werden zudem Verdrängungseffekte auf Jugendliche und soziale Minderheiten beschrieben.

4.2.4. Maßnahmen in Gaststätten

Innerstädtische Unterhaltungsbezirke mit einer hohen Dichte von Gaststätten, Bars und Diskotheken produzieren einen relevanten Anteil der durch Alkohol verursachten Probleme. Sie werden insbesondere mit schwerem Rauschtrinken und Verletzungen durch Gewaltdelikte in Verbindung gebracht. In einer kanadischen Bevölkerungsbefragung wurden Erwachsene befragt, ob sie in den letzten 12 Monaten Opfer eines Gewaltdeliktes geworden waren und wenn ja, wo sich der Vorfall zugetragen hatte. Die Befragten gaben an, dass sich 30% aller Gewaltdelikte innerhalb oder in der Nähe einer Gaststätte ereignet hatten (Graham et al., 2002). Abgesehen von den individuellen gesundheitlichen Folgen entstehen in diesem Umfeld wirtschaftliche und gesellschaftliche Belastungen wie z. B. Fehlzeiten, Kosten für medizinische Behandlungen, Strafverfolgung und Straßenreinigung. Gleichzeitig sind Gaststätten auch Arbeitgeber für Millionen von Menschen in Europa, die am Arbeitsplatz Opfer von Gewaltdelikten werden können (Hughes et al., 2010). Interventionsmaßnahmen in diesen privatwirtschaftlich geprägten Vergnügungszentren sind daher ein elementarer Bestandteil von Programmen, die auf die Reduktion alkoholassoziierter Schäden abzielen (Brennan, Moore, Byrne & Murphy, 2011).

Existierende Präventionsprogramme zielen auf die Reduktion der insgesamt sowie pro Gast ausgeschenkten Alkoholmenge und die Verhinderung oder Reduktion von gewalttätigen Vorfällen ab. Ein Großteil der betrachteten Programme arbeitet mit Personalschulungen, zusätzlich wurden in einigen Kommunen auch räumliche Gegebenheiten der Betriebe untersucht und öffentlich-private Partnerschaften und polizeiliche Maßnahmen umgesetzt.

Schulungen des Gaststättenpersonals

Viele alkoholassoziierte Gewaltdelikte in Gaststätten können durch gut geschultes Personal vermieden werden. Dies betrifft zunächst die Einhaltung gesetzlicher Maßgaben wie z. B. der Verbote, Alkohol an Minderjährige oder erkennbar Betrunkene (vgl. § 20 II GastG in Deutschland) auszuschenken, die den Alkoholspiegel insgesamt niedriger halten und allein dadurch zu weniger Gewalt und Aggression führen sollten.

Darüber hinaus existieren diverse Trainingsprogramme für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Gaststätten (etwa Graham et al., 2005, Trolldal, Brännström, Paschall & Leifman, 2013), die einerseits den Alkoholausschank an betrunkene Gäste reduzieren (Erkennen von Rauschindikatoren, verlangsamte oder verweigerte Bedienung) und dem Personal andererseits Konfliktlösungsstrategien für den Umgang mit alkoholisierten und z. T. gewaltbereiten Gästen nahe bringen sollen. Viele dieser Programme wurden in der Folge eines massiven Anstiegs zivilrechtlicher Fahrlässigkeits- bzw. Schadenersatzprozesse gegen US-amerikanische Gastwirte, deren Gäste auf dem Heimweg Verkehrsunfälle mit z. T. schweren Verletzungen Dritter verursacht hatten, entwickelt. Die Rechtsprechung erklärte die Gaststättenbetreiber für „vicariously liable“, also haftbar im Rahmen der Gehilfenhaftung. Als probates Mittel zur rechtlichen Absicherung gegenüber Schadenersatzforderungen sind Personalschulungen insbesondere in den USA daher populär; in Australien und in einigen US-amerikanischen Bundesstaaten ist die Teilnahme des Gaststättenpersonals an diesen Trainingsprogrammen sogar verpflichtend (Stockwell, 2001).

Das „Safer Bars Program“ des kanadischen Centre for Addiction and Mental Health (Graham et al., 2005) fokussiert auf das konfliktgenerierende und Konfliktlösungspotenzial des Gaststättenpersonals. Davon ausgehend, dass Gewalt- und Sachbeschädigungsdelikte in und um Gaststätten auch mit Unkenntnis rechtlicher Grundlagen und Unerfahrenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Konfliktmanagement zu tun haben, wurde ein Trainingsprogramm für Gaststättenmitarbeiter entwickelt und in einem randomisierten Kontrollgruppenexperiment evaluiert. Geschäftsführer, Tresenkräfte, Service- und Sicherheitspersonal von 18 Gaststätten und Nachtclubs in Ontario wurden im konfliktfreien und konfliktlösenden Umgang mit Gästen geschult, wobei ein besonderer Fokus auf die Vermittlung von Kommunikationstechniken und Körperspracheinsatz im Umgang mit gewaltbereiten alkoholisierten Gästen gelegt wurde. Neben rechtlichen Fragen wie dem Verbot, an Betrunkene weiter Alkohol auszuschenken und der (haftbaren) Verantwortung für die Sicherheit und z. T. auch für gewalttätiges Verhalten alkoholierter Gäste wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen „Aggressions Eskalation verstehen“, „adäquate Situationseinschätzung“, „Ruhe bewahren“, „nonverbale Techniken“ und „Umgang mit Problemsituationen“ geschult. (Graham et al., 2005). Die Evaluation der 18 teilnehmenden und 12 Kontrollgaststätten durch geschulte Beobachter zeigte einen signifikanten Rückgang aggressiver Vorfälle in den beschulten Bars und Nachtclubs von 12% auf 8% (Graham et al., 2004, 2005).

Einen Schwerpunkt auf die Abänderung konsumfördernder Geschäftspraktiken von Gaststättenbetreibern legte auch das australische Programm „FREO Respects You“ (Lang, 1998). Durch dieses Programm sollten Gastwirte für die Relevanz ihrer eigenen Geschäftsmodelle (ob sie etwa Niedrigpreisaktionen durchführen, Personal auf das Verbot des Ausschanks an Betrunkene hinweisen etc.) sensibilisiert und angeregt werden, problematische Geschäftspraktiken einzustellen oder abzuändern. Kernstück des Programms war eine Checkliste zur Risikoabschätzung der jeweiligen Geschäftspolitik mit den Inhalten „positive Anreize zur Rauschvermeidung“ (z. B. Angebot von Mahlzeiten/Snacks, niedrigere Preise für alkoholfreie/ -arme Getränke), „Vermeidung von Hochkonsumanreizen“ (z. B. Verzicht auf Getränkeaktionen), „Schadensminimierung“ (z. B. Förderung sicherer Transportmöglichkeiten) und „Strategien zur Rauschvermeidung“ (Ausschank an Betrunkene verlangsamen/einstellen). Wallin et al. (2003) stellten in einer schwedischen Studie fest, dass eine langfristige Kombination von Trainingsmaßnahmen und Veränderung der Hausregeln in einem innerstädtischen Unterhaltungsbezirk zu einem signifikanten Rückgang von gewaltbedingten Verletzungen um 29% führte. Gleichzeitig wurde nach fünfjähriger Laufzeit der Alkoholausschank an vorgeblich betrunkenen Gästen in 70% der Bestellungen verweigert (Baseline: 5%). Auch Toomey et al. (2003) fanden in einer Kontrollgruppenstudie zur Umsetzung von modellhaften Hausregeln in fünf Interventionsbars eine Reduktion des Alkoholausschanks an vorgeblich betrunkenen Testern um 46% im Vergleich zu 9 Kontrollbars.

Stockwell (2001) vergleicht mehrere Schulungsprogramme für Gaststättenpersonal, die auf eine Reduktion der konsumierten Alkoholmenge abzielten. Er stellt fest, dass diese Trainingsmaßnahmen zwar im Einzelfall meist wirksam sind, in gemeindeweiten Interventionsprogrammen, die auf Freiwilligkeit der Gastwirte beruhen, jedoch viel von ihrer Wirksamkeit verlieren. Er führt dies auf die Teilnahme von Gaststätten zurück, deren Geschäftsführung die Programme nicht ernsthaft unterstützt. Im Vergleich war eine 1980 in Michigan erprobte Informations- und Trainingsmaßnahme zur Vermeidung des Ausschanks an betrunkenen Gästen, gekoppelt mit polizeilichen Überprüfungen der Einhaltung des Ausschankverbotes, auch auf Gemeindeebene erfolgreich: Alkoholbestellungen durch betrunkenen Personen wurden im Zuge der Maßnahme zu 54% abgelehnt, während vorher nur in 16% berauschten Gästen der Ausschank verweigert wurde (Stockwell, 2001).

Ähnliche Ergebnisse fanden Brennan et al. (2011) in einem systematischen Review. Sie analysierten verschiedene Trainingsmaßnahmen zur Reduktion von Intoxikationen und Ordnungsstörungen und fanden, dass ein Training des Bedienungspersonals Potenzial zur Reduktion von Ordnungswidrigkeiten hat, aber weniger auf Intoxikation wirkt. Eine Ergänzung mit polizeilichen Überprüfungen wirkte sich positiv aus, zeigte allerdings auch nur kurzfristige Veränderungen. Zudem war die empirische Basis aufgrund der zumeist späten Einbindung der wissenschaftlichen Begleitung in die Maßnahmen eher schwach.

Eine Analyse der Auswirkungen von drei Komponenten von Gaststättenschulungen (Personalschulung, kooperative Steuerung auf Gemeindeebene, Kontrolle/Überwachung) in 237 schwedischen Gemeinden (Trolldal et al., 2013) fand für alle Komponenten einen Rückgang der erwarteten Rate tätlicher Angriffe um 3,1%, wobei allerdings lediglich der Rückgang in Verbindung mit der gemeindebasierten kooperativen Steuerung statistisch signifikant war. Zudem waren die Effekte vornehmlich auf die kleineren Gemeinden in der Stichprobe zurückzuführen; für größere Gemeinden zeigten sich keine statistisch bedeutsamen Effekte.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Schulungen von Gaststättenpersonal wirksam sein können, insbesondere wenn es um die Einhaltung gesetzlicher Regelungen geht und wenn die Planung und Implementation auf Gemeindeebene kooperativ gesteuert werden. Aufgrund wirtschaftlicher Interessen und auch wegen der hohen Personalfuktuation hielten die Effekte allerdings vielfach nicht lange an. Delewski & Saltz (1990) empfehlen daher, Trainingsmaßnahmen immer mit einer Änderung der Geschäftspolitik/Hausregeln zu kombinieren, die für Personal und Gäste in Schriftform aushängen müssen. Es hat sich überdies als sinnvoll erwiesen, im Rahmen einer öffentlich-privaten Partnerschaft regelmäßige Personalschulungen mit polizeilichen Überprüfungen zu kombinieren, um Gewaltvorfälle und Störungen der öffentlichen Ordnung, sowohl innerhalb der Gaststätte als auch auf dem Heimweg, zu reduzieren (Stockwell, 2001, Miller et al., 2009).

Räumliche Gegebenheiten in Gaststätten

In Untersuchungen zum Auftreten von Gewaltdelikten in nächtlichen Unterhaltungsbezirken wurde festgestellt, dass sich gewalttätige Vorfälle und Störungen der öffentlichen Ordnung in der Regel gehäuft in und um einige Hochrisikobetriebe herum zutragen (Newton & Hirschfield, 2009; Briscoe & Donnelly, 2003). Diese Betriebe zeichnen sich generell durch nachlässiges und teils aggressiv auftretendes (Tür-)Personal, niedrige Getränkepreise, laute Musik, Gedränge und mangelhafte hygienische Zustände aus und ziehen große Mengen insbesondere jüngerer Männer an (Hughes et al., 2011). In einer Reihe von Studien wurde untersucht, welche räumlichen Bedingungen in diesen Gaststätten dazu beitragen, dass zum einen ein potenziell aggressiveres Publikum angezogen wird und dass zum anderen Konflikte und gewalttätige Vorfälle eher auftreten bzw. eskalieren und gleichzeitig Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Schwierigkeiten haben, schlichtend einzugreifen (vgl. etwa Doherty & Roche, 2003; Scott & Dedel, 2006; Portman Group, 1998; Quigley et al., 2003; Graham et al., 2011; Graham, Bernards, Osgood & Wells, 2012; Homel & Clark, 1994).

Graham et al. (2012), Doherty & Roche (2003), Macintyre & Homel (1994) und die Portman Group (1998) identifizieren folgende Faktoren als entscheidend für Auftreten von Aggression und Gewalt innerhalb von Gaststätten bzw. für Situationen, die zu Fehlverhalten des Personals führen:

Überfüllung / Gedränge

In überfüllten Nachtclubs und Bars kommt es tendenziell zu mehr Aggression und Gewalt als in Lokalen mit einer geringeren Gastdichte (Macintyre & Homel, 1994). Überfüllung der Räumlichkeiten

geht mit unerwünschten Körperkontakten wie Anstoßen und Rempeln einher, die Aggressionen auslösen können; außerdem kommt es häufig zu Konkurrenzsituationen um die Bedienung im Barbereich. Gleichzeitig kann das Personal schlechter kontrollieren, ob Gäste bereits berauscht sind oder ob alkoholische Getränke an betrunkene oder minderjährige Personen weitergegeben werden. Auch die rechtzeitige Wahrnehmung von Auseinandersetzungen zwischen den Gästen wird beeinträchtigt. Als sinnvoll haben sich die Begrenzung (und Einhaltung) der maximalen Gästezahl, z. B. durch Einsatz von Türstehern, und die Trennung von Ein- und Ausgängen erwiesen (Doherty & Roche, 2003).

Anlage und Gestaltung der Innenräume

Überfüllung ergibt sich nicht nur aus der Anzahl von Gästen pro Quadratmeter, sondern wird ebenfalls durch Wegeführung und Personenströme in einem Lokal beeinflusst (Macintyre & Homel, 1994). Zudem erhöhen dichtgedrängte, unstrukturierte Innenräume das Konfliktpotenzial, verschachtelte Räumlichkeiten sind für Gäste und Personal schwer zu übersehen und erleichtern z. B. Diebstähle. Eine offene Gestaltung der Innenräume mit halbhohen oder optischen Abtrennungen (Pflanzen, Lichtquellen) verringert hingegen das Konfliktpotenzial und bildet gleichzeitig gut einsehbare Bereiche. Der Tresen sollte erhöht angelegt sein, um dem Personal eine optimale Übersicht zu ermöglichen; für größere Gaststätten ist es sinnvoll, mehrere Schanktresen an verschiedenen gut zugänglichen Orten in der Gaststätte zu verteilen (Doherty & Roche, 2003; Portman Group, 1998).

Die Toilettenräume und -zugänge sind eine Schlüsselstelle für Konflikte und unerwünschtes Verhalten; gleichzeitig werden dort alkoholisierte Gäste häufig unbeobachtet viktimisiert. Sie sollten nicht nur sauber gehalten werden, sondern auch gut beleuchtet und an einem für das Personal einsehbaren und schnell zugänglichen Ort angelegt werden (ebd.).

Die Portman Group (1998) gibt weiterhin an, dass 20% aller gewalttätigen Konflikte in englischen Gaststätten unmittelbar mit der Nutzung von Billardtischen zusammenhängen. Sie empfehlen daher, diese entfernt von Durchgängen in Sichtweite des Personals zu platzieren und Regeln für die abwechselnde Nutzung festzulegen.

Licht und Belüftung

Innerhalb der Gaststätte kann grelles Licht irritieren und Aggressionen auslösen, zu geringe Beleuchtung behindert die Übersicht und Kontrolle durch das Personal und fördert durch den Anschein von Anonymität kriminelles oder störendes Verhalten. Im Außenbereich ist helle Beleuchtung geeignet, die wahrgenommene Sicherheit zu erhöhen und den Aufenthalt größerer Personenzahlen zu reduzieren, wodurch unbeobachtete Konflikte zwischen Individuen / Gruppen vermieden werden können. In gut besuchten Gaststätten entwickeln sich schnell hohe Temperaturen und stickige bzw. verbrauchte Luft. Mangelhafte Belüftung kann daher zu körperlichen Unwohlseinsempfindungen und Irritationen sowie verstärktem Konsum alkoholischer Getränke führen (Doherty & Roche, 2003).

Physische Gefahren: Möblierung und Glas

Eine angemessene Ausstattung mit Tischen und Stühlen erhöht Gemütlichkeit und Komfort und verringert konfliktauslösende Kontakte zwischen Gästen. Gleichzeitig kann Mobiliar auch als Waffe eingesetzt werden bzw. Durchgänge und Laufwege blockieren und Stauungen oder Unfälle auslösen. Es ist daher sinnvoll, Möbel nicht in der Nähe von Durchgängen bzw. Tanzflächen zu positionieren und sie ggf. fest zu installieren (Doherty & Roche, 2003).

In gewalttätigen Auseinandersetzungen in Gaststätten werden häufig (zerbrochene) Flaschen und Gläser als Waffe eingesetzt, wodurch schwere Gesichtsverletzungen hervorgerufen werden. Doherty & Roche (2003) plädieren daher für den Einsatz von gehärtetem Glas und den Verzicht auf Flaschenverkauf. Miller et al. (2009) und Hughes et al. (2010) merken jedoch an, dass gehärtetes Glas zwar einerseits in sehr kleine Scherben bricht und dadurch als Waffe ungeeignet ist, andererseits brach gehärtetes Glas schneller und führte dadurch vermehrt zu unbeabsichtigten leichten Verletzungen bei Mitarbeitern. Hughes et al. (2010) plädieren für den Einsatz von Kunststoffgläsern, die sich in einer Kontrollstudie in Lancaster als hoch bruchsicher erwiesen und von den Gaststättenbetreibern auch nach Abschluss der Studie weiterverwendet wurden (Warburton & Shepherd, 2000).

Signalwirkung: Sauberkeit und Sicherheit

Gaststätten vermitteln schon durch ihre äußere Erscheinung Besuchern einen Eindruck davon, welcher soziale Kontext zu erwarten ist und welche Verhaltensweisen angebracht sind; diese unterscheiden sich etwa in einer schicken Cocktailbar deutlich von denen einer Eckkneipe. Ein gepflegtes Lokal mit freundlichem Personal vermittelt den Eindruck, dass abweichendes Verhalten nicht toleriert wird; eine baulich schlecht erhaltene und unterdurchschnittlich saubere Bar mit unfreundlichem Personal signalisiert größere Toleranz (Quigley et al., 2003). Signale dieser Art können potenzielle Täter abschrecken oder zu normenkonformerem Verhalten bewegen, gleichzeitig wirken sie attraktiv auf Gäste, die weniger zu Gewalttaten neigen. Eine solche Signalwirkung des zu erwartenden Sicherheitsniveaus in Nachtclubs kann etwa durch ausreichende Beleuchtung und Überwachung der Eingänge und deren Umgebung gesetzt werden. Darüber hinaus erhöhen regelmäßige Rundgänge des Sicherheitspersonals, auch auf den ggf. vorhandenen Parkplätzen, die subjektive Sicherheit und vermitteln eine entsprechende Erwartungshaltung des Etablissements (Miller et al., 2009).

Außenbereiche und öffentliche Plätze

Eine erfolgreiche Strategie sollte zum einen auf die Prävention exzessiven Alkoholkonsums und die Repression alkoholassoziierter Gewaltdelikte und Ordnungswidrigkeiten ausgerichtet sein. Sie sollte zum anderen auch das Ziel verfolgen, Risikosituationen zu reduzieren und zu entschärfen. Daher ist es notwendig, auch die Außenbereiche von Gaststätten und Vergnügungsbezirken zu modifizieren. Hier ereignet sich ein Großteil der Gewaltdelikte (Homel et al., 2004), und hier sind Opfer mangels Überwachung durch Sicherheitspersonal besonders wenig geschützt. Es ist daher hilfreich, eine bessere Überwachung zu gewährleisten und gleichzeitig die Verweildauer des einzelnen potenziellen Opfers oder Täters zu reduzieren. Kameraüberwachung (CCTV), Polizeipräsenz, Außenkontrollen durch Sicherheitspersonal und Maßnahmen, die die Mobilität erhöhen und auf eine schnelle Zerstreuung des Publikums zielen, werden in diesem Zusammenhang als zielführend genannt (vgl. z. B. Portman Group, 1998). Diese Maßnahmen werden zumeist als Paket eingesetzt, die einzelnen Effekte sind daher kaum zu evaluieren. So wurden z. B. in Glasgow die Beleuchtung verbessert, CCTV ausgebaut und Polizeiaktivität verstärkt; in der Folge reduzierten sich einerseits die tätlichen Angriffe, und es konnten zugleich mehr Tatverdächtige festgenommen werden als in der gleichen Periode des Vorjahres (Mistral, 2007).

Als zentrale Bestandteile vieler Maßnahmenpakete werden die Verbesserung des nächtlichen Nahverkehrs und die Verfügbarkeit von Taxis genannt (z. B. Mistral, 2007). Homel et al. (2004) stellten fest, dass sich ein Großteil der nächtlichen Gewaltdelikte in Australien auf dem Heimweg zutrug, insbesondere während des Wartens auf ein Taxi. Diese Problematik wurde auch in einem

Modellprojekt der englischen Grafschaft Derbyshire in ein Maßnahmenpaket einbezogen und mit besserer Taxiverfügbarkeit gelöst (Derbyshire Constabulary, 2002). Das Maßnahmenpaket, das unter anderem auch CCTV und Servicepersonaltrainings einbezog, zeigte insgesamt eine Reduktion der Gewalttaten von 25% bzw. 50% in zwei Pilotbezirken.

4.2.5. Polizeiliche Maßnahmen

Polizeiliche Maßnahmen zur Vermeidung alkoholassoziierter Schäden haben sich traditionell auf die Repression auf der Konsumentenseite konzentriert. In jüngerer Zeit geht jedoch auch hier der Trend zur Prävention aufseiten der Gaststätten (vgl. z. B. Fleming, 2008). Bei der Darstellung einzelner Maßnahmen ist bereits mehrfach angeklungen, dass eine Unterstützung durch polizeiliche Kontrollen die Effektivität vieler Maßnahmen erhöht. Sporadische Kontrollen sind jedoch nicht ausreichend, um Maßnahmen durchzusetzen, die unter Umständen wirtschaftliche Nachteile für Gaststättenbetreiber mit sich bringen. Das australische National Drug Research Institute (2007) betont, dass eine erhöhte Präsenz der Ordnungsbehörden notwendig ist, um bei Wirten und Konsumenten den Eindruck einer realen „Überprüfungsgefahr“ zu erwecken; daher müssen polizeiliche Aktivitäten häufig und unvorhersehbar sein und dies muss auch publik gemacht werden. Je nach Zielrichtung können die polizeilichen Maßnahmen offen oder verdeckt durchgeführt werden: Offene Ansätze eignen sich z. B. für die öffentliche Wahrnehmung erhöhter Polizeipräsenz, die auf potenzielle Täter abschreckend wirken kann. Diese Herangehensweise ist auch wirksam für regelmäßige proaktive Besuche von Gaststätten, die mit Alters- und Trunkenheitskontrollen der Gäste kombiniert werden können. Verdeckte Aktivitäten eignen sich dagegen, um z. B. Ausschank an Jugendliche und/oder Wiederholungstäter zu beobachten. Die Autoren weisen überdies darauf hin, dass verhängte Strafen so hoch ausfallen müssen, dass sie finanzielle oder soziale Gewinne ausgleichen, um wirksam zu sein (National Drug Research Institute, 2007).

Neben der Unterstützung gezielter Präventions- und Repressionsmaßnahmen sollte nicht außer Acht gelassen werden, dass die Durchsetzung geltender Rechtsvorschriften die eigentliche Kernaufgabe der Polizei- und Ordnungsbehörden ausmacht. Dies betrifft im vorliegenden Kontext insbesondere die nationalen Jugendschutzgesetze, die die Abgabe von Alkohol an Minderjährige verbieten, und die häufig vernachlässigten Gaststättengesetze, die den Ausschank alkoholischer Getränke an bereits betrunkene Gäste untersagen.

Policing I: Ausschank an Minderjährige

Zur Reduktion des Alkoholkonsums von Minderjährigen sind in Schulen lokalisierte pädagogische Ansätze nur begrenzt sinnvoll, da sich insbesondere die durch riskanten Alkoholkonsum besonders gefährdeten Jugendlichen häufig durch Schulabbruch, Fehlzeiten und geringe Annahmefähigkeit gegenüber schulisch vermittelten Informationen auszeichnen (Grube, 1997). Mehrere Studien mit minderjährigen Alkoholkonsumenten haben gezeigt, dass diese alkoholische Getränke selbst im Einzelhandel kaufen und dabei nur selten nach Altersnachweisen gefragt werden (vgl. auch Massinger, 2013). Auch Studien mit minderjährig erscheinenden Testkäufern belegen diesen Zusammenhang. In mehreren Studien in den USA wurden an minderjährig erscheinende Testkäufer in 44%-97% der Kaufversuche alkoholische Getränke ohne Altersnachweis abgegeben (vgl. Preusser & Williams, 1992; Forster et al., 1994). Holder et al. (1997) führten in Nordkalifornien und South Carolina ein randomisiertes Kontrollgruppenexperiment durch, bei dem Einzelhandelsgeschäfte in drei Interventionsgemeinden durch volljährige, aber minderjährig aussehende Testkäuferinnen auf ihre Verkaufspraxen hin kontrolliert wurden. Betreiber, die ohne Altersnachweis Alkohol an die Testerinnen verkauften, wurden polizeilich vorgeladen und die Maßnahme durch Öffentlichkeitsarbeit

und regelmäßige warnende Informationsschreiben an die Händler ergänzt. Die Autoren stellten fest, dass die Interventionsgemeinden im Vergleich zu den Kontrollgemeinden in der Postinterventionsphase signifikant weniger Alkohol an Testkäuferinnen abgaben (Holder et al., 1997).

Policing II: Ausschank an Betrunkene

In Deutschland ist wie in vielen Ländern der Alkoholausschank an erkennbar Betrunkene nach § 20 Abs. 2 GastG untersagt. Allerdings werden diese Regelungen, auch in Ermangelung einer Definition von Betrunkenheit, in der Praxis nur selten umgesetzt. Die bloße Existenz solcher Verbote hat keinen abschreckenden Effekt auf Gaststättenbetreiber; Verstöße müssen sichtbar und glaubwürdig verfolgt werden (Loxley et al., 2004).

Freisthler et al. (2003) beobachteten in einem Experiment, ob Gaststätten Alkohol an vorgeblich betrunkene Testpersonen ausschenkten. In den besuchten Lokalen (von denen 95% Restaurants waren) bekamen die Tester in 58% der Bestellversuche den gewünschten Alkohol. Die Schauspieler notierten zusätzlich Charakteristika der Gaststätte und der jeweiligen Mitarbeiter. Die Autoren konnten feststellen, dass männliches Servicepersonal (85,4%) und Personal unter 30 Jahren (77,9%) signifikant häufiger Alkohol an vermeintlich Betrunkene ausschenkte als weibliche Mitarbeiterinnen (58,3%) und Personal über 30 Jahren (48,3%). Signifikant höher war die Ausschankwahrscheinlichkeit auch in stark besiedelten Gegenden mit einer hohen Gaststättendichte.

Die Wirksamkeit regelmäßiger Polizeikontrollen auf den Ausschank an Betrunkene konnten bereits Jeffs & Saunders (1983) in einer frühen Studie belegen. Der südenglische Urlaubsort Torquay ist besonders bei Jüngeren beliebt und hat jeden Sommer mit massiven alkoholinduzierten Ordnungsproblemen zu kämpfen. Dort wurden 1978 Polizeibeamte eingesetzt, die mehrmals wöchentlich in besonders gefährdeten Gaststätten Alterskontrollen durchführten und auch prüften, ob stark betrunkene Gäste anwesend waren. In einer parallelen Interviewstudie mit verhafteten Personen wurde erhoben, welche Delikte in mindestens 80% der Fälle unter Alkoholeinfluss begangen wurden. Im Vergleich zum Vorjahr sanken die Festnahmen bei diesen „Alkoholdelikten“ (Störungen der öffentlichen Ordnung und Gewaltdelikte) um 20% und stiegen im Folgejahr, in dem die Kontrollmaßnahme nicht mehr durchgeführt wurde, wieder um 20% an. In einem vergleichbaren Ferienort, der als Kontrollort diente, kam es im Untersuchungszeitraum zu keiner solchen Veränderung (Jeffs & Saunders, 1983).

Policing III: Evidenzbasierte Polizeiarbeit

Aus einigen Ländern, insbesondere Großbritannien und Australien, kommen auch Erfahrungen mit polizeilich initiierten und geleiteten mehrdimensionalen Präventionsprojekten. Das in Cardiff umgesetzte Projekt „Tackling Alcohol-Related Street Crime“ (TASC) kombinierte ein Paket gezielter Polizeieinsätze mit einem intensiven Austausch mit Gaststättenbetreibern, Personalschulungen, einem kognitiven Verhaltensprogramm für Wiederholungstäter und gezielter Öffentlichkeitsarbeit zu den Gefahren von Alkoholkonsum. Dabei umfasste die konkrete Polizeiarbeit zum einen regelmäßige Besuche eines Kontaktbeamten in den Gaststätten, um Missstände aufzuzeigen und über Sicherheitsvorkehrungen zu sprechen. Zum anderen wurde in zwei als Risikolokalen identifizierten großen Nachtclubs gezielt die Polizeipräsenz erhöht, ein intensiver Dialog mit Betreibern und Personal angestrengt und durch Unterstützung von Taxibetreibern versucht, die Kundenströme zu Schließzeiten schneller zu verstreuen. Gleichzeitig wurde eine Phase erhöhter sichtbarer Polizeipräsenz für eine besonders von alkoholassoziierter Gewalt betroffene Vergnügungsstraße umgesetzt (Maguire & Nettleton, 2003).

Diese Maßnahmen wurden von einer umfassenden Datenanalyse begleitet, in die auch die nicht-innerstädtischen Bezirke von Cardiff als Kontrollareale einbezogen wurden. Neben Informationen aus polizeilichen Vorgangssystemen wurden zusätzliche Informationen in der Notaufnahme des lokalen Krankenhauses zu Intoxikationen von Tätern und Opfern sowie zum exakten Ort des Vorfalles erhoben. Dadurch konnten Risikogaststätten bestimmt werden und auch nicht angezeigte tätliche Angriffe in die Auswertung einbezogen werden.

Insgesamt zeigte sich während des ersten Jahres der Studiendauer ein 4%iger Rückgang der tätlichen Angriffe im Zielgebiet, während die Rate im übrigen Südwales leicht anstieg. Zeitgleich stieg die Anzahl der Gaststätten im Interventionsgebiet stark an, wodurch es im Regelfall auch zu Anstiegen der Gewaltdelikte kommt. Die Autoren schätzen, dass durch die gezielte Polizeiarbeit die erwartbare Anzahl tätlicher Angriffe um 8% reduziert werden konnte. Gleichzeitig stiegen die Störungen der öffentlichen Ordnung im Interventionsgebiet um 49% an. Dieser Anstieg war fast ausschließlich auf Vorfälle in einer Hauptvergnügungsstraße zurückzuführen, in der die Gaststätdichte während der Projektlaufzeit massiv zunahm. Die tätlichen Angriffe in Gaststätten insgesamt stiegen ebenfalls an, bereinigt um die erhöhte Kundenkapazität der neuen Lokale änderten sie sich jedoch kaum (Maguire & Nettleton, 2003).

In den zwei zur Intervention ausgewählten Risikogaststätten wurden zusätzlich zur erhöhten Polizeipräsenz Personal und Management von Vertretern des lokalen medizinischen Notdienstes detailliert über die aufgetretenen Verletzungen informiert und angekündigt, dass die Verletzungsraten in diesen Lokalen zukünftig überwacht und veröffentlicht würden. Als Ergebnis dieser kombinierten Maßnahme reduzierten sich in den Interventionslokalen die tätlichen Angriffe um bis zu 54% verglichen mit der Vorinterventionsperiode. Neun andere Risikolokale waren nicht durch Notaufnahmepersonal besucht worden und dienten als Kontrollgruppe; dort reduzierte sich die Zahl tätlicher Angriffe im Zuge der erhöhten polizeilichen Maßnahmen nur um 22,5% (Warburton & Shepherd, 2006).

Anhand zweier Studien mit ähnlichen Ergebnissen diskutiert Stockwell (2001) im Rahmen eines Reviews die Schwierigkeit, eine Veränderung von Begehungshäufigkeit im Zuge von Maßnahmen zur Reduktion alkoholkorrelierter Delikte über die Anzeigehäufigkeit zu messen. In den Studien von Putnam et al. (1993), die Rhode Island untersuchten, und Burns et al. (1995), die Sydney betrachteten, kam es im Zuge von gezielt verstärkter Polizeipräsenz in Unterbezirken jeweils zu einer Zunahme der angezeigten Delikte im Untersuchungszeitraum (in Rhode Island um 20 %). Gleichzeitig sanken allerdings die von Krankenhäusern berichteten Zahlen ärztlicher Behandlung infolge von Körperverletzungsdelikten (in Rhode Island um 25 %). Aufgrund der Erkenntnis, dass im Regelfall nur ein Bruchteil der unter Alkoholeinfluss begangenen Körperverletzungsdelikte zur Anzeige gebracht wird (vgl. etwa Scott & Dedel, 2006; Bellis & Hughes, 2011) schließt Stockwell, dass die reale Delikthäufigkeit zwar gesunken ist, die Anzeigehäufigkeit aber aufgrund der erhöhten Polizeipräsenz vor Ort gestiegen ist, wodurch die Hellfeldzahlen anstiegen (Stockwell, 2001, vgl. auch Burns et al. 1995).

Die differenziertesten Maßnahmen zur polizeilichen Prävention und Repression alkoholassoziierter Schäden stammen aus Australien. Fleming (2008) beschreibt im Rahmen einer qualitativen Interviewstudie zum Selbstverständnis der Polizei des Bundesstaates New South Wales in der Alkoholkämpfung den strukturierten proaktiven und reaktiven Maßnahmenkatalog. Sie identifiziert ein dreigliedriges System aus repressiven Strategien, dem Komplex Überwachung und Regulierung und dem Aufbau partnerschaftlicher Ansätze.

Repressive Strategien sind dabei direkt auf Problemkonsumenten sowie auf Risikogaststätten ausgerichtet. Die lokalen Behörden versuchen im Umgang mit auffälligen Konsumenten, (vorübergehende) polizeiliche Festnahmen möglichst zu vermeiden und (potenzieller) Täter eher mit Wegweisungen und Bußgeldern Herr zu werden. Sie verfolgen dabei das Ziel, die sichtbare Polizeipräsenz auf der Straße möglichst hoch zu halten und sie nicht durch die längere Abwesenheit, die der Prozess der Festnahme notwendigerweise mit sich bringt, zu reduzieren. Auch der Umgang mit Gaststättenbetreibern zeichnet sich durch hohen Pragmatismus aus. Risikogaststätten werden mit einer betont freundschaftlichen Haltung häufig besucht und bei Regelverstößen zunächst verwarnt oder mit Bußgeldern belegt. Auch hier werden Gerichtsverfahren tendenziell vermieden: die lange Dauer bis zur Verfahrenseröffnung löst das Problem vor Ort nicht in absehbarer Zeit, und gleichzeitig wirken sich die Strafanzeigen sofort negativ auf die Kommunikationsebene aus. Die befragten Polizeibeamten gaben mehrheitlich an, dass sie zunächst Probleme identifizieren und die Gaststättenbetreiber bei der Lösung unterstützen. Wenn nach einer angemessenen Zeit zur Umsetzung die Überprüfungen immer noch negativ ausfielen, könne man immer noch zu Mitteln der Strafverfolgung greifen (Fleming, 2008).

Die Überwachung und Regulierung von Gaststätten durch Lizenz- und Ordnungsbehörden wird in den meisten australischen Bundesstaaten mit persönlichen Begehungen der Gaststätten umgesetzt, die sich besonders auf auffällige Lokale (etwa häufige Polizeieinsätze, Verstöße in der Vergangenheit) richten. Bei regelmäßigen Begehungen wird in enger Kooperation mit den zuständigen Lizenzbehörden überprüft, ob das Gaststättengesetz befolgt und spezifische Lizenzauflagen eingehalten werden. Verstöße können mit Bußgeldern belegt oder strafrechtlich verfolgt werden; teilweise werden Lizenzverstöße auch der zuständigen Behörde zur weiteren Bearbeitung zugeleitet, die gelegentlich auch Schanklizenzen entzieht. Diese Aktivitäten konzentrieren sich auf bekannte Tatverdächtige und als risikobehaftet identifizierte Gaststätten. Als Ausgangsbasis werden dabei Datenbanken genutzt, die für Straftaten mit Alkoholbeteiligung bei Täter oder Opfer immer den Ort des (letzten) Alkoholkonsums ausweisen. Gleichzeitig werden in einer gemeinsam mit den Lizenzbehörden betriebenen Datenbank gaststättenbezogene Details zu Verstößen, Bußgeldern, strafrechtlichen Maßnahmen und Gerichtsverfahren gesammelt. Dadurch können Polizei und Lizenzbehörden problematische Lokale schnell identifizieren und effektive strategische Maßnahmen entwickeln, um mit den schlussendlich wenigen Risikogaststätten umzugehen, in denen bzw. in deren Umfeld sich ein Großteil der alkoholkorrelierten Gewaltdelikte ereignet. Gleichzeitig können diese Informationen als Beweismittel oder für Gutachten herangezogen werden. Für die regelmäßigen Kontrollen der Gaststätten werden in vielen Bezirken spezialisierte Teams eingesetzt, die auch mit den Regularien der Lizenzbehörden vertraut sind. Zum Teil werden in Bundesstaaten zusätzlich Task Forces eingesetzt, die dauerhaft z. B. über die Demonstration von Polizeipräsenz zu nächtlichen Kernzeiten für den Erhalt der öffentlichen Ordnung und das Sicherheitsgefühl der Bürger (z. B. SafeStreets in Victoria), oder als verdeckte Einheit zur Aufdeckung gesetzwidriger Schankpraktiken (z. B. Taskforce Razon, Victoria) arbeiten (Fleming, 2008).

4.2.6. Kombinierte Maßnahmen auf Kommunalen Ebene – Community Action Plans

Alkoholassoziierte Schäden haben sich in jüngerer Zeit zu einem Thema entwickelt, das auch auf kommunaler Ebene diskutiert wird; traditionell mit den Interventionen Öffentlichkeitsarbeit/Medienkampagnen, Suchthilfe und schulisch organisierte Bildungs- und Abschreckungsmaßnahmen. Klassische Interventionsmaßnahmen betrachten die Gemeinde lediglich als Einzugsgebiet einer problematischen Zielgruppe, die es zu regulieren gilt (Holder et al., 2000). Holder et al. (2000) argumentieren, dass eine solche Herangehensweise kaum zur Reduktion

alkoholassoziierter Problematiken geeignet ist, solange die sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Strukturen unverändert bleiben. Die Autoren stellen dagegen einen umweltbezogenen Ansatz, der auf die Veränderung der Orte und Strukturen abzielt, in denen der Alkoholkonsum stattfindet. Eine Identifikation und Teilnahme von Problemkonsumenten oder -gruppen ist dafür nicht notwendig, stattdessen richten sich die Bemühungen auf lokale Entscheidungsträger, die die Umfeldbedingungen beeinflussen können. Kommunale Alkoholpolitik kann auf soziale, wirtschaftliche und physische Strukturen einwirken und neue Vorgehensweisen etablieren. Dies kann die Priorisierung bestimmter polizeilicher Maßnahmen betreffen wie die verstärkte Durchsetzung des Verkaufsverbots an Minderjährige, aber auch die Kontrolle der Örtlichkeit und Dichte von Alkoholverkaufsstellen oder die Sicherstellung von „responsible serving“-Trainings für alle Gaststättenmitarbeiter. Entscheidend ist dabei das Zusammenbringen der in der Gemeinde engagierten Akteure in einem partnerschaftlichen Kontext, um auch einen Sinneswandel auf Gemeindeebene zu erzielen. (Holder et al., 2000, vgl. auch Trollidal et al., 2013).

Maßnahmen, die den Alkoholkonsum und alkoholkorrelierte Schäden eindämmen sollen, werden zumeist auf politischer und/oder polizeilicher Ebene geplant und top-down umgesetzt. Dieses Vorgehen stößt bei Anwohnern, Gaststättenbetreibern und anderen von restriktiven Maßnahmen betroffenen Bürgern nicht selten auf Ablehnung und den kritischen Einwand, die Betroffenen seien nicht in den Entscheidungs- und Umsetzungsprozess einbezogen worden. Die Unterstützung für Maßnahmen, die den Betroffenen auf diese Weise auferlegt werden, ist dementsprechend meist gering, wodurch sowohl kurz- als auch langfristige Effekte stark reduziert werden. Maßnahmenpakete, die unter Einbeziehung der Gemeindeakteure geplant und in enger Kommunikation mit lokalen Interessengruppen umgesetzt werden, sind dagegen nicht nur erfolgreicher, sondern können auch besser auf lokale Problemlagen angepasst werden (Chikritzhs, 2007; Miller et al., 2009).

In den bisherigen Maßnahmenbesprechungen ist bereits mehrfach angeklungen, dass Gesetze nicht nur erlassen, sondern auch polizeilich durchgesetzt werden müssen. Gleichzeitig wurde deutlich, dass für den Erfolg vieler Strategien die Unterstützung durch die Gaststättenbetreiber entscheidend ist. So fanden etwa Trollidal et al. (2013), dass für den Erfolg von Gaststättenpersonaltrainings die Steuerung durch ein kooperatives Gemeindeorgan, das auch die Gaststättenbetreiber einbezog, zentral war.

Erfolgreiche Ansätze zur Lösung dieser komplexen Problematik, die auch die Mobilisierung der Gemeinde strategisch einbeziehen, stammen insbesondere aus Australien, den USA und Schweden (etwa Wallin, Norström & Andreasson, 2003, Holder et al., 1997; 2000a; 2000b; Miller et al., 2012 a; 2012b). Sie verfolgen das erklärte Ziel, den Alkoholkonsum und dessen assoziierte Schäden in kommunal organisierten Managementplänen zu bekämpfen, die unter Einbeziehung lokaler Akteure passgenau auf die spezifische Gemeinde zugeschnitten werden können (Miller et al., 2009). Als Elemente aktiver Demokratie sollten neben den lokalen politischen Gremien und Polizeibehörden Akteure wie Anwohner, Vereine, NGOs, Gesundheitsbehörden, religiöse Gruppierungen, Schulen und Universitäten, Einzelhändler und auch Gaststättenbetreiber selbst in Planungen und konkrete Umsetzungen miteinbezogen werden (Homel et al., 1997; Center on Alcohol Marketing and Youth, 2011).

So basierte das zunächst von 1998 bis 2001 in Stockholm umgesetzte Projekt *Stockholm Prevents Alcohol and Drug Problems (STAD)* auf einem kommunalen Aktionsforum unter Einbeziehung von Gemeinde, Polizei, Gesundheitsbehörden, Gastwirten und Gewerkschaftsvertretern. In diesem Rahmen wurde in allen Stockholmer Gaststätten ein zweitägiges Personalschulungsprogramm durchgeführt und zugleich geltendes Recht in Bezug auf Alkoholausschank stärker durchgesetzt. In den auf die Implementation folgenden 33 Monaten sank die Rate tätlicher und verbaler Angriffe

zwischen 22:00-06:00 Uhr im Stockholmer Innenstadtbereich um 29%, während sich einer Kontrollgemeinde keine derartigen Veränderungen zeigten (Wallin et al., 2003). Eine weitere Intervention im Rahmen des STAD-Netzwerkes (Ramstedt, Leifman, Müller, Sundin & Norström, 2013) wurde 2005-2010 ebenfalls in Stockholm als Reaktion auf ein vermehrtes Abhalten von Schulabschlussfeiern in innerstädtischen Restaurants und damit einhergehende Anstiege von (exzessivem) Rauschtrinken und Gewaltvorfällen umgesetzt. Auch dieses Programm setzte auf starke Kooperation mit den Gaststättenbetreibern und Veranstaltungsorganisatoren sowie die Durchsetzung geltenden Rechts; zusätzlich wurden die Schüler über die Rechtslage aufgeklärt. Den Interventionszeiträumen April-Mai an Wochentagen (die Zeiten, zu denen die meisten Abschlussfeiern stattfinden) der Jahre 2005-2010 wurden als „Kontrollgruppe“ die Zeiträume Januar-März und Juni-September sowie die Wochenenden April-Mai für die jeweiligen Jahre gegenübergestellt. In der Folge der Maßnahme sank die Inanspruchnahme von Notfalldiensten durch 18-20-Jährige, verglichen mit der Kontrollgruppe, um 23%.

In den USA setzten Holder und Kollegen mit dem *Community Trials Project* in mehreren Städten ein umfangreiches Maßnahmenpaket aus Gemeindemobilisierung, Verfügbarkeitsreduzierung, Gaststättenpersonaltrainings und gezielter Strafverfolgung von Trunkenheitsfahrten in einem Kontrollgruppenexperiment um. Dabei war es den Gemeinden freigestellt, welche spezifischen Maßnahmen sie umsetzen und welche Prioritäten sie setzen wollten. Die Autoren fanden in der Folge in allen Interventionsgemeinden signifikante Reduktionen bei Trunkenheitsfahrten, alkoholasoziierten Körperverletzungen und Alkoholverkauf an Minderjährige im Vergleich mit den Kontrollgemeinden (Holder et al., 1997). Gleichzeitig hatte die Strategie Auswirkungen auf die selbstberichteten Trinkmuster: In einer Bevölkerungsbefragung sank die Anzahl der pro Anlass konsumierten Getränke um 6%; Rauschtrinken sowie Trunkenheitsfahrten wurden im Vergleich mit der Kontrollgruppe 49% bzw. 51% weniger berichtet (Holder et al., 2000b).

Auch die von Wagenaar, Murray & Toomey (2000) durchgeführte Evaluation des Projekts *Communities Mobilizing for Change on Alcohol* zeigte, dass auf Gemeindebasis ausgewählte und umgesetzte Präventionsmaßnahmen sehr effektiv sind, um den Alkoholkonsum Minderjähriger einzudämmen. Neben einer signifikanten Verringerung des Alkoholverkaufs an jugendliche Testkäufer (in Gaststätten um 10%, im Einzelhandel um 4,5%) fanden sie in Befragungen in der Postinterventionsphase weniger selbstberichtetes Trinken Minderjähriger. Gleichzeitig sanken im Vergleich mit der Kontrollgruppe die polizeilich dokumentierten Fälle ordnungswidrigen Verhaltens bei den 15-17-Jährigen signifikant, und auch die Trunkenheitsfahrten gingen zurück (Wagenaar et al., 2000).

Sowohl *Community Trials Project* als auch *Communities Mobilizing for Change on Alcohol* waren grundsätzlich kooperativ und freiwillig angelegt, beinhalteten jedoch auf Initiative der Gemeinden hin auch Elemente der Strafverfolgung. Im Gegensatz dazu sind die im Folgenden vorgestellten australischen Projekte *Surfers Safety Action Project* und der *Geelong Liquor Accord* lediglich Vereinbarungen zur Selbstverpflichtung, die jedoch nicht polizeilich durchgesetzt werden können.

Der australische Ferienort Surfers Paradise setzte 1993 mit dem „Surfers Paradise Safety Action Project“ eine Kooperation von Gaststätten, Gemeinde und Polizei um. Das Projekt umfasste eine Selbstverpflichtung der ortsansässigen Wirte, von risikobehafteten Verkaufspraktiken (z. B. Niedrigpreise) abzusehen und gleichzeitig das Bedienungs- und Sicherheitspersonal zu „responsible serving“ und konfliktreduzierendem Umgang mit dem Gast zu schulen. Darüber hinaus wurden die

Gastwirte angehalten, eigene Hausregeln¹⁰ zur Vermeidung von Rauschtrinken und unerwünschtem Verhalten zu etablieren. Die Einhaltung der Selbstverpflichtung wurde von einem Evaluationsteam überwacht, das auch regelmäßig Feedback gab und Abweichler öffentlich bekannt machte. Innerhalb eines halben Jahres führte diese Maßnahme zu deutlichen Verbesserungen der jeweiligen Hausregeln und zu einer Halbierung der von Beobachtern dokumentierten gewalttätigen Vorfälle in den Gaststätten (Homel et al., 1997). Trotz der anfänglich guten Ergebnisse stiegen im Folgejahr der Intervention die tätlichen Angriffe in Gaststätten wieder stark an. Die Autoren führen dies auf die nicht ausreichend etablierte Kooperation zwischen Gaststättenbetreibern, Polizei- und Lizenzbehörden zurück, die für eine langfristige Wirksamkeit dauerhaft hätte sein müssen (Homel et al., 1997).

In Geelong (New South Wales) wurde 1991 der erste so genannte „Liquor Accord“¹¹ als Forum der Zusammenarbeit von Polizei, Gaststättenbetreibern und städtischen Vertretern vereinbart. Die Kooperation besteht bis heute, und auf ihr Betreiben wurden inzwischen mehr als 25 Interventions- und Präventionsmaßnahmen umgesetzt, darunter die Einrichtung von Überwachungskameras und eines Funknetzwerks zwischen Betrieben im nächtlichen Vergnügungsbezirk, die Einführung von ID-Scannern zur Identifizierung gefälschter Ausweise sowie befristete Phasen verstärkter Polizeipräsenz und/oder verdeckter Gaststättenkontrollen. 2008 startete die Alkoholindustrie, unabhängig von den Maßnahmen des Liquor Accord, eine zusätzliche Medienkampagne, die zum „vernünftigen Trinken“ aufrief (Miller et al., 2012a). In Geelong zeigte sich über die gesamte Projektlaufzeit ein Anstieg der polizeilich dokumentierten tätlichen Angriffe und alkoholbedingten Verletzungen in der Notaufnahme, der in der Folge der Kampagne zum „vernünftigen Trinken“ noch signifikant höher ausfiel. Befragte Polizeibeamte geben jedoch an, dass die Gewaltdelikte im innerstädtischen Unterhaltungsbezirk stark zurückgegangen seien. Gleichzeitig stiegen durch die bessere Überwachung die Aufklärungsraten alkoholkorrelierter Gewaltdelikte (Miller et al., 2012a).

Miller et al. (2012b) verglichen die Maßnahmen und Umsetzungsbedingungen mit einem Präventionspaket, das in der vergleichbaren Stadt Newcastle umgesetzt wurde. Während in Geelong die Aktivitäten eher repressiv auf die Kontrolle von Problemkonsumenten und –wirten sowie die Handhabung gewalttätiger Vorfälle ausgerichtet waren, zielten die Maßnahmen in Newcastle präventiv auf eine Reduktion des Alkoholkonsums. Dies beinhaltete eine Sperrstunde um 03:30 sowie eine Begrenzung der zulässigen Alkoholmenge pro Getränk und eine Maximalabgabe von vier Getränken pro Gast und Abend. In der Folge wurden in Newcastle durch Beobachter weniger stark betrunkene Gäste gezählt, und auch die polizeilich dokumentierten tätlichen Angriffe und alkoholassozierten Verletzungen in der Notaufnahme gingen stark zurück. Die Autoren führen die sehr unterschiedlichen Ergebnisse in Newcastle und Geelong auf zwei entscheidende Faktoren zurück: Zum einen bestand in Geelong, im Gegensatz zu Newcastle, keine systematische Strategie zur Eindämmung des Alkoholkonsums, obwohl die Reduktion des Alkoholkonsums sich regelmäßig als besonders effektive Maßnahme zur Vermeidung alkoholkorrelierter Gewalt erwiesen hat. Zum anderen waren die Maßnahmen in Geelong lediglich Selbstverpflichtungen eines Teils der Gastwirte, die nicht von allen Wirten eingehalten wurden und die auch nicht polizeilich durchsetzbar waren. Die Autoren schließen, dass freiwillige Systeme wie in Geelong die Fortführung schlechter Schankpraxen erlauben und gleichzeitig gerade besonders verantwortungsbewusste Wirte mit Einnahmeeinbußen konfrontieren. Verpflichtende Regelungen für alle Betreiber bieten dagegen den

¹⁰ „House Policy“ meint in den besprochenen Studien sowohl die strategische Geschäftspolitik als auch die daran angelehnten und ausgehängten Hausregeln.

¹¹ Vergleichbar mit deutschen Sicherheits- bzw. Ordnungspartnerschaften.

Gaststättenbetreibern ein verlässliches Tätigkeitsumfeld, sofern Regelungen nicht kurzfristig eingeführt werden und genug Zeit für die Umsetzung bleibt (Miller et al., 2012b).

Auch Hauritz et al. (1998) betonen die generelle Notwendigkeit verbindlicher Regelungen, die die Befolgung betriebswirtschaftlich sinnvoll machen und Verstöße nicht durch größeren Umsatz belohnen. Gleichzeitig regen sie an, Vertreter des Gaststättengewerbes als Partner mit grundsätzlich ähnlichen Interessen zu begreifen und sie als verantwortungsvolle Wirte zu behandeln, um auf ein Selbstbild analog des „ehrbaren Kaufmanns“ hinzuwirken.

Die Bildung eines kommunalen Forums zur Alkoholprävention ist generell mit Schwierigkeiten verbunden. Beteiligte (und zur Beteiligung Abgeordnete) müssen in nicht geringem Umfang Zeit und Ressourcen investieren für ein Ziel, das bei den meisten nicht auf eigene Initiative in den Vordergrund getreten ist. Mitarbeitswilligkeit und Kooperationsbereitschaft sind daher in der Regel anfangs begrenzt (Mistral et al., 2007). Um dieser Schwierigkeit zu begegnen, messen Mistral et al. (2007) nicht nur der Auswahl der zu beteiligenden Organisationen große Bedeutung zu, sondern auch den Eigenschaften der die Organisationen repräsentierenden Partner. Ein guter Partner ist demnach auf der persönlichen Ebene enthusiastisch und positiv und vereint auf der professionellen Ebene eine vernünftige Balance von Erfahrung, Entscheidungskompetenz und verfügbarer Zeit. Leitende Mitarbeiter sind eher ungeeignet, da sie zwar über Erfahrung und Entscheidungskompetenz verfügen, aber nicht über genug Zeit. Innerhalb der Zusammenarbeit müssen die verschiedenen Blickwinkel und Prioritäten offen diskutiert werden, um eine gemeinsame Basis zu finden. Diese Basis ist nach Mistral und Kollegen entscheidend, um eine respektvolle, gleichberechtigte und flexible Partnerschaft zu entwickeln, die für die Beteiligten auch einen subjektiven Mehrwert darstellt und die dauerhafte gemeinsame Arbeit sicherstellt.

Erfolgreiche Interventionen auf Gemeindebasis zeichnen sich regelmäßig durch die gleichen Faktoren aus. Homel et al. (1997) nennen a) eine starke, direktive Führung in der Anfangsphase, b) die Mobilisierung kommunaler Gruppen und Vereine, die sich gegen Gewalt und Ordnungswidrigkeiten engagieren, c) die Implementation interdisziplinärer Ansätze unter Beteiligung von Gastwirten, lokaler Regierung, Polizei- und Gesundheitsbehörden und anderer Akteure, d) die Einführung von Sicherheitsaudits, um die Bevölkerung einzubeziehen und lokale Risiken zu identifizieren, e) eine Berücksichtigung des Managements von Gaststätten, insbesondere derer mit jüngerer Kundschaft, f) die „Umerziehung“ von Gästen bezüglich ihrer Ansprüche als Kunden „qualitativ hochwertiger Gastlichkeit“, und g) die Aufmerksamkeit auf situative Faktoren (z. B. Schankpraktiken), die Trunkenheit und gewalttätige Konfrontationen fördern (S. 43).

5. Zusammenfassung

Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und insbesondere Gewaltdelikten sind in Studien vielfältig belegt und zugleich komplex. Gewalttäter stehen häufig unter Alkoholeinfluss; starke Trinker sind häufiger in Gewaltvorkommnisse verwickelt; an Orten, an denen viel Alkohol konsumiert wird, kommt es häufiger zu Gewalt (vgl. Rossow & Bye, 2013). Jenseits dieses Miteinandereinhergehens von Alkoholkonsum und Gewalt bedürfen Fragen der Kausalität und des dem Alkoholkonsum zurechenbaren Anteils am Zustandekommen von gewaltsamen Handlungen im Detail weiterer Forschung.

Bislang in Deutschland umgesetzte Maßnahmen zur Prävention alkoholbedingter Schäden richten sich vorrangig an die individuelle Verhaltensprävention durch Aufklärung von Kindern und Jugendlichen. Die Fokussierung auf sehr junge Menschen ist international nur insoweit üblich, als Maßnahmen das Verbot der Alkoholabgabe an Kinder und Jugendliche betreffen. Der weit überwiegende Teil der international praktizierten Alkoholprävention richtet sich an alle Altersgruppen, insoweit sie Alkohol konsumieren. Dabei ist Gewaltvermeidung in aller Regel nicht das alleinige und häufig auch nicht das dominierende Ziel. Gewaltdelikte werden als eine problematische Folge des Alkoholkonsums unter vielen betrachtet. Daneben liegen Schwerpunkte auf Verkehrsunfällen, häuslicher Gewalt sowie Krankheits- und Sterblichkeitsraten. Da der (exzessive) Alkoholkonsum mit diesen und vielen weiteren gesellschaftlichen Problemlagen in Verbindung gebracht wird, richten sich Präventionsbemühungen in erster Linie auf eine Reduktion des Gesamt- und Risikokonsums in der Allgemeinbevölkerung. Dieser wird in der Regel nicht alleine auf der individuellen Ebene in den Blick genommen; stattdessen adressieren präventive Maßnahmen auch die Orte und Strukturen, in denen Alkohol tatsächlich konsumiert wird (vgl. z. B. Babor et al., 2005).

Im Hinblick auf Maßnahmen, die zur Reduktion von Alkoholkonsum bzw. zur Vermeidung und Verringerung möglicher Folgewirkungen und Begleiterscheinungen unternommen werden, ist die Befundlage häufig uneindeutig. Hierin kommt nicht nur der allgemeine und immer wieder beklagte Mangel an Evaluation von Maßnahmen zum Ausdruck, sondern auch vielfältige damit verbundene methodische Herausforderungen. Die Anforderungen an Wirkungsevaluationen (insbesondere Vorher-Nachher-Messung, Kontrollgruppe ohne entsprechende Maßnahme, Randomisierung) lassen sich in der sozialen Realität außerhalb des Labors vielfach nur eingeschränkt erfüllen. Die in einschlägigen Studien einbezogenen Risikofaktoren für Gewaltvorkommnisse (man vergleiche etwa nur den auf den Bereich der Gewalt in Intimbeziehungen fokussierten Review von Capaldi, Knoble, Shortt & Kim, 2012) sind so vielgestaltig, dass sie in Wirkungsevaluationen meist nur bedingt kontrolliert werden können. Mit Blick auf die Outcome-Variablen liegen – soweit es um Fragen der Gewalt- und Kriminalitätsreduktion geht – in der Regel lediglich Hellfelddaten vor, die sensibel gegenüber Änderungen von Kontrollpraxis und Anzeigeverhalten sind.

Aus dieser komplexen Befundlage ergibt sich, dass die Effekte einzelner alkoholpräventiver Maßnahmen bislang vielfach nicht mit abschließender Gewissheit beurteilt und prognostiziert werden können. Dies betrifft insbesondere Maßnahmen, die auf kommunaler Ebene umgesetzt werden können. Die unter 6. genannten Empfehlungen für die kommunale Politik stellen somit Maßnahmen dar, die in der Vergangenheit in einem überwiegenden Teil der Studien positive Effekte gezeigt haben und dies wahrscheinlich in den meisten Anwendungsbezügen wieder tun werden.

5.1. Alkoholpräventive Maßnahmen: Überblick

5.1.1. Verfügbarkeitsreduzierende Maßnahmen

Die Einschränkung der Verfügbarkeit alkoholischer Getränke wird in nahezu allen internationalen Studien als die wirksamste Maßnahme zur bevölkerungsweiten Reduktion des Alkoholkonsums und alkoholbedingter Schäden betrachtet (vgl. z. B. Babor et al., 2005; WHO, 2009; National Drug Research Institute, 2007). Dabei kann die Verfügbarkeit von Alkohol zeitlich, räumlich, wirtschaftlich und demografisch eingeschränkt werden.

Die effizienteste Einschränkung betrifft die wirtschaftliche Verfügbarkeit, d. h. die Endverkaufspreise. Diese können zunächst über die Anhebung bzw. Einführung von Verbrauchsteuern oder die Einführung eines Mindestverkaufspreises pro Gramm Reinalkohol beeinflusst werden, zu einem geringeren Maße auch über das Verbot bzw. den freiwilligen Verzicht auf Niedrigpreise wie z. B. Happy Hours oder Aktionsangebote in Supermärkten.

Zeitliche Einschränkungen der Alkoholverfügbarkeit können über die Regulierung von Öffnungs- und Verkaufszeiten in Einzelhandel und Gastronomie erreicht werden. Obwohl grundsätzlich angenommen und in der Mehrzahl der Studien belegt wird, dass längere Öffnungszeiten mit mehr Alkoholkonsum und in der Folge auch mit mehr alkoholbedingten Gewaltvorfällen einhergehen, fanden einige Studien keine Veränderungen, und einige bringen rigide Sperrstundenregelungen auch mit mehr Gewaltdelikten in Verbindung (vgl. z. B. Babor et al., 2005). Eine moderate Sperrzeitregelung (z. B. 04:00 Uhr an Wochenenden) dürfte insbesondere Risikokonsumenten beeinflussen und gelegentlich beobachtete negative Effekte ausschließen.

Räumliche Einschränkungen betreffen die Dichte von Alkoholverkaufsstellen in Einzelhandel und Gastronomie. Der Zusammenhang von räumlicher Dichte der Verkaufsstellen und Gewaltvorkommnissen ist für den internationalen Bereich gut belegt. In Deutschland, wo Alkoholausschank und –verkauf nahezu ubiquitär sind, mangelt es an entsprechenden Daten. Einschlägige Befunde stammen überwiegend aus Ländern, in denen – wie etwa in skandinavischen Staaten oder in den USA und Kanada - einschlägige Vertriebs- und Lizenzierungssysteme deutlich stärker reglementiert sind als hierzulande. Während die Hintergründe der Zusammenhänge noch weiterer Studien bedürfen, besteht weitgehend Konsens, dass eine höhere Verkaufsstellendichte mit mehr registrierten Gewaltdelikten einhergeht (vgl. z. B. Toomey et al., 2012; Norström, 2000). Die Dichte von Verkaufsstellen ist auf der einen Seite über das gezielte Management von Gaststättenlizenzen langfristig zu beeinflussen. Kurzfristig kann die räumliche Dichte zu Schwerpunktzeiten (z. B. Wochenendnächte) durch zeitlich befristete Beschränkungen des Alkoholverkaufs im Einzelhandel entzerrt werden.

Die demografische Verfügbarkeit wird bestimmt durch gesetzliche Vorgaben darüber, wer Alkohol erwerben und konsumieren darf. In Deutschland wird durch § 9 JuSchG geregelt, dass an unter-16-Jährige keine Alkoholika und an unter-18-Jährige keine branntweinhaltigen Getränke verkauft werden dürfen. § 20 II GastG verbietet darüber hinaus den Ausschank an Betrunkene. Die internationale Forschung billigt entsprechenden Normen grundsätzlich eine hohe Effektivität zu, sofern ihre Einhaltung gewährleistet ist. Da dies in Deutschland momentan nicht immer der Fall ist, sollten vermehrt Kontrollen durchgeführt werden und zusätzlich Bußgelder so hoch angesetzt werden, dass sie den wirtschaftlichen Nutzen der Gesetzesübertretung ausgleichen.

5.1.2. Maßnahmen in Gaststätten

Ein nennenswerter Anteil aller Gewaltdelikte findet in Gaststätten und in deren direktem Umfeld statt. So geben Graham et al. (2002) als Ergebnis einer kanadischen Bevölkerungsbefragung an, dass sich 30% der berichteten Gewaltdelikte innerhalb oder in der Nähe von Gaststätten ereignet haben. Insbesondere in nächtlichen Unterhaltungsbezirken häufen sich Gewaltdelikte und Ordnungsstörungen überproportional (Grubestic & Pridemore, 2011). Interventionen im Gaststätten- und Diskothekenbereich haben sich daher zu einem populären Instrument entwickelt. Dies betrifft insbesondere Schulungen des Gaststättenpersonals zur Einhaltung von Verkaufsbeschränkungen (Minderjährige / Betrunkene), zum Umgang mit aggressiven Gästen und zur Vermittlung einer nicht-permissiven Atmosphäre (in Bezug auf Übertretung sozialer Normen, wie z. B. ungezügelt oder ausfallendes Verhalten). Außerdem können Interventionen im Managementbereich zur Etablierung adäquater Hausregeln eingesetzt werden, z. B. in Form des Verzichts auf Niedrigpreisangebote wie Happy Hours oder der Verfügbarkeit von Wasser und Speisen. Interventionen dieser Art können Gewaltvorfälle und Ordnungswidrigkeiten in einem gewissen Maß reduzieren, sofern sie nicht alleine auf freiwilligen Selbstverpflichtungen basieren und um polizeiliche bzw. ordnungsbehördliche Kontrollmaßnahmen ergänzt werden (vgl. z. B. Stockwell, 2001; Brennan et al., 2011).

Die physikalisch-räumliche Ausgestaltung von Gaststätten spielt neben der Zusammensetzung des Publikums und dem Verhalten von Management und Personal für das Auftreten von Gewaltdelikten eine Rolle. Gewaltdelikte ereignen sich nicht über alle Gaststätten verteilt gleich häufig, sondern treten zumeist stark gehäuft an wenigen Hot Spots auf. Diese zeichnen sich in der Regel durch ein jüngeres, männliches Publikum, eine permissive Haltung der Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter und unangenehme (z. B. laut, stickig) bzw. konfrontationsinduzierende (z. B. überfüllt, unpassende Innenraumgestaltung) Umweltbedingungen aus. Interventionen in diesem Bereich sind bislang nicht in ausreichendem Maße evaluiert, werden aber von vielen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern für erfolgversprechend erachtet (vgl. z. B. Quigley et al., 2003; Macintyre & Homel, 1997).

Da Gaststättenbetreiber von (auch exzessivem) Alkoholkonsum profitieren, sollten sie in diesem Sinne auch für eine Reduzierung alkoholassoziierter Folgen Verantwortung übernehmen. In Betracht kommt eine allgemeine (Selbst-) Verpflichtung zur Einhaltung gewisser Standards (Personalschulungen, Verzicht auf Happy Hours, Prüfung bzw. Veränderung der Raumbedingungen), die allerdings rechtsverbindlich sein und kontrolliert werden muss, um wirtschaftliche Vorteile der Nichtbeachtung auszugleichen (vgl. z. B. Jugendamt Nürnberg, 2009). Alternativ können, in Verbindung mit Sperrzeiten, Sondergenehmigungen zur längeren Öffnung an die Einhaltung dieser Standards geknüpft werden (vgl. z. B. Doherty & Roche, 2003).

5.1.3. Polizeiliche Maßnahmen

Polizeiliche Maßnahmen sind für die Durchsetzung geltenden Rechts zentral; ohne polizeiliche Kontrollen werden z. B. die Verkaufsverbote an Jugendliche und Betrunkene häufig übertreten. Die Prävention alkoholassoziierter Gewalt und Ordnungswidrigkeiten kann jedoch nicht allein durch Sicherheits- und Ordnungsbehörden erfolgen. Polizeiliche Präventionsmaßnahmen haben nur in den seltensten Fällen unabhängig von gemeindebasierten Präventionsbemühungen stattgefunden und sind daher als Einzelmaßnahme nicht ausreichend evaluiert. Als Unterstützung für gemeindebasierte Präventionsmaßnahmen sind eine erhöhte Polizeipräsenz und gezielte Kontrollen in Risikolokalen eingesetzt worden und haben sich bewährt.

Dabei bleibt zu beachten, dass polizeiliche Maßnahmen häufig direkte Auswirkungen auf die Anzeigehäufigkeit haben, die eine Erhöhung der Deliktzahlen suggerieren können (vgl. Burns et al., 1995). Für eine Wirkungsevaluation polizeilicher Maßnahmen empfiehlt es sich daher, auch auf Dunkelfelddaten bzw. Outcome-Daten aus anderen professionellen und institutionellen Kontexten, wie z. B. Behandlungshäufigkeiten in medizinischen Einrichtungen, zurückzugreifen (vgl. Warburton & Shepherd, 2006).

5.1.4. Gemeindebasierte kooperative Präventionsmaßnahmen

Die deutlichsten Effekte zur Prävention alkoholbedingter Gewalt und Ordnungswidrigkeiten zeigen – dies wiederum primär vor dem Hintergrund internationaler Befunde - mehrdimensionale kooperative Präventionsmaßnahmen auf Gemeindeebene, die verfügbarkeitseinschränkende Maßnahmen gemeinsam mit lokalen Akteuren (insb. der Gastwirtschaft) planen, umsetzen und kontrollieren sowie weitere lokal spezifische Problemlagen identifizieren und Lösungsansätze entwickeln. Kommunale Alkoholpolitik kann auf soziale, wirtschaftliche und physikalisch-räumliche Strukturen einwirken und neue Vorgehensweisen etablieren. Dies kann die Priorisierung bestimmter polizeilicher Maßnahmen betreffen wie die verstärkte Durchsetzung des Verkaufsverbots an Minderjährige, aber auch die Kontrolle der räumlichen Lage und Dichte von Alkoholverkaufsstellen oder die Sicherstellung von „responsible service“-Trainings für Gaststättenmitarbeiter. Entscheidend ist dabei das Zusammenbringen der in der Gemeinde engagierten Akteure in einem partnerschaftlichen Kontext, um auch einen Sinneswandel auf Gemeindeebene zu erzielen (Holder et al., 2000). Insbesondere das schwedische STAD Projekt (Wallin et al., 2003), eine Partnerschaft von Polizei, Lizenzbehörden, Gesundheitsbehörden, Kommune und Gastronomie, erzielte starke positive Effekte. Der Langzeiterfolg des Projekts wird auf seine nachhaltige Ausrichtung, die partnerschaftliche Herangehensweise, andauernde Medienbegleitung und fortlaufende Evaluation zurückgeführt (Graham & Homel, 2008).

5.1.5. Alkoholverbotzonen

Alkoholverbotzonen sind in den letzten Jahren in vielen Städten weltweit eingeführt worden. Allerdings wurden sie bislang nur in geringem Maße wissenschaftlich begleitet und evaluiert; es liegen lediglich vereinzelte Berichte vor, deren methodische Einschränkungen (z.B. Fehlen von Vergleichsdaten vor der Einführung einer Verbotszone) die Möglichkeiten der Beurteilung dieses Maßnahmentypus im Hinblick auf seine präventiven Wirkungen substantiell einschränken. Pennay & Room (2012) analysieren in einem Review von 16 verfügbaren Berichten (zu 13 verschiedenen Verbotszonen in Australien, Neuseeland und Großbritannien) das verfügbare Material. Sie finden als meistvertretenes Thema Verdrängungseffekte und Marginalisierungen in Bezug auf Jugendliche und soziale Minderheiten (z. B. Obdachlose, Straßenszene) dergestalt, dass der Alkoholkonsum an weniger überwachte und gesicherte Orte verlegt wird, sowie in vielen Fällen ein höheres Sicherheitsgefühl der Bevölkerung. An drei von 13 Orten berichteten Anwohner, Polizei und lokale Ladeninhaber ästhetische Verbesserungen (weniger sichtbare Trinker, Müll und Glas). Die erkennbaren Veränderungen der Prävalenz von Gewaltvorfällen sind hingegen inkonsistent: in einigen Gemeinden kam es zu weniger Gewaltdelikten nach der Einführung von Konsumverboten, in einigen zu keinen Veränderungen, und für drei Gemeinden werden nach der Einführung von Alkoholverbotzonen sogar mehr Gewaltdelikte berichtet, die zum Teil auf die neuen Trinkorte der Verdrängten und Konflikte mit anderen marginalisierten Gruppen zurückgeführt werden können (Pennay & Room, 2012). Insgesamt weisen die noch sehr eingeschränkten Erkenntnisse zu Alkoholverbotzonen darauf hin, dass - sofern überhaupt positive Effekten konstatiert werden können

– in Bezug auf Störungen der öffentlichen Ordnung, noch mehr aber in Bezug auf Gewaltdelikte mit in ihrem Ausmaß und ihrer räumlichen Erstreckung begrenzten Wirkungen zu rechnen ist; Einzelberichte lassen etwas größere Effekte bei Unterstützung durch intensive polizeiliche Kontrollmaßnahmen erwarten. Tendenziell wirken alkoholfreie Zonen eher gegen sozial unerwünschtes legales Verhalten als gegen Gewaltkriminalität. Obwohl die Akzeptanz insbesondere in der älteren Bevölkerung tendenziell gut ist (Pennay & Room, 2012), sprechen kritische Stimmen von undemokratischen Eingriffen in den öffentlichen Raum und gelegentlich von als willkürlich empfundenen polizeilichen Maßnahmen.

5.1.6. Aufklärung und erzieherische Maßnahmen

In Deutschland werden Präventionsbemühungen bislang ganz überwiegend über aufklärende bzw. erzieherische Maßnahmen betrieben, die sich zumeist an Kinder und Jugendliche richten. Aufgrund wenig belastbarer Evaluationsdaten ist die Effektivität dieser Maßnahmen zur Reduktion von Alkoholmissbrauch und/oder gewalttätigem Verhalten für den überwiegenden Teil der umgesetzten Programme nicht hinreichend belegt (vgl. z. B. Babor et al., 2005). Immerhin konnten für das Programm *Aktion Glasklar*, das sich an Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren richtet und auch deren erwachsene Bezugspersonen einbezieht, positive Effekte in Bezug auf Wissen über alkoholbedingte Gefährdungen sowie für selbstberichtetes "binge-drinking" gefunden werden (Morgenstern, Wiborg, Isensee & Hanewinkel, 2009). Die besten Evaluationsbefunde auch für Deutschland weist derzeit das Programm *Unplugged* zur Suchtprävention im Unterricht auf, das sich insbesondere in Bezug auf Alkohol- und Cannabiskonsum als wirksam erwiesen hat; bei Tabak sind die gemessenen Effekte schwächer (vgl. Faggiano, Richardson, Bohrn, Galanti & EU-Dap Study Group, 2007; Faggiano et al., 2008; 2010). An Befunden zu etwaigen gewaltreduzierenden Effekten solcher Programme fehlt es. Alkoholaufklärung im Kindes- und Jugendalter ist zweifellos wichtig; die Konzentration eines Großteils der verfügbaren personellen und finanziellen Ressourcen auf ein insgesamt noch nicht ausreichend evaluiertes Instrumentarium erscheint allerdings wenig zielführend.

5.2. Effektivität alkoholpräventiver Maßnahmen im Vergleich

Einige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler (Babor et al., 2005; National Drug Research Institute, 2007) und politische Gremien (WHO, 2009; DHS, 2008) haben in jüngerer Zeit im Rahmen von Handlungsempfehlungen die Effektivität verschiedener alkoholpräventiver Maßnahmen beurteilt und verglichen. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die jeweiligen Einschätzungen. Dabei ist zu beachten, dass die Belastung durch Gewaltkriminalität nur einen Teil der Wirksamkeitsbeurteilung ausmacht; daneben werden weitere Faktoren wie z. B. Krankheitsbelastung, Mortalität und Verkehrsunfallzahlen einbezogen.

Tabelle 1: Übersicht zur Beurteilung der Effektivität alkoholpräventiver Maßnahmen durch verschiedene Forschergruppen und Institutionen				
(Legende: ++: Beurteilung als hoch wirksam; +: Beurteilung als wirksam; 0: Beurteilung als nicht wirksam; ---: nicht aufgeführt)				
Maßnahme	Babor et al. (2005)	WHO (2009)	NDRI (2007)	DHS (2008)
Einschränkung der Verfügbarkeit				
Beschränkung der Verkaufsstelldichte	++	++	++	empfohlen
Einschränkung der Öffnungszeiten	++	++	++	empfohlen
Gesetzliches Mindestalter (polizeilich durchgesetzt)	++	++	++	empfohlen
Alkoholsteuern /Preispolitik	++	++	++	empfohlen
Lokale Konsumverbote	---	---	0	empfohlen
Veränderung der Trinksituation in Gaststätten				
Kein Ausschank an Betrunkene (durchgesetzt)	+	+	+	empfohlen
RBS¹²-Trainings für Gaststättenpersonal (verbindlich und kontrolliert)	+	---	+	Teils empfohlen
Freiwillige Regeln	0	---	0	---

¹² „Responsible Beverage Service“ meint verantwortungsvolle Gaststättenpraxis (z. B. kein Ausschank an Minderjährige / Betrunkene, Umgang mit Aggressionen etc.).

Strafverfolgung zu Einhaltung gesetzl. Bestimmungen	++	+	++	empfohlen
Gemeindemobilisierung (verbindlich und kontrolliert)	++	+	++	---
Erziehung und Überzeugung				
Schulische Alkoholerziehungsprogramme	0	0	---	empfohlen
Öffentliche Empfehlungen zu Konsummengen	0	---	---	---
Werbeverbot	+	+	---	empfohlen
Behandlung und Frühintervention				
Kurzintervention für Hochrisikokonsumenten	++	++	---	empfohlen
Behandlung von Alkoholproblemen	+	++	---	empfohlen

6. Maßnahmenempfehlungen

Die Aufarbeitung der internationalen Forschungsliteratur stellt eindrücklich dar, dass erfolgreiche Maßnahmen zur Prävention alkoholassoziierter oder –bedingter Gewaltvorkommnisse letztlich kaum denkbar sind, wenn sie nicht zentral auf den Konsum und die Verfügbarkeit von alkoholischen Getränken abzielen. Diese außer Acht zu lassen und erst an Folge- und Begleiterscheinungen übermäßigen Alkoholkonsums anzusetzen, impliziert das Risiko hohen Kontrollaufwandes bei geringer Wirkung und noch geringerer Nachhaltigkeit. Zudem sind entsprechende Maßnahmen in der Regel nur mit begrenzter Genauigkeit auf die eigentliche Zielgruppe der übermäßig Konsumierenden und potenziell Gewalttätigen auszurichten.

6.1. Ebene des Bundes

Die effektivsten alkoholpolitischen Maßnahmen zur Reduktion der Verfügbarkeit fallen in Deutschland in die Gesetzgebungskompetenz des Bundes. Auf dieser Ebene empfiehlt sich die Entwicklung eines umfassenden alkoholpolitischen Programms in Übereinstimmung mit den Empfehlungen der EU / WHO, das auf die deutliche Reduktion des Alkoholkonsums in der Gesamtbevölkerung abzielt. Von deutschen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern übergreifend gestellte Kernforderungen (vgl. etwa Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2013) sind

- die Anpassung der Verbrauchsteuern auf Alkohol an die Realpreisentwicklung, Einführung einer Verbrauchsteuer auf Wein und
- die Anhebung des Mindestalters für den Alkoholkonsum auf 18 Jahre für alle alkoholischen Getränke.

6.2. Ebene des Landes und der Kommunen

Das Land als gesetzgebende Instanz kann über Gesetze, Verordnungen und Sondervorschriften im Rahmen des Gaststätten- und Ladenschlussgesetzes Einfluss auf die zeitliche und räumliche Verfügbarkeit von Alkohol nehmen. So hat etwa Baden-Württemberg 2010 das *Gesetz zur Abwehr alkoholbeeinflusster Störungen der öffentlichen Sicherheit und Ordnung während der Nachtzeit und zum Schutz vor alkoholbedingten Gesundheitsgefahren (Alkoholverkaufsverbotsgesetz)* erlassen, um u. a. den nächtlichen Alkoholverkauf an Tankstellen zu unterbinden (vgl. LT-Drs. 15/3666) und damit die räumliche Verfügbarkeit von Alkohol in der Nacht reduziert. Zudem kann das Land den Einsatz erprobter Präventionsprogramme im schulischen Bereich organisieren, kommunale Präventionsmaßnahmen unterstützen und diesbezügliche Empfehlungen aussprechen.

Die Kommune als alltägliches Lebensumfeld ist der zentrale Ort für die Prävention von Verhalten, das sich im Alltagskontext abspielt. Bei der Prävention alkoholbedingter Folgen handelt es sich um ein komplexes Aufgabenfeld, das nicht allein auf strafrechtlicher, polizeilicher oder justizieller Ebene zu bewältigen ist. Erfolgreiche kommunale Prävention kann vielmehr nur vernetzt erfolgen. Auf kommunaler Ebene bietet sich die Erarbeitung und Umsetzung alkoholpräventiver Maßnahmen in erster Linie auf der Basis einer interdisziplinären Arbeitsgruppe als Kooperations- und Austauschforum lokaler Stakeholder (Gemeinde, Ordnungsbehörden, Gastronomie, Anwohner, Bildungswesen etc.) an. Dieses Vorgehen ermöglicht eine Identifizierung lokaler Problemlagen und Hindernisse sowie eine umfassende Zusammenarbeit, die sich in vielen Studien (vgl. etwa Holder, 2000) als hilfreich für die Kooperationsbereitschaft und Nachhaltigkeit erwiesen haben.

Vernetzte Prävention profitiert von einer soliden lokalen Datengrundlage. Idealerweise bezieht sie sowohl polizeiliche Erkenntnisse als auch das Dunkelfeld ein, das etwa durch Bürgerbefragungen erhellt werden kann, wie sie im Konzept der Kriminologischen Regionalanalyse vorgesehen sind (vgl. dazu u.a. Becker-Oehm, 2010; Hunsicker, 2006; Oevermann, Rolfes, Hunsicker, Wellmann, Zimmerer & Voges, 2008; Rüter, 2005; Wälter & Pannenbäcker, 1997).

Im Folgenden werden Maßnahmen skizziert, die aus der Analyse der – überwiegend internationalen – Forschungsliteratur als zielführend betrachtet werden können.

- **Aufbau bzw. Fortführung von interdisziplinären Arbeitsgruppen zur Erarbeitung lokal angepasster Mehrebenenansatzes zur Alkoholprävention:** Hinsichtlich der Problematik alkoholkorrelierter sozialschädlichen Verhaltens kann eine wirksame Gestaltung von Maßnahmen nicht bei einem einzelnen Akteur, etwa der Kommune oder der Polizei, liegen (vgl. etwa Fleming, 2008). Das Thema bedarf der interdisziplinären Zusammenarbeit, die am besten in lokalen Bündnissen oder Arbeitsgruppen realisiert werden kann (vgl. auch Bellis & Hughes, 2008). Ein solcher Ansatz fußt auf der Einbindung der wesentlichen lokalen Akteure, zu denen neben den Strafverfolgungs- und Ordnungsbehörden vor allem die kommunale Verwaltung, Gastronomie und Einzelhandel, Professionen und Einrichtungen des Gesundheits- und Bildungswesens, der Bereich der Stadtplanung, Betreiber des öffentlichen Personennahverkehrs und Akteure aus dem Bereich der Jugendarbeit /Jugendsozialarbeit gehören. Die von einer solchen Arbeitsgruppe zu entwickelnden Konzepte sollten auf einer Analyse lokaler Problemlagen fußen. Als anzustrebende Ergebnisse einer solchen Arbeitsgruppe lassen sich aus der vorhandenen Literatur u.a. ableiten:
 - rechtsverbindliche Selbstverpflichtungen der Gastwirte zur Einhaltung der Bestimmungen von JuSchG und GastG, zum Verzicht auf konsumfördernde Niedrigpreise, zu Personalschulungen und zur präventiven Anpassung der baulich-räumlichen Gegebenheiten;
 - Selbstverpflichtung der Stadt / Polizei (zusätzliche Kontrollen der Einhaltung der Vereinbarung, Unterstützung durch Polizeipräsenz, kooperative Zusammenarbeit, Unterstützung bei Problemlösung);
 - Entwicklung / Optimierung des nächtlichen ÖPNV (bzw. Taxibetreiber).

Die nachfolgend genannten Maßnahmen können zum Teil im Rahmen lokaler interdisziplinärer Arbeitsgruppe umgesetzt werden.

- **Entwicklung stadtplanerischer Konzepte zur Entwicklung und Beschränkung von nächtlichen Unterhaltungs- und Ausgehbezirken:** Die Literatur zeigt, dass Probleme in Zusammenhang mit Alkoholkonsum sich nicht auf Zonen der „nighttime economy“ beschränken, dort aber in besonderem Maße auftreten können. Insofern stellt die planerische Entwicklung von „Ausgehzeiten“, von Bereichen der Kommune, in denen gastronomische Betriebe sich häufen, eine Herausforderung und einen Ansatz zur Prävention von mit Alkoholkonsum in Verbindung stehenden Problemen dar.
- **Beschränkungen der räumlichen und zeitlichen Verfügbarkeit von Möglichkeiten des Alkoholverkaufs:** Die internationale Literatur macht recht deutlich, dass die räumliche und zeitliche Verfügbarkeit der Alltagsdroge Alkohol einen wesentlichen Faktor für die Entstehung oder Verhinderung alkoholkorrelierter Problemlagen im öffentlichen Raum darstellt. Hier bieten sich Einflussmöglichkeiten über die Beschränkung der Erteilung von Lizenzen für neue Gaststätten. Der weit verbreitete Alkoholverkauf an Tankstellen lässt sich – mindestens unter dem

Gesichtspunkt des mehr als fragwürdigen Charakters alkoholischer Getränke als „Reisebedarf“ – jedenfalls als diskussionsbedürftig betrachten. Zeitliche Beschränkungen können neben der Gastronomie auch den Bereich des Einzelhandels erreichen. Vor dem Hintergrund vorliegender Erkenntnisse empfehlen sich zeitliche Limitierungen des Alkoholverkaufs im Einzelhandel und die Beibehaltung bzw. Einführung moderater Sperrzeiten in der Gastronomie (z. B. 04:00 Uhr an Wochenenden).

Als zu erprobender Ansatz kristallisieren sich aus der Literatur zudem auch gestaffelte Schließzeiten für Gastronomiebetriebe heraus, um in Ausgehbezirken mit einer hohen Dichte an Gaststätten das geballte Zusammentreffen von (alkoholisierten) Gästen zur Schließzeit zu verringern und ggfs. verbleibende Konsumenten in besonders reglementierte Lokale umzuleiten. Eine solche zeitliche Staffelung könnte etwa über ein System aus Kernschließzeiten und „Spätgenehmigungen“ für einen Teil der Gaststätten erfolgen. Lokale, denen eine Genehmigung jenseits der Kernzeit erteilt wird, dürften in der Vergangenheit nicht durch Häufungen von Gewaltvorkommnissen in Erscheinung getreten sein. Zudem könnte eine entsprechende Erlaubnis auch an eine Verpflichtung von Gaststätten auf potenziell gewaltreduzierende Hausregeln (Personalschulungen, Verzicht auf Niedrigpreise, Beseitigung räumlicher/physischer Risikofaktoren) geknüpft werden.

- **Kontrollen der Einhaltung von JuSchG und GastG:** Polizei und kommunale Behörden (Ordnungsamt, Jugendamt) können über eine Kontrolle von Jugendschutzbestimmungen und gaststättenrechtlichen Normen zur Reduktion alkoholkorrelierter Problemlagen beitragen. Dies betrifft Kontrolle und Prävention des Alkoholausschanks und des Alkoholverkaufs an Minderjährige. Hier können etwa Testkäufe ein Instrument der Kontrolle wie der Prävention sein. Die öffentliche Ankündigung der Maßnahme als solcher (natürlich nicht konkreter Orte oder Termine) kann geeignet sein, die Compliance zu erhöhen. Über diese Aspekte des Jugendschutzes hinaus bietet auch der gaststättenrechtlich untersagte Ausschank an erkennbar betrunkene Personen Ansatzpunkte für präventives Handeln. Als Sanktionen stehen Bußgelder ebenso im Raum wie Entzug oder Beschränkung von Lizenzen.

Insgesamt hat die Literaturanalyse deutlich gemacht, dass jene Probleme, die lokal mit Alkoholkonsum in Verbindung gebracht werden, weder allein mit polizeilichen Mitteln noch ausschließlich auf kommunaler Ebene mit Aussicht auf Erfolg angegangen werden können. Lokal bedarf es der professionen- und institutionenübergreifenden Zusammenarbeit, welche selbstverständlich die Polizeibehörden einschließt, sich aber nicht auf diese beschränkt. Darüber hinaus sind die nur in beschränktem Maße auf kommunaler Ebene steuerbaren Rahmenbedingungen von Alkoholkonsum in Deutschland in Betracht zu ziehen, zu denen monetäre / steuerliche Aspekte ebenso gehören wie etwa die Reglementierung der zeitlichen Verfügbarkeit von Alkohol im Einzelhandel.

Literatur

Abbey A. (2011). Alcohol's role in sexual violence perpetration: Theoretical explanations, existing evidence and future directions. *Drug and Alcohol Review*, 30 (5), 481-489.

Abe, M. (1998). Measuring consumer, nonlinear brand choice response to price. *Journal of Retailing*, 74(4), 541-68.

Adams, M. & Effertz, T. (2010). Effective prevention against risky underage drinking - the need for higher excise taxes on alcoholic beverages in Germany. *Alcohol and Alcoholism*, 45 (4), 387-394.

AG Suchtprävention (2008). *Empfehlung des Drogen- und Suchtrates an die Drogenbeauftragte der Bundesregierung für ein Nationales Aktionsprogramm zur Alkoholprävention*. Drogen- und Suchtrat der Bundesregierung. Zugriff am 08.10.2013 http://2010.nuechtern-betrachtet.de/2010Doc/Alkohol_Aktionsplan.pdf

Albrecht, F. & Hatz, A. (2012). Die Dosis macht das Gift! (Polizei-)Rechtliche und kriminologische Aspekte der Alkoholverbote im öffentlichen Raum. *Zeitschrift für Verwaltungsrecht Online* 13. Verfügbar unter <http://www.zvr-online.com/index.php?id=100>

Alcohol advisory Council of New Zealand (2007). *Strengthening community action on alcohol*. Zugriff am 06.11.2013 http://m.alcohol.org.nz/sites/default/files/useruploads/Resourcepdfs/SCAoA_Chp6.pdf

Anderson, E. (1999). *Code of the street: Decency, violence, and the moral life of the inner city*. New York: Norton.

Anderson, P. (2012). *Wake-up call for Europe's drinking problem*. In J. Rehm, K. D. Shield, M. X. Rehm, G. Gmel & U. Frick (Eds.), *Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe. Potential gains from effective interventions for alcohol dependence* (pp. 8-10). Toronto: Centre for Addiction and Mental Health.

Anderson, P. & Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe*. London: Institute of Alcohol Studies.

Anderson, P., Møller, L. & Galea, G. (Eds.) (2012). *Alcohol in the European Union: Consumption, harm and policy approaches*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Andreuccetti, G., de Carvalho, H. B., de Carvalho Ponce, J., de Carvalho, D. G., Kahn, T., Muñoz, D. R. & Leyton, V. (2009). Alcohol consumption in homicide victims in the city of São Paulo. *Addiction*, 104 (12), 1998-2006.

Appleton, J. (2009). *Robbed by the police: Alcohol confiscation and the hyperregulation of public space*. London: Manifesto Club.

Babor, T., Mendelson, J. H., Greenberg, I. & Kuehnle, J. (1978). Experimental Analysis of the "Happy Hour": Effects of purchase price on alcohol consumption. *Psychopharmacology*, 58, 35-41.

Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenwald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Osterberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I. (2005). *Alkohol – Kein gewöhnliches Konsumgut: Forschung und Alkoholpolitik*. Göttingen: Hogrefe.

Bachman, R. & Peralta, R. (2002). Relationship between drinking and violence in an adolescent population: Does gender matter? *Deviant Behavior*, 23 (1), 1-19.

Baier, D., Pfeiffer, C., Simonson, J. & Rabold, S. (2009). *Jugendliche in Deutschland als Opfer und Täter von Gewalt: erster Forschungsbericht zum gemeinsamen Forschungsprojekt des Bundesministeriums des Innern und des KFN* (KFN-Forschungsbericht Nr. 107). Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V.

Baier, D., Pfeiffer, C., Rabold, S., Simonson, J. & Kappes, C. (2010). *Kinder und Jugendliche in Deutschland: Gewalterfahrungen, Integration, Medienkonsum: Zweiter Bericht zum gemeinsamen Forschungsprojekt des Bundesministeriums des Innern und des KFN* (KFN-Forschungsbericht Nr. 109). Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V.

Baier, D. & Pfeiffer, C. (2011). *Jugendliche als Opfer und Täter von Gewalt in Berlin* (KFN-Forschungsbericht Nr. 114). Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Banerjee, J., Squires, J. & Parkinson, T. (2010). *Public perceptions of alcohol pricing: market research report*. London, UK: Home Office.

Barnett, O. W., & Fagan, R. W. (1993). Alcohol use in male spouse abusers and their female partners. *Journal of Family Violence*, 8(1), 1-25.

Beck, A. & Heinz, A. (2013). Alcohol-related aggression—social and neurobiological factors. *Deutsches Ärzteblatt international*, 110 (42), 711–5.

Becker-Oehm, S. (2010). *Die Kriminologische Regionalanalyse: notwendige Ausgangsbasis für die kommunale Kriminalprävention?* Bochum: Brockmeyer.

Bellis, M. A., Hughes, K. & Anderson, Z. (2005). *An introduction to youth violence, alcohol and nightlife*. Liverpool, UK: Centre for Public Health, Liverpool John Moores University.

Bellis, M. A. & Hughes, K. (2008). Comprehensive strategies to prevent alcohol-related violence. *IPC Review*, 2, 137–168.

Bellis, M. A. & Hughes, K. (2011). Getting drunk safely? Night-life policy in the UK and its public health consequences. *Drug and Alcohol Review*, 30 (5), 536-545.

Bellis, M. A., Leckenby, N., Hughes, K., Luke, C., Wyke, S. & Quigg, Z. (2012). Nighttime assaults: using a national emergency department monitoring system to predict occurrence, target prevention and plan services. *BMC Public Health*. 2012 Sep 6;12:746. doi: 10.1186/1471-2458-12-746.

Berliner Verein für Integration e. V. (o.J.). *Interessenbekundung zur Durchführung des Projektes KAfKA*. Zugriff am 20.09.2013 <http://www.kommunale-suchtpraevention.de/node/223/submissions/1538/1642>

Berner, M. & Wahl, S. (2008). *Freiburger StreetTalk. Ergebnisse einer Befragung in der Freiburger Innenstadt zu Alkoholkonsum und Gewalterleben*. Freiburg: Stadt Freiburg im Breisgau.

Best, D., Manning, V., Gossop, M., Gross, S. & Strang, J. (2006). Excessive drinking and other problem behaviours among 14-16 year old schoolchildren. *Addictive Behaviors*, 31 (8), 1424-1435.

Bhattacharya, J., Gathmann, C. & Miller, G. (2012). *The Gorbachev anti-alcohol campaign and Russia's mortality crisis* (NBER Working Paper No. 18589). Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.

Bieler, S. & Roman, J. (2013). *Addressing violence and disorder around alcohol outlets*. Washington D.C.: The Urban Institute Press. Zugriff am 12.07.2013 <http://www.urban.org/publications/412735-.html>

Bijoux, D. (2005). *Liquor bans in New Zealand*. Wellington: Alcohol Advisory Council of New Zealand.

Bloomfield, K., Rossow, I. & Norström, T. (2009). Changes in alcohol-related harm after alcohol policy changes in Denmark. *European Addiction Research*, 15 (4), 224-231.

Boden, J. M., Fergusson, D. M. & Horwood, L. J. (2013). Alcohol misuse and criminal offending: findings from a 30-year longitudinal study. *Drug and Alcohol Dependence*, 128 (1-2), 30-36.

Boles, S. & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of literature. *Aggression and Violent Behavior*, 8, 155-174.

Bolier, L., Voorham, L., Monshouwer, K., van Hasselt, N. & Bellis, M. (2011). Alcohol and drug prevention in nightlife settings: A review of experimental studies. *Substance Use and Misuse*, 46 (13), 1569-1591.

Booth, A., Meier, P., Stockwell, T., Sutton, A., Wilkinson, A., Wong, A., Brennan, A., O'Reilly, D., Purshouse, R. & Taylor, K. (2008). *Independent review of the effects of alcohol pricing and promotion: Part A: Systematic Reviews*. Sheffield: University of Sheffield.

Booth, A., Meier, P., Shapland, J., Wong, R. & Paisley, S. (2010). *Alcohol pricing and criminal harm: a rapid evidence assessment of the published research literature*. London, UK: Home Office.

Brand, D. A., Saisana, M., Rynn, L. A., Pennoni, F. & Lowenfels, A. B. (2007). Comparative analysis of alcohol control policies in 30 countries. *PLoS Medicine*, 4(4), e151.

Brennan, I., Moore, S.C., Byrne, E. & Murphy, S. (2011). Interventions for disorder and severe intoxication in and around licensed premises, 1989-2009. *Addiction*, 106 (4), 706-713.

Briscoe, S. & Donnelly, N. (2001). *Assaults on licensed premises in inner-urban areas*. Canberra, Australia: National Drug Research Institute.

Briscoe, S. & Donnelly, N. (2003). Problematic licensed premises for assault in inner Sydney, Newcastle and Wollongong. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 36 (1), 18-33.

Bryant, M. & Williams, P. (2000). Alcohol- and other drug-related violence and non-reporting. Australian Institute of Criminology: *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, 171. Zugriff am 06.11.2013. Verfügbar unter <http://www.aic.gov.au/documents/C/4/B/%7BC4BC7851-5FCD-4EE4-AA79-40B99E9D7939%7Dt171.pdf>

- Bühler, A. (2013). *Stellungnahme zum HTA Bericht „Föderale Strukturen der Prävention von Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen“, Addendum 112a, zur Beurteilung der Wirksamkeit der Alkoholprävention in Deutschland*. München: IFT.
- Bullock, K., Erol, R. & Tilley, N. (2006). *Problem-oriented policing and partnerships – Implementing an evidence-based approach to crime reduction*. Devon: Willan Publishing.
- Bundesministerium des Innern (2013). *Polizeiliche Kriminalstatistik 2012 - IMK-Bericht*. Berlin: Bundesministerium des Innern.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2005). *Entwicklung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen unter besonderer Berücksichtigung der Konsumgewohnheiten von Alkopops*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). *Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2010. Kurzbericht zu Ergebnissen einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Burns, L., Flaherty, B., Ireland, S. & Frances, M. (1995). Policing pubs: What happens to crime? *Drug and Alcohol Review*, 14, 369–375.
- Bushman, B. J. (1997). Effects of alcohol on human aggression: Validity of proposed explanations. *Recent Developments in Alcoholism*, 13, 227-243.
- Bushman, B. J. & Cooper, H. M. (1990). The effects of alcohol on human aggression: An integrative research review. *Psychological Bulletin*, 107, 341-354.
- Bushman, B. J., Giancola, P. R., Parrott, D. J. & Roth, R. M. (2012). Failure to consider future consequences increases the effects of alcohol on aggression. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48(2), 591-595.
- Bye E. K. (2007). Alcohol and violence: use of possible confounders in a time-series analysis. *Addiction*, 102 (3), 369-76.
- Bye, E. K. (2008). Alcohol and homicide in Eastern Europe: A time series analysis of six countries. *Homicide Studies*, 12 (1), 7-27.
- Bye, E. K. & Rossow, I. (2010). The impact of drinking pattern on alcohol-related violence among adolescents: An international comparative analysis. *Drug and Alcohol Review*, 29 (2), 131-137.
- Byrne, D. (2002). Foreword. In Österberg, E. & Karlsson, T. (Hrsg.). *Alcohol policies in EU member states and Norway. A collection of country reports*. 13-14.
- Calafat, A., Bellis, M. A., Fernández Del Rio, E., Juan, M., Hughes, K., Morleo, M., Becoña, E., Duch, M., Stamos, A. & Mendes, F. (2013). Nightlife, verbal and physical violence among young European holidaymakers: what are the triggers?. *Public Health*, 127(10), 908-915.
- Calafat, A., Blay, N. T., Hughes, K., Bellis, M., Juan, M., Duch, M. & Kokkevi, A. (2011). Nightlife young risk behaviours in Mediterranean versus other European cities: are stereotypes true? *European Journal of Public Health*, 21 (3), 311–315.

- Campbell, C. A., Hahn, R. A., Elder, R., Brewer, R., Chattopadhyay, S., Fielding, J., Naimi, T. S., Toomey, T., Lawrence, B., Middleton, J. C. & Task Force on Community Preventive Services (2009). The effectiveness of limiting alcohol outlet density as a means of reducing excessive alcohol consumption and alcohol-related harms. *American Journal of Preventive Medicine*, 37(6), 556-569.
- Capaldi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W. & Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 3 (2), 231–280.
- Carter, P. M., Walton, M. A., Newton, M. F., Clery, M., Whiteside, L. K., Zimmerman, M. A. & Cunningham, R. M. (2013). Firearm possession among adolescents presenting to an urban emergency department for assault. *Pediatrics*, 132 (2), 213-221.
- Center on Alcohol Marketing and Youth (2011). Regulating alcohol outlet density: an action guide. Zugriff am 10.07.2013 http://www.camy.org/action/Outlet_Density/index.html
- Chaloupka, F. J., Grossman, M. & Saffer, H. (2002). The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems. *Alcohol Research and Health*, 26 (1), 22-34.
- Cheng, T. L., Haynie, D., Brenner, R., Wright, J. L., Chung, S. E. & Simons-Morton, B. (2008). Effectiveness of a mentor-implemented, violence prevention intervention for assault-injured youths presenting to the emergency department: results of a randomized trial. *Pediatrics*, 122 (5), 938-946.
- Cherpitel, C. J. (2007). Alcohol and injuries: a review of international emergency room studies since 1995. *Drug and Alcohol Review*, 26(2), 201-214.
- Chikritzhs, T. & Stockwell, T. (2002). The impact of later trading hours for Australian Public Houses (Hotels) on Levels of Violence. *Journal of Alcohol Studies*, 63, 591–599.
- Chikritzhs, T. N. & Stockwell, T. R. (2006). The impact of later trading hours for hotels on levels of impaired driver road crashes and driver breath alcohol levels. *Addiction*, 101 (9), 1254-1264.
- Christie, J., Fisher, D., Kozup, J. C., Smith, S., Burton, S., Creyer, E. H. (2001). The effects of bar-sponsored alcohol beverage promotions across binge and nonbinge drinkers. *Journal of Public Policy and Marketing*, 20 (1), 240-253.
- Clements, K. & Schumacher, J. A. (2010). Perceptual biases in social cognition as potential moderators of the relationship between alcohol and intimate partner violence: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 15 (5), 357-368.
- Conway, K. (2002). Booze and beach bans: Turning the tide through community action in New Zealand. *Health Promotion International*, 17 (2), 171-177.
- Cooley-Strickland, M., Quille, T. J., Griffin, R. S., Stuart, E. A., Bradshaw, C. P. & Furr-Holden, D. (2009). Community violence and youth: Affect, behavior, substance use, and academics. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12 (2), 127–156.
- Corbin, W., Bernat, J., Calhoun, K., McNair, L. & Seals, K. (2001). The role of alcohol expectancies and alcohol consumption among sexually victimized and nonvictimized college women. *Journal of Interpersonal Violence*, 16 (4), 297-311.

Corso, P. S., Mercy, J. A., Simon, T. R., Finkelstein, E. A. & Miller, T. R. (2007). Medical costs and productivity losses due to interpersonal and self-directed violence in the United States. *American Journal of Preventive Medicine*, 32, 474-482.

Cunradi, C. B., Caetano, R. & Schafer, J. (2002). Alcohol-related problems, drug use, and male intimate partner violence severity among US couples. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 26(4), 493-500.

Cunradi, C. B. (2010). Neighborhoods, alcohol outlets and intimate partner violence: addressing research gaps in explanatory mechanisms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7, 799-813.

Cunradi, C. B., Mair, C., Ponicki, W. & Remer, L. (2011). Alcohol outlets, neighborhood characteristics, and intimate partner violence: Ecological analysis of a California city. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 88, 191-200.

Cunradi, C. B., Mair, C., Ponicki, W. & Remer, L. (2012a). Alcohol outlet density and intimate partner violence-related emergency department visits. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 36, 847-853.

Cunradi, C. B., Mair, C., Todd, M. & Remer, L. (2012b). Drinking context and intimate partner violence: Evidence from the California Community Health Study of Couples. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 73 (5), 731–739.

Darke, S. (2010). The toxicology of homicide offenders and victims: A review. *Drug and Alcohol Review*, 29 (2), 202-215.

Dawson, D. A. (1997). Alcohol, drugs, fighting and suicide attempt/ideation. *Addiction Research*, 5 (6), 451-472.

Dayton Police (o.J.). *Safer bars for a safer community*. Zugriff am 22.08.2013 <http://www.popcenter.org/library/awards/goldstein/2011/11-52.pdf>

DeKeseredy, W. S., Schwartz, M. D., Alvi, S. & Tomaszewski, E. A. (2003). Crime victimization, alcohol consumption, and drug use in Canadian public housing. *Journal of Criminal Justice*, 31, 383– 396.

Delewski, C. & Saltz, R. F. (1990). Community action approach to server intervention in two California counties. *Contemporary Drug Problems*, 17, 345- 368.

Dembo, R., Williams, L., Getreu, A., Berry, E., Genung, L., Schmeidler, J., Wish, E. D. & Kern, J. (1991). A longitudinal study of the relationships among marijuana/hashish use, cocaine use, and delinquency in a cohort of high risk youths. *Journal of Drug Issues*, 21, 271–312.

Derbyshire Constabulary (2002). Peaks and Dales Safer Pubs and Clubs. Submission for the Tilley Award for Problem-Oriented Policing. Zugriff am 01.08.2013 <http://www.popcenter.org/Library/awards/Tilley/2002/02-15.pdf>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2008). *Aktionsplan Alkohol der DHS 2008*. Hamm: DHS.

Deutscher Städte- und Gemeindebund (2009). *Alkoholprävention in den Städten und Gemeinden*. DStGB-Dokumentation, 91.

Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.) (2013). *Alkoholprävention im öffentlichen Raum. Dokumentation des 6. Bundeswettbewerbs „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“*. Berlin: Deutsches Institut für Urbanistik.

Dixon, J., Levine, M. & McAuley, R. (2006). *Locating impropriety: Street drinking, moral order and the ideological dilemma of public space*. Lancaster, UK: Lancaster University.

Dobroschke, J. (2011). *We say party! They say Sperrstunde!* München: Bayerischer Rundfunk / Puls. Zugriff am 18.09.2013 <http://www.br.de/puls/themen/welt/sperrstunden-in-bayern-we-say-party-they-say-sperrstunde-100.html>

Doherty, S. & Roche, A. (2003). *Alcohol and licensed premises: Best practice in policing*. Adelaide: Australasian Centre for Policing Research.

Donnelly, N., Poynton, S., Weatherburn, D., Bamford, E. & Nottage, J. (2006). Liquor outlet concentrations and alcohol-related neighbourhood problems. *Alcohol Studies Bulletin*, 8, 1–16.

Downs, W. R., Miller, B. A. & Panek, D. D. (1993). Differential patterns of partner-to-woman violence: A comparison of samples of community, alcohol-abusing, and battered women. *Journal of Family Violence*, 8 (2), 113-135.

Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2012). *Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik*. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.

Duailibi, S., Ponicki, W., Grube, J., Pinsky, I., Laranjeira, R. & Raw, M. (2007). The effect of restricting opening hours on alcohol-related violence. *American Journal of Public Health*, 97 (12), 2276-2280.

Durose M., Harlow C., Langan P., Motivans, M., Rantala R. & Smith E. (2005). *Family violence statistics: including statistics on strangers and acquaintances*. Washington, DC: U.S. Bureau of Justice Statistics.

Edwards, G., Anderson, P., Babor, T. F., Casswell, S., Ferrence, R., Giesbrecht, N., Godfrey, C., Holder, H. D., Lemmens, P. H., Mäkelä, K., Midanik, L. T., Norström, T., Österberg, E., Romelsjö, A., Room, R., Simpura, J. & Skog, O.-J. (1994). *Alcohol policy and the public good*. New York: Oxford University Press.

Egg, R. (2013). Delikte unter Alkoholeinfluss. In Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.), *Jahrbuch Sucht 2013* (S. 155-168). Lengerich: Pabst.

Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin (o.J.). *Einhaltung des „Apfelsaftgesetzes“ im Bundesland Berlin*. Berlin: Fachstelle für Suchtprävention. Zugriff am 20.09.2013 http://www.praevention-naklar.de/upload/pdf/090112_Apfelsaftgesetz.pdf

Fagan, J. (1990). Intoxication and aggression. In M. Tonry & J. Q. Wilson (Eds.), *Crime and justice* (Vol. 13, pp. 241-320). Chicago, IL: University of Chicago Press.

Faggiano, F., Richardson, C., Bohrn, K., Galanti, M. R. & EU-Dap Study Group (2007). A cluster randomized controlled trial of school-based prevention of tobacco, alcohol and drug use: The EU-Dap design and study population. *Preventive Medicine*, 44 (2), 170-173.

Faggiano, F., Galanti, M. R., Bohrn, K., Burkhart, G., Vigna-Taglianti, F., Cuomo, L., Fabiani, L., Panella, M., Perez, T., Siliquini, R., van der Kreeft, P., Vassara, M., Wiborg, G. & EU-Dap Study Group (2008). The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: EU-Dap cluster randomised controlled trial. *Preventive Medicine*, 47 (5), 537–543.

Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F., Burkhart, G., Bohrn, K., Cuomo, L., Gregori, D., Panella, M., Scatigna, M., Siliquini, R., Varona, L., van der Kreeft, P., Vassara, M., Wiborg, G., Galanti, M.R. & EU-Dap Study Group (2010). The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: 18-month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 108 (1-2), 56-64.

Farrington D. P. (1995). The development of offending and antisocial behaviour from childhood: key findings from the Cambridge Study in Delinquent Development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 36, 929–964.

Faulkner, L., Parsons, W., Huey, S., Jones, C., Seiboldt, S. & Gudorf, S. (2011). Safer Bars for a Safer Community. Dayton, Ohio: Dayton Police. Zugriff am 22.08.2013 <http://www.popcenter.org/library/awards/goldstein/2011/11-52.pdf>

Felson, M. (1987). Routine activities and crime prevention in the developing metropolis. *Criminology*, 25, 911-932.

Felson, R. B. & Staff, J. (2010). The effects of alcohol intoxication on violent versus other offending. *Criminal Justice and Behavior*, 37 (12), 1343-1360.

Felson, R. B., Savolainen, J., Bjarnason, T., Anderson, A. L. & Zohra, I. T. (2011). The cultural context of adolescent drinking and violence in 30 European countries. *Criminology*, 49, 699-728.

Fergusson, D. M. & Horwood, L. J. (2000). Alcohol abuse and crime: a fixed-effects regression analysis. *Addiction*, 95 (10), 1525-1536.

Flanzer, J. P. (2005). Alcohol and other drugs are key causal agents of violence. In D. R. Loseke, R. J. Gelles & M. M. Cavanaugh (Hrsg.), *Current controversies on family violence* (S. 163-173). Thousand Oaks, CA: Sage.

Fleming, J. (2008). *Rules of engagement: Policing anti-social behaviour and alcohol-related violence in and around licensed premises*. Sydney: NSW Bureau of Crime Statistics and Research.

Foran, H. M. & O’Leary, K. D. (2008). Alcohol and intimate partner violence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 38, 1222–1234.

Forster, J. L., McGovern, P., Wagenaar, A. C., Wolfson, M., Perry, C. L. & Anstine, P. S. (1994). The ability of young people to purchase alcohol without age identification in northeastern Minnesota, USA. *Addiction*, 89 (6), 699-705.

- Galvani, S. (2004). Grasping the nettle: alcohol and domestic violence. *Alcohol Concern's Quarterly Information and Research Bulletin*, 42.
- Gaertner, B., Meyer, C., John U. & Freyer-Adam, J. (2013). Alkohol – Zahlen und Fakten zum Konsum. In Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.), *Jahrbuch Sucht 2013* (S. 36-66). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Felson, R. B., Teasdale, B. & Burchfield, K. B. (2008). The Influence of Being under the Influence Alcohol Effects on Adolescent Violence. *Journal of research in crime and delinquency*, 45(2), 119-141.
- Finger, T. (2006). *Die offenen Szenen der Städte. Gefahrenabwehr, kommunal-und straßenrechtliche Maßnahmen zur Wahrung eines integren öffentlichen Raumes*. Berlin: Duncker & Humblot.
- Flatley, J., Kershaw, C., Smith, K., Chaplin, R. & Moon, D. (2010). *Crime in England and Wales 2009/10*. London, UK: Home Office. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116347/hosb1210.pdf
- Fleming, J. (2008). *Rules of engagement: Policing anti-social behaviour and alcohol-related violence in and around licensed premises*. Sydney: NSW Bureau of Crime Statistics and Research.
- Forsyth, A. J. M. & Davidson, N. (2009). Community off-sales provision and the presence of alcohol-related detritus in residential neighbourhoods. *Health & Place*, 16, 349–358.
- Forsyth, A. J. M, Khan, F. & McKinlay, W. (2010). The use of off-trade glass as a weapon in violent assaults by young offenders. *Crime Prevention and Community Safety*, 12 (4), 233-245.
- Forsyth, A. J. M. & Lennox, J. C. (2010). Gender differences in the choreography of alcohol-related violence: An observational study of aggression within licensed premises. *Journal of Substance Use*, 15 (2), 75-88.
- Franklin, F. A., LaVeist, T. A., Webster, D. W. & Pan, W. K. (2010). Alcohol outlets and violent crime in Washington D. C.. *PMC*, 11 (3), 283-290.
- Freisthler, B., Gruenewald, P. J., Treno, A. J., & Lee, J. (2003). Evaluating alcohol access and the alcohol environment in neighborhood areas. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 27(3), 477-484.
- Furr-Holden, C. D. M., Smart, M. J., Pokorni, J. P., Ialongo, N. S., Holder, H. & Anthony, J. C. (2008). The NifETy method for environmental assessment of neighborhood-level indicators of alcohol and other drug exposure. *Prevention Science*, 9 (4), 245–255.
- Gaertner, B., Meyer, C., John, U. & Freyer-Adam, J. (2013). Alkohol - Zahlen und Fakten zum Konsum. In Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.), *Jahrbuch Sucht 2013* (S. 36-66). Lengerich: Pabst.
- Gelles, R. J. & Cavanaugh, M. M. (2005). Association is not causation: alcohol and other drugs do not cause violence. In D. R. Loseke, R. J. Gelles & M. M. Cavanaugh (Eds.), *Current controversies on family violence* (S. 175-189). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Giancola, P. R. (2002). Alcohol-related aggression in men and women: the influence of dispositional aggressivity. *Journal of Studies on Alcohol*, 63 (6), 696-708.

- Giesbrecht, N., & Greenfield, T. K. (2003). Preventing alcohol-related problems in the US through policy: media campaigns, regulatory approaches and environmental interventions. *Journal of Primary Prevention, 24*(1), 63-104.
- Gilchrist, E., Johnson, R., Takriti, R., Beech, A., Kebbell, M. & Weston, S. (2003). *Domestic violence offenders: Characteristics and offending related needs*. London, UK: Home Office.
- Gillespie, G. L., Gates, D. M., Miller, M. & Howard, P. K. (2010). Workplace violence in healthcare settings: Risk factors and protective strategies. *Rehabilitation Nursing, 35* (5), 177-184.
- Gmel, G. & Rehm, J. (2003). Harmful alcohol use. *Alcohol Research and Health, 27*, 52-62.
- Goergen, T., Taefi, A., Kraus, B. & Wagner, D. (2013). *Jugendkriminalität und Jugendgewalt. Empirische Befunde und Perspektiven für die Prävention*. Zugriff am 18.10.2013 http://www.youprev.eu/pdf/YouPrev_NationalReport_DE.pdf
- Görge, T., Kraus, B., Taefi, A., Beneitez, M. J. B., Christiaens, J., Meško, G., Perista, H. & Tóth, O. (2013). *Youth deviance and Youth Violence. Findings from a European study on juvenile delinquency and its prevention*. Zugriff am 18.10.2013 http://www.youprev.eu/pdf/YouPrev_InternationalReport.pdf
- Goldstein, H. (1990). *Problem-oriented policing*. New York: McGraw-Hill.
- Gorman, D. M., Speer, P. W., Labouvie, E. W., & Subaiya, A. P. (1998). Risk of assaultive violence and alcohol availability in New Jersey. *American Journal of Public Health, 88*(1), 97-100.
- Gorman, D. M., Speer, P. W., Gruenewald, P. J. & Labouvie, E. W. (2001). Spatial dynamics of alcohol availability, neighbourhood structure and violent crime. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 62*, 628-636.
- Graham, K., West, P. & Wells, S. (2000). Evaluating theories of alcohol-related aggression using observations of young adults in bars. *Addiction, 95*(6), 847-863.
- Graham, K., Wells, S. & Jolley, J. (2002). The social context of physical aggression among adults. *Journal of Interpersonal Violence, 17* (1), 64-83.
- Graham, K., Osgood, D. W., Zibrowski, E., Purcell, J., Gliksman, L., Leonard, K., Pernanen, K., Saltz, R. F. & Toomey, T. L. (2004). The effect of the Safer Bars programme on physical aggression in bars: Results of a randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Review, 23* (1), 31-41.
- Graham, K., Osgood D. W., Wells, S. & Stockwell, T. (2006). To what extent is intoxication associated with aggression in bars? A multilevel analysis. *Journal of Studies on Alcohol, 67* (3), 382-390.
- Graham, K. & Homel, R. (2008). *Raising the bar: Preventing aggression in and around bars, clubs and pubs*. UK: Willan Publishing.
- Graham, K., Bernards, S., Wells, S., Osgood, D. W., Abbey, A., Felson, R. B. & Saltz, R. F. (2011). Behavioural indicators of motives for barroom aggression: implications for preventing bar violence. *Drug and Alcohol Review, 30* (5), 554-563.

Graham, K., Bernards, S., Osgood, D. W. & Wells, S. (2012). 'Hotspots' for aggression in licensed drinking venues. *Drug and Alcohol Review*, 31 (4), 377-384.

Greenaway, A., Conway, K., Field, A., Edwards, S., Bhatta, K., Huckle, T. & Butcher, A. (2002). *Young people, alcohol and safer public spaces*. University of Auckland: Alcohol & Public Health Research Unit.

Greenfield, L. A. & Henneberg M. (2000). *Victim and Offender Self-Reports of Alcohol Involvement in Crime*. National Institute on Alcohol Abuse and alcoholism. Zugriff am 13.07.2013 <http://pubs-niaaa.nih.gov/publications/arh25-1/20-31.htm>

Greenfield, T. K., Ye, Y., Nayak, M. B., Bond, J., Kerr, W. C. & Trocki, K. (2011). Heaviest drinking locations and the most drunk there predict the likelihood of fighting and being assaulted: results from the 2000 US National Alcohol Survey. *Contemporary Drug Problems*, 38 (2), 213-236.

Grittner, U., Gustafsson, N. K., & Bloomfield, K. (2009). Changes in alcohol consumption in Denmark after the tax reduction on spirits. *European Addiction Research*, 15(4), 216-223.

Grossman, M., Chaloupka, F. J. & Sirtalan, I. (1998). An empirical analysis of alcohol addiction: Results from the Monitoring the Future panels. *Economic Inquiry*, 36(1), 39-48.

Grube, J. (1994). Preventing sales of alcohol to minors: results from a community trial. *Addiction*, 92 (Supplement 2), S251-S260.

Grubestic, T. H. & Pridemore, W. A. (2011). Alcohol outlets and clusters of violence. *International Journal of Health Geographics*, 10, 30.

Gruenewald, P. J., Freisthler, B., Remer, L., LaScala, E. A. & Treno, A. (2006). Ecological models of alcohol outlets and violent assaults: Crime potentials and geospatial analysis. *Addiction*, 101, 666-677.

Gruenewald, P. J. (2011). Regulating availability: how access to alcohol affects drinking and problems in youth and adults. *Alcohol Research and Health*, 34(2), 248.

Gussler-Burkhardt, N. L. & Giancola, P. R. (2005). A further examination of gender differences in alcohol-related aggression. *Journal of Studies on Alcohol*, 66 (3), 413-422.

Gustafsson, N. K. J., & Ramstedt, M. R. (2011). Changes in alcohol-related harm in Sweden after increasing alcohol import quotas and a Danish tax decrease—an interrupted time-series analysis for 2000–2007. *International Journal of Epidemiology*, 40(2), 432-440.

Hahn, R. A., Kuzara, J. L., Elder, R., Brewer, R., Chattopadhyay, S., Fielding, J., Naimi, T. S., Toomey, T., Middleton, J. C. & Lawrence, B. (2010). Effectiveness of policies restricting hours of alcohol sales in preventing excessive alcohol consumption and related harms. *American Journal of Preventive Medicine*, 39 (6), 590-604.

Han, D. & Gorman, D. M. (2013). Evaluating the effects of the introduction of off-sale alcohol outlets on violent crime. *Alcohol and Alcoholism*, 48 (3), 370-374.

Hapke, U., v.d.Lippe, E. & Gaertner, B. (2013). Riskanter Alkoholkonsum und Rauschtrinken unter Berücksichtigung von Verletzungen und der Inanspruchnahme alkoholspezifischer medizinischer

Beratung. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt* 5/6, 809-813.

Hauritz, M., Homel, R., McIlwain, G., Burrows, T. and Townsley, M. (1998). Reducing violence in licensed venues through community safety action projects: The Queensland experience. *Contemporary Drug Problems*, 25, 511-551 .

Hecker, W. (2012). Die neuere Rechtsprechung zu den Themen Alkoholkonsum, Betteln, Lagern und Nächtigen im öffentlichen Raum. In S. Gilich & R. Keicher (Eds.), *Bürger oder Bettler. Soziale Rechte von Menschen in Wohnungsnot im europäischen Jahr gegen Armut und soziale Ausgrenzung* (S. 121-138). Wiesbaden: VS.

Helakorpi, S., Mäkelä, P. & Uutela, A. (2010). Alcohol consumption before and after a significant reduction of alcohol prices in 2004 in Finland: Were the effects different across population subgroups? *Alcohol & Alcoholism*, 45, 286–292.

Herttua, K., Mäkelä, P., Martikainen, P. & Sirén, R. (2008). The impact of a large reduction in the price of alcohol on area differences in interpersonal violence: a natural experiment based on aggregate data. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 62 (11), 995-1001.

Heung, C., LeMar, J. & Rempel, B. (2011). Alcohol and community-based violence: A review of evidence and control policies. *McMaster Medical Journal*, 8 (1), 29–34.

Ho, K. M., Geelhoed, E., Gope, M., Burrell, M. & Rao, S. (2012). An injury awareness education program on outcomes of juvenile justice offenders in Western Australia: an economic analysis. *BMC Health Services Research*, 12, 279.

Holder, H. D. (2000). Community prevention of alcohol problems. *Addictive Behaviors*, 25 (6), 843-859.

Holder, H. D. (2004). Community action from an international perspective. In R. Muller & H. Klingemann (Eds.), *From science to action? 100 years later -Alcohol policies revisited* (pp. 101-112). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

Holder, H. D., Saltz, R. F., Grube, J. W., Voas, R. B., Gruenewald, P. J., & Treno, A. J. (1997). A community prevention trial to reduce alcohol-involved accidental injury and death: Overview. *Addiction*, 92 (6s1), 155–172.

Holder, H. D. & Moore, R. S. (2000). Institutionalization of community action projects to reduce alcohol-use related problems: systematic facilitators. *Substance Use & Misuse*, 35 (1-2), 75-86.

Holder, H. D., Gruenewald, P. J., Ponicki, W. R., Treno, A. J., Grube, J. W., Saltz, R. F., Voas, R.B., Reynolds, R., Davis, J., Sanchez, L., Gaumont, G. & Roeper, P. (2000). Effect of community-based interventions on high-risk drinking and alcohol-related injuries. *Journal of the American Medical Association*, 284 (18), 2341–2347.

Home Office (o.J.). *Designated Public Place Order*. London, UK: Home Office. Zugriff am 12.09.2013 https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/183513/Guidance_on_designated_public_place_orders__DPPOs_-_for_local_authorities_in_England__and_Wales.pdf

Home Office (2001). *Byelaws on the consumption of intoxicating liquor in designated places. Local Legislation Section*. London, UK: Home Office.

Home Office (2011). *The likely impacts of increasing alcohol price: A summary review of the evidence base*. London, UK: Home Office.

Hommel, R., Tomsen, S., & Thommeny, J. (1992). Public drinking and violence: Not just an alcohol problem. *The Journal of Drug Issues*, 22, 679-697.

Hommel, R., & Clark, J. (1994). The prediction and prevention of violence in pubs and clubs. *Crime prevention studies*, 3, 1-46.

Hommel, R., Hauritz, M., McIlwain, G., Wortley, R. and Carvolth, R. (1997). Preventing drunkenness and violence around nightclubs in a tourist resort. In R. Clark (Hrsg.), *Situational crime prevention: Successful case studies* (S.263-282). Guildersland, New York: Harrow and Heston.

Hommel, R., Carvolth, R., Hauritz, M., McIlwain, G., & Teague, R. (2004). Making licensed venues safer for patrons: what environmental factors should be the focus of interventions? *Drug and Alcohol Review*, 23(1), 19-29.

Hoof, J. v., Van Noordenburg, M., & De Jong, M. (2008). Happy hours and other alcohol discounts in cafés: prevalence and effects on underage adolescents. *Journal of Public Health Policy*, 29(3), 340-352.

Hope, T. (1986). Liquor licensing and crime prevention. *Home Office Research and Planning Unit Research Bulletin*, 20, 5-8.

Hope, A. & Mongan, D. (2011). A profile of self-reported alcohol-related violence in Ireland. *Contemporary Drug Problems*, 38 (2), 237-258.

Hough, M. & Hunter, G. (2008). The 2003 Licensing Act's impact on crime and disorder: an evaluation. *Criminology and Criminal Justice*, 8 (3), 239-260.

Howat, P., Sleet, D., Maycock, B. & Elder, R. (2007). Effectiveness of health promotion in preventing alcohol related harm. In D. McQueen & C. Jones (Eds.), *Global perspectives on health promotion effectiveness* (S. 163-178). New York, NY: Springer.

Hughes, K., Anderson, Z., Morleo, M. & Bellis, M. A. (2008). Alcohol, nightlife and violence: The relative contributions of drinking before and during nights out to negative health and criminal justice outcomes. *Addiction*, 103 (1), 60-65.

Hughes, K., Bellis, M. A., Calafat, A., Montse, J., Schnitzer, S. & Anderson, Z. (2008) Predictors of violence in young tourists: a comparative study of British, German and Spanish holidaymakers. *European Journal of Public Health*, 18 (6), 569–574.

Hughes, K., Furness, L., Jones, L. & Bellis, M. (2010). Reducing harm in drinking environments. Evidence and practice in Europe. *Centre for Public Health, Liverpool John Moores University*. Zugriff am 06.11.2013 http://www.preencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/PDF/RP_ReducingHarm_-EvidencePractice.pdf

Hughes, K., Bellis, M. A., Calafat, A., Blay, N., Kokkevi, A., Boyiadji, G., Mendes Mdo, R., Bajcàrova, L. (2011). Substance use, violence, and unintentional injury in young holidaymakers visiting Mediterranean destinations. *Journal of Travel Medicine*, 18 (2), 80-89.

Hughes K. E. & Bellis M. A. (2012). Drinking environments. In P. Anderson, L. Moller & G. Galea (Hrsg.), *Alcohol in the European Union: consumption, harm and policy approaches (63-68)*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Humphreys, D. K., Eisner, M. P. & Wiebe, D. J. (2013). Evaluating the impact of flexible alcohol trading hours on violence: an interrupted time series analysis. *PLoS One*, 8 (2). Zugriff am 04.09.2013. Verfügbar unter <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0055581>

Hunsicker, E. (2006). Kriminologische Regionalanalysen in der Stadt Osnabrück. Plädoyer für ein unverzichtbares Instrumentarium. *Forum Kriminalprävention*, 6 (1), 9-11.

Hunt, P., Rabinovich, L. & Baumberg, B. (2010). *Preliminary analysis of the economic impacts of alcohol pricing policy in the UK*. London, UK: Home Office.

Hussong, A., Curran, P., Moffitt, T., Caspi, A. & Carrig, M. M. (2004). Substance abuse hinders desistance in young adults' antisocial behaviour. *Development and Psychopathology*, 16 (4), 1029–1046.

Innes, M. (2005). *Why disorder matters? Antisocial behaviour and incivility as signals of risk*. Guildford, UK: University of Surrey.

International Center for Alcohol Policies (2011). *The ICAP Blue Book: Practical guides for alcohol policy and prevention approaches*. Zugriff am 06.08.2013 <http://www.icap.org/PolicyTools/ICAPBlueBook/>

Iritani, B. J., Waller, M. W., Halpern, C.T., Moracco, K. E., Christ, S. L. & Flewelling, R. L. (2013). Alcohol outlet density and young women's perpetration of violence toward male intimate partners. *Journal of Family Violence*, 28 (5), 459-470.

Ito, T. A., Miller, N. & Pollock, V. (1996). Alcohol and aggression: a meta-analysis on the moderating effects of inhibitory cues triggering events, and self-focused attention. *Psychological Bulletin*, 120 (1), 60–82.

Järvinen, M. & Room, R. (2007): *Youth drinking cultures. European experiences*. Burlington: Ashgate.

Jeffs, B. W. & Saunders, W. M. (1983). Minimizing Alcohol Related Offences by Enforcement of the Existing Licensing Regulation. *British Journal of Addiction*, 78, 67-77.

Jessor, R., Donovan, J. E. & Costa, F. (1991). *Beyond adolescence: Problem behavior and young adult development*. New York: Cambridge University Press.

Johnsen, S. & Fitzpatrick, S. (2008). The use of enforcement to combat begging and street drinking in England: A high risk strategy? *European Journal of Homelessness*, 2, 191-204.

- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Eveland, L. K. (1978). Drugs and delinquency: A search for causal connections. *Longitudinal research on drug use: Empirical findings and methodological issues*, 137-156.
- Jugendamt Nürnberg (2009). *Alkoholprävention*. Zugriff am 20.09.2013 http://www.jugendamt.nuernberg.de/downloads/alkoholpraevention_tagungsunterlagen.pdf
- Junger-Tas, J., Marshall, I. H. & Ribeaud, D. (2003). *Delinquency in international perspective: The International Self-reported Delinquency Study (ISRD)*. The Hague: Kugler Publications.
- Kaiser, J. (2011). *Alkoholverbote und Alkoholprävention in Kassel. Kurzvortrag im Rahmen der Tagung Alkoholverbote und Alkoholprävention in Kommunen – ist kein Alkohol auch eine Lösung?* 16.02.2011, Berlin. Zugriff am 20.09.2013 http://drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogen_undSucht/Alkohol/Downloads/110218_Alkoholverbote_und_Akoholpraevention_Kassel_Drogenbeauftragte.pdf
- Kantor, G. K. & Asdigan, N. (1997). When women are under the influence: does drinking or drug use by women provoke beatings by men? In M. Galanter (Ed.), *Recent developments in alcoholism (13): Alcohol and violence* (S. 315-336). New York: Plenum Press.
- Kaplan H. B. & Damphousse, K. R. (1995). Self-attitudes and antisocial personality as moderators of the drug-violence relationship. In H. B. Kaplan (Ed.), *Drugs, crime, and other deviant adaptations: Longitudinal studies* (pp. 187–210). New York, NY: Plenum Press.
- Karlsson, T. & Österberg, E. (2002). *Alcohol policies in EU member states and Norway. A collection of country reports*. Helsinki: Stakes.
- Kasten, L. & Tossmann, P. (2010). *Evaluation des „NachHaLT“-Projekts in Berlin. Ergebnisbericht*. Berlin.
- Keim, C., Wahl, S., Röhrig, J. & Berner, M. (2011). *Freiburger StreetTalk II*. Freiburg i. Breisgau.
- Kerner, H. J. (1997). Patterns of criminality and alcohol abuse: results of the Tuebingen Criminal Behaviour Development Study. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 7, 401-420.
- Kittel, R. (Hrsg.) (1997). *Biblia Hebraica Stuttgartensia*. Stuttgart: Deutsche Bibelgesellschaft.
- Klasse 2000 e.V. (2012). *Das Unterrichtsprogramm Klasse2000: Effekte auf Substanzkonsum und Gesundheitsverhalten 3 Jahre nach Ende der Intervention*. Zugriff am 21.09.2013 <http://www.klasse2000.de/downloads/Laengsschnittstudie-Kurzfassung-2-Nachbefragung.pdf>
- Knight, I. & Wilson, P. (1980). *Scottish licensing laws*. London, UK: Office of Population Censuses and Surveys, Social Survey Division.
- Körkel, J. (2012). „Wir tun-was?“ Eine kritische Analyse des Programms „Hart am Limit“(HaLT). *Suchttherapie*, 13(01), 25-32.
- Konnopka, A., & König, H. H. (2007). Direct and indirect costs attributable to alcohol consumption in Germany. *Pharmacoeconomics*, 25(7), 605-618.

Korczak, D. (2012). *Föderale Strukturen der Prävention von Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen*. Köln: DIMDI. Zugriff am 13.11.2013 http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta344_bericht_de.pdf

Kraus, L. (2012, Februar). *Epidemiologie und Monitoring des problematischen Alkoholkonsums*. Präsentation beim Internationalen Kolloquium Auf dem Weg zum nationalen Aktionsplan Alkohol, Luxembourg.

Kraus, L., Kümmler, P., Jünger, S., Karlsson, T. & Österberg, E. (2002). Germany. In T. Karlsson & E. Österberg. (Hrsg.), *Alcohol policies in EU member states and Norway. A collection of country reports* (pp. 189-216). Helsinki: Stakes.

Kraus, L., Bloomfield, K., Bühringer, G., Demmel, R., John, U., Mann, K., Rist, F., Rumpf, H.-J. & Seitz, H. K. (2005). Alkoholpolitische Maßnahmen in Deutschland - Wirklichkeit und Möglichkeiten. In T. Babor, R. Caetano, S. Casswell, G. Edwards, N. Giesbrecht, K. Graham, J. Grube, P. Gruenewald, L. Hill, H. Holder, R. Homel, E. Osterberg, J. Rehm, R. Room & I. Rossow (Hrsg.), *Alkohol - Kein gewöhnliches Konsumgut. Forschung und Alkoholpolitik* (S. 297-312). Göttingen: Hogrefe.

Kraus, L., Müller, S., & Pabst, A. (2008). Alkoholpolitik. *Suchttherapie*, 9(3), 103.

Kraus, L., Pabst, A. & Steiner, S. (2008). *Die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD): Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland und Thüringen*. IFT-Berichte Bd. 165. München: IFT Institut für Therapieforschung.

Kraus, L. & Pabst, A. (2010). Epidemiologischer Suchtsurvey 2009: Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland. *Sucht*, 56 (5), 315-326.

Kraus, L., Pabst, A. & Piontek, D. (2011). *Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2011 (ESPAD): Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen*. München: IFT Institut für Therapieforschung.

Kraus, L., Piontek, D., Pabst, A. & Bühringer, G. (2011). Alkoholkonsum und alkoholbezogene Mortalität, Morbidität, soziale Probleme und Folgekosten in Deutschland. *Sucht*, 57 (2), 119-129.

Kraus, L., & Piontek, D. (2012). Der Mythos Alkopops oder das notwendige Scheitern einer halbherzigen Alkoholpolitik. *Sucht*, 58 (2), 137-139.

Kraus, L., Hannemann, T. V., Pabst, A., Müller, S., Kronthaler, F., Grübl, A., Stürmer, M. & Wolstein, J. (2013). Stationäre Behandlung von Jugendlichen mit akuter Alkoholintoxikation: Die Spitze des Eisbergs? *Das Gesundheitswesen*, 75 (7), 456-464.

Kraus, L., Piontek, D., Pabst, A. & Cludius, B. (2013, Mai). *Alkohol und Gewalt: Korrelate, Kausalität und Prävention*. 36. BundesDrogenkongress, Verband der Drogen- und Suchthilfe, München.

Kreft, G. (2010). PräRIE – Das Freiburger Konzept einer kommunalen Alkohol(präventions)politik. *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*, 55 (2), S. 53-56.

Kuhns, J. B., Exum, M. L., Clodfelter, T. A. & Bottia, M. C. (2013). The prevalence of alcohol-involved homicide offending: A meta-analytic review. *Homicide Studies* July 3, 2013; Published online before print July 3, 2013, doi: 10.1177/1088767913493629.

Kuhns, J. B., Wilson, D. B., Clodfelter, T. A., Maguire, E. R. & Ainsworth, S. A. (2011). A meta-analysis of alcohol toxicology study findings among homicide victims. *Addiction*, 106 (1), 62-72.

Kuntsche, E., Gmel, G. & Annaheim, B. (2006). *Alkohol und Gewalt im Jugendalter: Gewaltformen aus Täter- und Opferperspektive, Konsummuster und Trinkmotive – Eine Sekundäranalyse der ESPAD-Schülerbefragung*. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme.

Kypri, K., Jones, C., McElduff, P. & Barker, D. (2011). Effects of restricting pub closing times on night-time assaults in an Australian city. *Addiction*, 106 (2), 303-310.

Kyriacou, D. N., Anglin, D., Taliaferro, E., Stone, S., Tubb, T., Linden, J.A., Muelleman, R., Barton, E. & Kraus, J. F.(1999). Risk factors for injury to women from domestic violence. *New England Journal of Medicine*, 341, 1892–1898.

Landeshauptstadt Kiel (2010). *Der „Trinkraum in Kiel“ – Eine Alternative für Straßenszenen*. Präsentation am 16.03.2010 in Dortmund. Zugriff am 06.11.2013 [https://dosys01.digistattdo.de/-dosys/gremniedweb1.nsf/0/7b8b2a71e67a925bc1257714001b78bd/\\$FILE/Trinkraum-Dortmund.pdf](https://dosys01.digistattdo.de/-dosys/gremniedweb1.nsf/0/7b8b2a71e67a925bc1257714001b78bd/$FILE/Trinkraum-Dortmund.pdf)

Lang, E., Stockwell, T., Rydon, P., & Beel, A. (1998). Can training bar staff in responsible serving practices reduce alcohol-related harm?. *Drug and Alcohol Review*, 17(1), 39-50.

Laslett, A. M., Catalano, P., Chikritzhs, Y., Dale, C., Doran, C., Ferris, J., Jainullabudeen, T., Livingston, M., Matthews, S., Mugavin, J., Room, R., Schlotterlein, M. & Wilkinson, C. (2010). *The range and magnitude of alcohol's harm to others*. Fitzroy, Victoria: AER Centre for Alcohol Policy Research, Turning Point Alcohol and Drug Centre, Eastern Health.

Leadly, K., Clark, C. L. & Caetano, R. (2000). Couples' drinking patterns, intimate partner violence and alcohol-related partnership problems. *Journal of Substance Abuse*, 11 (3), 253-263.

Lehner, B. & Kepp, J. (2013). Daten, Zahlen und Fakten. In Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.), *Jahrbuch Sucht 2013* (S. 11-35). Lengerich: Pabst.

Lenke, L. (1990). *Alcohol and criminal violence: time series analysis in a comparative perspective*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.

Leonard, K. E. (2001). Domestic violence and alcohol: what is known and what do we need to know to encourage environmental interventions? *Journal of Substance Use*, 6, 235-247.

Leonard, K. E. (2005). Alcohol and intimate partner violence: when can we say that heavy drinking is a contributing cause of violence? *Addiction*, 100 (4), 422-425.

Leppin, A. (2010). Grundlagen und Konzepte von Prävention und Gesundheitsförderung. In K. Hurrelmann, T. Klotz & J. Haisch (Hrsg.), *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (3.Aufl., S. 35-44). Bern: Huber.

- Liang, W., & Chikritzhs, T. (2011). Revealing the link between licensed outlets and violence: Counting venues versus measuring alcohol availability. *Drug and Alcohol Review, 30*(5), 524-535.
- Lightowlers, C. (2011). Exploring the temporal association between young people's alcohol consumption patterns and violent behaviour. *Contemporary Drug Problems, 38* (2), 191-212.
- Lightowlers, C., Elliot, M. & Tranmer, M. (2013). *Assessing the effects of heavy episodic drinking on interpersonal assault using multilevel modelling*. Manchester, UK: University of Manchester, Cathie Marsh Centre for Census and Survey Research.
- Lipsey M. W., Wilson D. B., Cohen M. A., Derzon J. H. (1997). Is there a causal relationship between alcohol use and violence? A synthesis of evidence. In M. Galanter (Hrsg.), *Recent developments in alcoholism Vol. 13.: Alcohol and violence: Epidemiology, neurobiology, psychology, family issues* (pp. 245–282). New York, NY: Plenum Press.
- Lipton, L., Yang, X., Braga, A. A., Goldstick, J., Newton, M. & Rura, M. (2013). The geography of violence, alcohol outlets, and drug arrests in Boston. *American Journal of Public Health, 103* (4), 657-664.
- Livingston, M., Chikritzhs, T. & Room, R. (2007). Changing the density of alcohol outlets to reduce alcohol-related problems. *Drug and Alcohol Review, 26*, 557 – 566.
- Livingston, M. (2008). Alcohol outlet density and assault: a spatial analysis. *Addiction, 103* (4), 619-628.
- Loxley, W., Toumbourou, J. W, Stockwell, T., Haines, B., Scott, K., Godfrey, C., Waters, E., Patton, G., Fordham, R., Gray, D., Marshall, J., Ryder, D., Saggars, S., Sanci, L. & Williams, J. (2004). *The prevention of substance use, risk and harm in Australia: a review of the evidence*. Canberra: Australian Government Department of Health and Ageing.
- MacDonald, S., Cherpitel, C. J., Borges, G., DeSouza, A., Giesbrecht, N. & Stockwell, T. (2005). The criteria for causation of alcohol in violent injuries based on emergency room data from six countries. *Addictive Behaviors, 30*, 103-113.
- Maclennan, B., Kypri, K., Langley, J. & Room, R. (2012). Public sentiment towards alcohol and local government alcohol policies in New Zealand. *International Journal on Drug Policy, 23* (1), 45-53.
- Maguire, M. & Nettleton, N. (2003). *Reducing alcohol-related violence and disorder: an evaluation of the 'TASC' project*. Home Office Research Study 265. London: Home Office Research, Development and Statistics Directorate.
- Mair, C., Cunradi, C. B., Gruenewald, P., Todd, M. & Remer, L. (2013). Drinking context-specific associations between intimate partner violence and frequency and volume of alcohol consumption. *Addiction, September 2013 DOI: 10.1111/add.12322*.
- Mäkelä, P., & Österberg, E. (2009). Weakening of one more alcohol control pillar: a review of the effects of the alcohol tax cuts in Finland in 2004. *Addiction, 104*(4), 554-563.

- Mäkelä, P., Bloomfield, K., Gustafsson, N. K., Huhtanen, P. & Room, R. (2008). Changes in volume of drinking after changes in alcohol taxes and travellers' allowances: results from a panel study. *Addiction*, 103 (2), 181-191.
- Makkai, T. (1997). Alcohol & disorder in the Australian community: Part I - Victims. *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, 76. Zugriff am 18.09.2013 <http://www.aic.gov.au/documents/6/7/D/-%7B67D6BECB-6F72-4EA6-BC40-811D73EDB78E%7Dti76.pdf>
- Markowitz, S. & Grossman, M. (2000). The effects of beer taxes on physical child abuse. *Journal of Health Economics*, 19 (2), 271–282.
- Marsh, P. & Kibby, K. (1992). *Drinking and public disorder*. Zugriff am 06.11.2013 <http://www.sirc.org/publik/dandpd.pdf>
- Martin, S. E. (2001). The links between alcohol, crime and the criminal justice system: Explanations, evidence and interventions. *American Journal on Addictions*, 10, 136- 158.
- Maruska, K., Isense, B. & Hanewinkel, R. (2011). Universelle Prävention des Substanzkonsums: Effekte des Grundschulprogramms Klasse2000. *Sucht*, 57 (4), 301-312.
- Masho, S. W., Bishop, D. L., Edmonds, T. & Farrell, A. D. (2013). Using surveillance data to inform community action: The effect of alcohol sale restrictions on intentional injury-related ambulance pickups. *Prevention Science*, 2013 Feb 24 [Epub ahead of print].
- Massinger, T. (2013). Die Überprüfung der Alkoholabgabe an Minderjährige durch Testkäufe. Auswirkungen von Kontrollen auf die Verkaufspraxis in der Region Hannover. *Forum Kriminalprävention*, 2013(1), 48-51.
- Mathews, S., Abrahams, N., Jewkes, R., Martin, L. J. & Lombard, C. (2009). Alcohol use and its role in female homicides in the Western Cape, South Africa. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70 (3), 321-327.
- Matthews, S. & Richardson, A. (2005). *Findings from the 2003 Offending, Crime and Justice Survey: alcohol-related crime and disorder* (Home Office Findings 261). London: Home Office.
- McIlwain, G. & Homel, R. (2009). *Sustaining a reduction of alcohol-related harms in the licensed environment: A practical experiment to generate new evidence*. Brisbane, Australia: Griffith University.
- Mcintyre, S. & Homel, R. (1997). Danger on the dance floor. A study of interior design, crowding and aggression in nightclubs. In R. Homel (Hrsg.), *Policing for prevention: Reducing crime, public intoxication and injury*. Monsey (S. 91-113). NY: Criminal Justice Press.
- McKinney, C. M., Caetano, R., Harris, T. R. & Ebama, M. S. (2009). Alcohol availability and intimate partner violence among US couples. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 33 (1), 169–176.
- McKinney C. M., Caetano R., Rodriguez L. A., Okoro N. (2010). Does alcohol involvement increase the severity of intimate partner violence? *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 34 (4), 655-658.

- McMurrnan, M. (Ed.) (2013a). *Alcohol-related violence: Prevention and treatment*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- McMurrnan, M. (2013b). Alcohol-related violence: an endnote. In M. McMurrnan (Ed.), *Alcohol-related violence: Prevention and treatment* (S. 337-340). Chichester: Wiley-Blackwell.
- Metzner, C., & Kraus, L. (2008). The impact of alcopops on adolescent drinking: a literature review. *Alcohol and Alcoholism*, 43(2), 230-239.
- Middleton, J. C., Hahn, R. A., Kuzara, J. L., Elder, R., Brewer, R., Chattopadhyay, S., Fielding, J., Naimi, T. S., Toomey, T. & Lawrence, B. (2010). Effectiveness of policies maintaining or restricting days of alcohol sales on excessive alcohol consumption and related harms. *American Journal of Preventive Medicine*, 39 (6), 575-589.
- Miller, B. A., Holder, H. D. & Voas, R. B. (2009). Environmental strategies for prevention of drug use and risks in clubs. *Journal of Substance Use*, 14 (1), 19-38.
- Miller, P. G., S nderlund, A. L., Coomber, K., Palmer, D., Tindall, J., Gillham, K. & Wiggers, J. (2012a). The effect of community interventions on alcohol-related assault in Geelong, Australia. *The Open Criminology Journal*, 5, 8-15.
- Miller, P. G., Tindall, J., Sonderlund, A., Groombridge, D., Lecathelinais, C., Gillham, K., & Wiggers, J. (2012b). *Dealing with alcohol-related harm and the night-time economy (DANTE), Final Report*. National Drug Law Enforcement Research Fund: Canberra, A. C. T.
- Mirrlees-Black, C. (1999). *Domestic violence: findings from a new British Crime Survey self-completion questionnaire*. London: HMSO.
- Mistral, W., Velleman, R., Mastache, C., Templeton, L. (2007). *UKCAPP: an evaluation of 3 UK Community Alcohol Prevention Programs*. University of Bath and Avon & Wiltshire Mental Health Partnership NHS Trust.
- Moore, S. C., Brennan, I. R., Murphy, S., Byrne, E., Moore, S. N., Shepherd, J. P. & Moore, L (2010). The reduction of intoxication and disorder in premises licensed to serve alcohol: an exploratory randomised controlled trial. *BMC Public Health*, 10, 607.
- Moore, S. C., Brennan, I., & Murphy, S. (2011). Predicting and measuring premises-level harm in the night-time economy. *Alcohol and alcoholism*, 46(3), 357-363.
- Moore, S. C., Murphy, S., Moore, S. N., Brennan, I., Byrne, E., Shepherd, J. & Moore, L. (2012). An exploratory randomised controlled trial of a premises-level intervention to reduce alcohol-related harm including violence in the United Kingdom. *BMC Public Health*, 12, 412.
- Morgenstern, M., Wiborg, G., Isensee, B. & Hanewinkel, R. (2009). School-based alcohol education: Results of a cluster-randomized controlled trial. *Addiction*, 104 (3), 402 – 412.
- Muehlberger, C. W., (1956). Medicolegal aspects of alcohol intoxication. *Michigan State Bar Journal*, 35, 38-42.

Murray, R. P., Connett, J. E., Tyas, S. L., Bond, R., Ekuma, O., Silversides, C. K. & Barnes, G.E. (2002). Alcohol volume, drinking pattern, and cardiovascular disease morbidity and mortality: Is there a U-shaped function? *American Journal of Epidemiology*, 155, 242–248.

National Drug Research Institute (2007). *Restrictions on the sale and supply of alcohol: evidence and outcomes*. Perth: National Drug Research Institute. Zugriff am 25.08.2013. <http://ndri.curtin.edu.au/local/docs/pdf/publications/R207.pdf>

Nemtsov, A. V. (2002). Alcohol-related human losses in Russia in the 1980s and 1990s. *Addiction*, 97, 1413-1425.

New South Wales Department of Local Government (2007). *Evaluation of alcohol free zones in NSW*. Sydney: New South Wales Department of Local Government.

New Zealand Ministry of Justice (o.J.). *Action plan to reduce community violence and sexual violence*. Zugriff am 02.09.2013 <http://www.justice.govt.nz/publications/global-publications/s/safer-communities-action-plan-to-reduce-community-violence-sexual-violence/action-plan-to-reduce-community-violence-and-sexual-violence#Alcohol%20related%20violence>

Newton, A., & Hirschfield, A. (2009). Measuring violence in and around licensed premises: The need for a better evidence base. *Crime Prevention & Community Safety*, 11(3), 171-188.

Nordlund, S. (1985). *Effects of Saturday closing of wine and spirits shops in Norway*. Oslo: Statens institutt for alkoholforskning.

Norström, T. (1993). Family violence and total consumption of alcohol. *Nordisk Alkoholtidskrift*, 10, 311-318.

Norstrom, T. (1998). Effects on criminal violence of different beverage types and private and public drinking. *Addiction*, 93(5), 689-699.

Norström, T. (2000). Outlet density and criminal violence in Norway, 1960–1995. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 61 (6), 907–911.

Norström, T. & Skog, O. J. (2005). Saturday opening in retail shops in Sweden: An experiment in two phases. *Addiction*, 100 (6), 767-776.

Norström, T., & Pape, H. (2010). Alcohol, suppressed anger and violence. *Addiction*, 105(9), 1580-1586.

Nyaronga, D., Greenfield, Z. & McDaniel, P. (2009). Drinking context and drinking problems among Black, White, and Hispanic men and women in the 1984, 1995, and 2005 U.S. National Alcohol Surveys. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70 (1), 16–26.

Oevermann, M., Rolfes, M., Hunsicker, E., Wellmann, W., Zimmerer, W. & Voges, O. (2008). Kriminologische Regionalanalyse Osnabrück 2007/2008 zum Thema „Sicherheit und soziales Leben in Osnabrück“. Zugriff am 11.06.2012 http://www.osnabrueck.de/images_design/Grafiken_Inhalt_Frauenbuero/KRA_20081016.pdf

- Olsson, O., & Wikstrom, P. O. H. (1982). Effects of the experimental Saturday closing of liquor retail stores in Sweden. *Contemporary Drug Problems*, 11, 325.
- Pabst, A. & Kraus, L. (2008). Alkoholkonsum, alkoholbezogene Störungen und Trends: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2006. *Sucht*, 54, S36-S46.
- Parker, R. N., & Rebhun, L. (1995). *Alcohol and homicide: A deadly combination of two American traditions*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Parker, R. N. & Auerhahn, K. (1998). Alcohol, drugs, and violence. *Annual Review of Sociology*, 24, 291-311.
- Parker, R. N., McCaffree, K. J. & Skiles, D. (2011). The impact of retail practices on violence: The case of single serve alcohol beverage containers. *Drug and Alcohol Review*, 30 (5), 496-504.
- Parker, R. N., Williams, K. R., McCaffree, K. J., Acensio, E. K., Browne, A., Strom, K. J. & Barrick, K. (2011). Alcohol availability and youth homicide in the 91 largest US cities, 1984-2006. *Drug and Alcohol Review*, 30 (5), 505-514.
- Pashall, M. J., Freistheler, B. & Lipton, R. I. (2005). Moderate alcohol use and depression in young adults: Findings from a national longitudinal survey. *American Journal of Public Health*, 95, 453-457.
- Patra, J., Rehm, J. & Popova, S. (2011). Avoidable alcohol-attributable criminality and its costs due to selected interventions in Canada. *International Journal on Drug Policy*, 22 (2), 109-119.
- Peirce, B. H. & Boyle, A. A. (2011). How has the Licensing Act (2003) changed the epidemiology of assaults presenting to a Cambridgeshire emergency department? Before and after study. *European Journal of Emergency Medicine*, 18 (6), 351-356.
- Pennay, A., Manton, E., Savic, M., Livingston, M., Matthews, S. & Lloyd, B. (2013). *Impacts of public drinking laws*. National Drug Enforcement Research Fund: Research Bulletin 1. Zugriff am 13.09.2013 <http://www.ndlerf.gov.au/pub/Research-bulletin-01.pdf>
- Pennay, A., & Room, R. (2012). Prohibiting public drinking in urban public spaces: A review of the evidence. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 19(2), 91-101.
- Pennay, A. & Room, R. (2013). Summary: *Prohibiting public drinking in urban spaces: a review of the evidence*. Zugriff am 06.11.2013 http://findings.org.uk/docs/Pennay_A_4_findings.pdf
- Peralta, R. L., Tuttle, L. A. & Steele, J. L. (2010). At the intersection of interpersonal violence, masculinity, and alcohol use: The experiences of heterosexual male perpetrators of intimate partner violence. *Violence Against Women*, 16 (4), 387-409.
- Pernanen, K. (1991). *Alcohol in human violence*. New York: Guilford Press.
- Peterson, R. D., Krivo, L. J. & Harris, M. A. (2000). Disadvantage and neighborhood violent crime: Do local institutions matter?. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 37 (1), 31-63.
- Poikolainen, K., Paljärvi, T. & Mäkelä, P. (2007). Alcohol and the preventive paradox: Serious harms and drinking patterns. *Addiction*, 102 (4), 571-578.

Pointing, S., Hayes-Jonkers, C., Bohanna, I. & Clough, A. (2012). The role of an open-space CCTV system in limiting alcohol-related assault injuries in a late-night entertainment precinct in a tropical Queensland city, Australia. *Injury Prevention*, 18 (1), 58-61.

Popova, S., Giesbrecht, N., Bekmuradov, D., & Patra, J. (2009). Hours and days of sale and density of alcohol outlets: impacts on alcohol consumption and damage: a systematic review. *Alcohol and Alcoholism*, 44(5), 500-516.

Porter, H. (2009). Booze bans – the new frontier of joyless regulation. *The Guardian*, 29.06.2009. Zugriff am 03.09.2013 <http://www.theguardian.com/commentisfree/henryporter/2009/jun/29/-booze-bans-local-authorities>

St John-Brookes, K. (1998). *Keeping the peace: A guide to the prevention of alcohol-related disorder*. London: Portman Group.

PräRIE-Projektdokumentation (o.J.). *Das Freiburger Modellprojekt zur Etablierung einer kommunalen Alkoholpolitik*. Zugriff am 13.11.2013 http://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/30_Gesundheitsth_Gesundheitsfoerd/NdP_DokumentationPraeRIE.pdf

Preusser, D. F., & Williams, A. F. (1992). Sales of alcohol to underage purchasers in three New York counties and Washington, DC. *Journal of Public Health Policy*, 13 (3), 306-317.

Pridemore, W. A. (2002). Vodka and violence: Alcohol consumption and homicide rates in Russia. *American Journal of Public Health*, 92 (12), 1921–1930.

Pridemore, W. A. (2004). Weekend effects on binge drinking and homicide: the social connection between alcohol and violence in Russia. *Addiction*, 99 (8), 1034-1041.

Pridemore, W. A. & Grubestic, T. H. (2012). A spatial analysis of the moderating effects of land use on the association between alcohol outlet density and violence in urban areas. *Drug and Alcohol Review*, 31 (4), 385-393.

Proescholdt, M. G., Walter, M. & Wiesbeck, G. A. (2012). Alkohol und Gewalt: Eine aktuelle Übersicht. *Fortschritte der Neurologie - Psychiatrie*, 80 (8), 441-449.

Prognos (2008). *Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprogramms „HALT – Hart am Limit“: Endbericht*. Basel: Prognos.

Putnam, S. L., Rockett, I. R., & Campbell, M. K. (1993). Methodological issues in community-based alcohol-related injury prevention projects: attribution of program effects. *Center for Substance Abuse Prevention Monograph*, 14.

Quigg, Z., Hughes, K. & Bellis, M. A. (2012). Data sharing for prevention: a case study in the development of a comprehensive emergency department injury surveillance system and its use in preventing violence and alcohol-related harms. *Injury Prevention*, 18 (5), 315-320.

Quigley, B. M., Leonard, K. E., & Collins, R. L. (2003). Characteristics of violent bars and bar patrons. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 64(6), 765.

- Rabinovich, L., Brutscher, P. B., de Vries, H., Tiessen, J., Clift, J., & Reding, A. (2009). *The affordability of alcoholic beverages in the European Union. Understanding the link between alcohol affordability, consumption and harms*. Cambridge: Rand Corporation.
- Ramstedt, M., Leifman, H., Müller, D., Sundin, E., & Norström, T. (2013). Reducing youth violence related to student parties: Findings from a community intervention project in Stockholm. *Drug and Alcohol Review, 32*(6), 561-565.
- Rehm, J. & Gmel, G. (2003). Alcohol consumption and total mortality/morbidity-definitions and methodological implications. *Best Practice and Research: Clinical Gastroenterology, 17*, 497–505.
- Richardson, A. & Budd, T. (2003). *Alcohol, crime and disorder: a study of young adults* (Home Office Research Study No. 263). London: Home Office Research, Development and Statistics Directorate.
- Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2012). *Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie Gesundheit in Deutschland aktuell 2010. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Robert Koch-Institut: Berlin.
- Roe, S., Coleman, K. & Kaiza, P. (2009). Violent and sexual crime. In A. Walker, J. Flatley, C. Kershaw & D. Moon (Hrsg.), *Crime in England and Wales 2008/09, Volume 1: Findings from the British Crime Survey and police recorded crime* (S. 43-72). London, UK: Home Office.
- Rolfe, A., Dalton, S., Krishnan, M., Orford, T., Mehdikhani, M., Cawley, J. & Ferrins-Brown, M. (2006). Alcohol, gender, aggression and violence: Findings from the Birmingham Untreated Heavy Drinkers Project. *Journal of Substance Use, 11* (5), 343-358.
- Roman, C. G., Reid, S. E., Bhati, A. S. & Tereshchenko, B. (2008). *Alcohol outlets as attractors of violence and disorder*. Washington, D.C: The Urban Institute Press.
- Roncek, D. W., & Maier, P. A. (1991). Bars, Blocks and crime revisited: Linking the theory of routine activities to the empiricism of "Hot Spots". *Criminology, 29*(4), 725-753.
- Room, R. (2007). Understanding cultural differences in young people's drinking. In M. Järvinen & R. Room (Eds.), *Youth drinking cultures: European experiences* (S. 17-40). Burlington, VT: Ashgate.
- Room, R. (2013). Alcohol as a public health risk: New evidence demands a stronger global response. *International Journal of Alcohol and Drug Research, 2* (1), 7–9.
- Room, R., Bondy, S. J., Ferris, J. (1995). The risk of harm to oneself from drinking, Canada 1989. *Addiction, 90*, 499-513.
- Room, R. & Rossow, I. (2001). Share of violence attributable to drinking. *Journal of Substance Use, 6*, 218-228.
- Room, R., Bloomfield, K., Gmel, G., Grittner, U., Gustafsson, N. K., Mäkelä, P. & Wicki, M. (2013). What happened to alcohol consumption and problems in the Nordic countries when alcohol taxes were decreased and borders opened?. *International Journal of Alcohol and Drug Research, 2*(1), 77-87.

- Rospenda, K. M., Richman, J. A. & Shannon, C. A. (2009). Prevalence and mental health correlates of harassment and discrimination in the workplace: Results from a national study. *Journal of Interpersonal Violence, 24* (5), 819-843.
- Rossow, I. (1996). Alcohol-related violence: the impact of drinking pattern and drinking context. *Addiction, 91* (11), 1651-1661.
- Rossow, I. (2000). Suicide, violence and child abuse: Review of the impact of alcohol consumption on social problems. *Contemporary Drug Problems, 27*, 397-434.
- Rossow, I. (2001). Alcohol and homicide: A cross-cultural comparison of the relationship in 14 European countries. *Addiction, 96*, Suppl. 1, S77–S92.
- Rossow, I. (2004). Alcohol consumption and homicides in Canada, 1950-1999. *Contemporary Drug Problems, 31*, 541-559.
- Rossow, I., Pape, H. & Wichstrøm, L. (1999). Young, wet and wild? Associations between alcohol intoxication and violent behaviour in adolescence. *Addiction, 94*, 1017-1031.
- Rossow, I. & Romelsjö, A. (2006). The extent of the 'prevention paradox' in alcohol problems as a function of population drinking patterns. *Addiction, 101* (1), 84-90.
- Rossow, I. & Norström, T. (2012). The impact of small changes in bar closing hours on violence. The Norwegian experience from 18 cities. *Addiction, 107*, 530–537.
- Rossow, I. & Bye, E. K. (2013). The problem of alcohol-related violence: An epidemiological and public health perspective. In M. McMurrin (Hrsg.), *Alcohol-related violence: Prevention and treatment* (S. 3-18). Chichester: Wiley-Blackwell.
- Rothman, E. F., McNaughton Reyes, L., Johnson, R. M. & LaValley, M. (2012). Does the alcohol make them do it? Dating violence perpetration and drinking among youth. *Epidemiologic Reviews, 34* (1), 103-119.
- Rüther, W. (2005). *Kommunale Kriminalitätsanalyse: Auswertung offizieller Kriminalitätsdaten und einer Bürgerbefragung zum Sicherheitsgefühl in der Kommune. Kriminologische Regionalanalyse Bonn*. Kassel: kassel university press.
- Sampson, R. J. & Groves, W. B. (1989). Community structure and crime: Testing social-disorganization theory. *American Journal of Sociology, 94* (4), 774-802.
- Sampson, R. J. & John, H. (1993). *Crime in the making: Pathways and turning points through life*. Cambridge, MA: Harvard Univ. Press.
- Sampson, R. & Scott, M. S. (1999). *Tackling crime and other public-safety problems: Case studies in problem-solving*. Washington, D.C.: U.S. Department of Justice, Office of Community, Oriented Policing Services.
- Sánchez, Á. I., Villaveces, A., Krafty, R. T., Park, T., Weiss, H. B., Fabio, A., Puyana, J. C. & Gutiérrez, M. I. (2011). Policies for alcohol restriction and their association with interpersonal violence: a time-

series analysis of homicides in Cali, Colombia. *International Journal of Epidemiology*, 40(4), 1037-1046.

Schnitzker, S., Bellis, M., Anderson, Z., Hughes, K., Calafat, A., Juan, M. & Kokkevi, A. (2009). Nightlife violence: A gender-specific view on risk factors for violence in nightlife settings: A cross-sectional study in nine European countries. *Journal of Interpersonal Violence*, 25 (6), 1094–1112

Scott, M. S. & Dedel, K. (2006). *Assaults in and around bars (2nd ed.)*. Washington, D.C.: Office of Community Oriented Policing Services.

Scribner, R. A.; MacKinnon, D. P.; and Dwyer, J. H. (1995). The risk of assaultive violence and alcohol availability in Los Angeles County. *American Journal of Public Health*, 85, 335–340.

Single, E. W. (1988). The availability theory of alcohol-related problems. *Theories on Alcoholism*. Toronto: Addiction Research Foundation, 325-351.

Skog, O. J. & Bjørk, E. (1988). *Alkohol og voldskriminalitet. En analyse av utviklingen i Norge 1931-1982* (Alcohol and violent crimes. An analysis of the 1931-1982 trends in Norway). Oslo: SIFO.

Smith, D. I. (1978). Impact on traffic safety of the introduction of Sunday alcohol sales in Perth, Western Australia. *Journal of Studies on Alcohol*, 39(7), 1302–1304.

Smith, D. I. (1987). Effect on traffic accidents of introducing Sunday hotel sales in New South Wales, Australia. *Contemporary Drug Problems*, 14, 279–294.

Snowden, A. J. & Pridemore, W. A. (2013). Alcohol outlets, social disorganization, land use, and violence in a large college town: Direct and moderating effects. *Criminal Justice Review*, 38 (1), 29-49.

Stafström, M. (2007). Kick back and destroy the ride: Alcohol-related violence and associations with drinking patterns and delinquency in adolescence. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 2(1), 18.

Statistisches Bundesamt (2012). *Unfälle unter dem Einfluss von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln im Strassenverkehr*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Stehr, M. (2007). The effect of sunday sales bans and excise taxes on drinking and cross—border shopping for alcoholic beverages. *National Tax Journal*, 60 (1), 85-105.

Stevenson, R. J., Lind, B. & Weatherburn, D. (1999a). Property damage and public disorder: Their relationship with sales of alcohol in New South Wales, Australia. *Drug and alcohol dependence*, 54(2), 163-170.

Stevenson, R. J., Lind, B. & Weatherburn, D. (1999b). The relationship between alcohol sales and assault in New South Wales, Australia. *Addiction*, 94 (3), 397-410.

Stockwell, T. (2001). Responsible alcohol services: Lessons from evaluations of server training and policing initiatives. *Drug and Alcohol Review*, 20, 257–265.

Stockwell, T., Lang, E. & Rydon, P. (1993). High risk drinking settings: the association of serving and promotional practices with harmful drinking. *Addiction*, 88 (11), 1519-1526.

- Stockwell, T. & Gruenewald, P. J. (2004). Controls on the physical availability of alcohol. In N. Heather & T. Stockwell, *The essential handbook of treatment and prevention of alcohol problems* (S.213-233). Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Stockwell, T. R. & Chikritzhs, T. N. (2009). Do relaxed trading hours for bars and clubs mean more relaxed drinking? A review of international research on the impacts of changes to permitted hours of drinking. *Crime Prevention and Community Safety: An International Journal*, 11 (3), 153-170.
- Strohs, M. (2013). *Abwehr alkoholbedingter Gefahren. Handlungsbedarf und Gestaltungsspielraum bei der Gesetzgebung der Länder*. Hamburg: Kovac.
- Stürmer M, Mutert S, Tretter F, Wolstein J. (2010). Aktuelle Entwicklungen der bayernweiten Implementierung des alkoholspezifischen Präventionsprojekts „HaLT – Hart am Limit“. *Prävention*(2010), (01), 15-18.
- Stürmer, M. & Wolstein, J. (2012). Das alkoholspezifische Präventionsprojekt HaLT in Bayern – konzeptionelle Besonderheiten und Stand der Implementierung. In C. von Hagen & B. Koletzko (Hrsg), *Alkoholmissbrauch im Kindes- und Jugendalter* (S. 119 - 131). Stuttgart: Kohlhammer.
- Stürmer, M., Wurdak, M. & Wolstein, J. (2012). Hart am Limit (HaLT) – Konzept, Implementierung und wissenschaftliche Begleitung eines Präventionsprojektes für jugendliche Rauschtrinker. *Abhängigkeiten*, 18 (2), 37-52
- Subra, B., Muller, D., Bègue, L., Bushman, B. J. & Delmas, F. (2010). Automatic effects of alcohol and aggressive cues on aggressive thoughts and behaviors. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36 (8), 1052-1057.
- Teece, M. & Williams, P. G. (2000). *Alcohol-related assault: time and place*. Canberra: Australian Institute of Criminology.
- Thompson, M. P. & Kingree, J. B. (2004). The role of alcohol use in intimate partner violence and non-intimate partner violence. *Violence and Victims*, 19 (1), 63-74.
- Thurn, J. P. (2012). „Randgruppenvertreibung“ durch kommunale Trinkverbote – Hintergrund, Ablauf und Folgen des Rechtsstreits um eine Freiburger Polizeiverordnung. In S. Gilich & R. Keicher (eds.): *Bürger oder Bettler. Soziale Rechte von Menschen in Wohnungsnot im europäischen Jahr gegen Armut und soziale Ausgrenzung* (S.139-150). VS: Wiesbaden.
- Toomey, T. L., Kilian, G. R., Gehan, J. P., Perry, C. L., Jones-Webb, R., & Wagenaar, A. C. (1998). Qualitative assessment of training programs for alcohol servers and establishment managers. *Public Health Reports*, 113 (2), 162.
- Toomey, T. L., Wagenaar, A. C., Gehan, J. P., Kilian, G., Murray, D. M., & Perry, C. L. (2001). Project ARM: alcohol risk management to prevent sales to underage and intoxicated patrons. *Health Education & Behavior*, 28(2), 186-199.
- Toomey, T. L., Erickson, D. J., Carlin, B. P., Lenk, K. M., Quick, H. S., Jones, A. M. & Harwood, E. M. (2012a). The association between density of alcohol establishments and violent crime within urban neighborhoods. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 36 (8), 1468–1473.

- Toomey, T. L., Erickson, D. J., Carlin, B. P., Quick, H. S., Harwood, E. M., Lenk, K. M. & Ecklund, A. M. (2012b). Is the density of alcohol establishments related to nonviolent crime? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 73 (1), 21-25.
- Trollidal, B., Brännström, L., Paschall, M. J. & Leifman, H. (2013). Effects of a multi-component responsible beverage service programme on violent assaults in Sweden. *Addiction*, 108 (1), 89-96.
- Tuck, M. (1989). *Drinking and disorder: A study of non-metropolitan violence*. HM Stationery Office.
- UNICEF (2007). *Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries*. (Innocenti Report Card 7). Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.
- van Kesteren, J., Mayhew, P. & Nieuwbeerta, P. (2000). *Criminal victimisation in seventeen industrialised countries: Key findings from the 2000 International Crime Victims Survey*. Den Haag: NSCR/WODC.
- van Wilsem, J. (2004). Criminal victimization in cross-national perspective. *European Journal of Criminology*, 1, 89-109.
- Vingilis, E., McLeod, A. I., Mann, R. E. & Seeley, J. (2008). A tale of two cities: the effect of extended drinking hours in licensed establishments on impaired driving and assault charges. *Traffic Injury Prevention*, 9 (6), 527-533.
- Wagenaar, A. C., Murray, D. M. & Toomey, T. L. (2000). Communities Mobilizing for Change on Alcohol (CMCA): effects of a randomized trial on arrests and traffic crashes. *Addiction*, 95(2), 209-217.
- Wagenaar, A. C. & Langley, J. D. (1995). Alcohol licensing system changes and alcohol consumption: introduction of wine into New Zealand grocery stores. *Addiction*, 90 (6), 773-783.
- Wagenaar, A. C., Salois, M. & Komro, K. (2009). Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: a meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies. *Addiction*, 104 (2), 179-190.
- Waller, M. W., Iritani, B. J., Christ, S. L., Clark, H. K., Moracco, K. E., Halpern, C. T. & Flewelling, R. L. (2012). Relationships among alcohol outlet density, alcohol use, and intimate partner violence victimization among young women in the United States. *Journal of Interpersonal Violence*, 27, 2062-2086.
- Waller, M. W., Iritani, B. J., Flewelling, R. L., Christ, S. L., Halpern, C. T. & Moracco, K. E. (2012). Violence victimization of young men in heterosexual relationships: Does alcohol outlet density influence outcomes? *Violence and Victims*, 27 (4), 527-547.
- Waller, M. W., Iritani, B. J., Christ, S. L., Tucker Halpern, C., Moracco, K. E. & Flewelling, R. L. (2013). Perpetration of intimate partner violence by young adult males: The association with alcohol outlet density and drinking behavior. *Health and Place*, 21, 10-19.
- Wallin, E., Norström, T., & Andreasson, S. (2003). Alcohol prevention targeting licensed premises: A study of effects on violence. *Journal of Studies on Alcohol*, 64(2), 270-277.
- Wälter, H. & Pannenbäcker, F. (1997). Regionalanalysen – ein Geschäft voller Überraschungen: Erfahrungen aus der kriminologischen Regionalanalyse Essen. *Kriminalistik*, 51 (12), 811-818.

- Warburton, A. L., & Shepherd, J. P. (2000). Effectiveness of toughened glassware in terms of reducing injury in bars: a randomised controlled trial. *Injury Prevention, 6*(1), 36-40.
- Warburton, A. L. & Shepherd, J. P. (2006). Tackling alcohol related violence in city centres: effect of emergency medicine and police intervention. *Emergency Medicine Journal, 23* (1), 12-17.
- Watts, R. K., & Rabow, J. (1983). Alcohol availability and alcohol - related problems in 213 California cities. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 7*(1), 47-58.
- Webb, M., Marriot-Lloyd, P. & Grenfell, M. (2004, May). *Banning the bottle: Liquor bans in New Zealand*. 3rd Australasian Drug Strategy Conference, Alice Springs.
- Wechsler, H., Lee, J. E., Hall, J., Wagenaar, A. C., & Lee, H. (2002). Secondhand effects of student alcohol use reported by neighbors of colleges: the role of alcohol outlets. *Social Science & Medicine, 55*(3), 425-435.
- Wells, S., Graham, K. & West, P. (2000). Alcohol-related aggression in the general population. *Journal of Studies on Alcohol, 61*, 626-632.
- Wells, S., Graham, K., Speechley, M. & Koval, J. J. (2005). Drinking patterns, drinking contexts and alcohol-related aggression among late adolescent and young adult drinkers. *Addiction, 100* (7), 933-944.
- Wells, S. & Graham, K. (2007). Verbal versus physical victimization from other people's drinking: how do gender, age, and their interactions with drinking pattern affect vulnerability? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 68* (4), 582-586.
- Wells, S., Speechley, M., Koval, J. J. & Graham, K. (2007). Gender differences in the relationship between heavy episodic drinking, social roles, and alcohol-related aggression in a U.S. sample of late adolescent and young adult drinkers. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 33* (1), 21-29.
- Wells, S., Mihic, L., Tremblay, P. F., Graham, K. & Demers, A. (2008). Where, with whom, and how much alcohol is consumed on drinking events involving aggression? Event-level associations in a Canadian national survey of university students. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 32* (3), 522-533.
- Wells, S., Giesbrecht, N., Ialomiteanu, A. & Graham, K. (2011a). The association of drinking pattern with aggression involving alcohol and with verbal versus physical aggression. *Contemporary Drug Problems, 38*, 259-279.
- Wells, S., Graham, K., Tremblay, P. F., & Magyarody, N. (2011b). Not just the booze talking: Trait aggression and hypermasculinity distinguish perpetrators from victims of male barroom aggression. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 35*(4), 613-620.
- Wells, S., Graham, K., Tremblay, P. F. & Reynolds, J. (2011c). Measuring young men's expected effects of alcohol in provoking situations in bars. *Contemporary Drug Problems, 38*, 281-309.
- Welte, J. W. & Abel, E. L. (1989). Homicide: drinking by the victim. *Journal of Studies on Alcohol, 50* (3), 197-201.

- White H. R., Brick J. & Hansell S. (1993). A longitudinal investigation of alcohol use and aggression in adolescence. *Journal of Studies on Alcohol*, 11, 62–77.
- White H. R., Loeber R., Stouthamer-Loeber M. & Farrington D. P. (1999). Developmental associations between substance use and violence. *Development and Psychopathology*, 11, 785–803.
- Wicki, M., & Gmel, G. (2011). Hospital admission rates for alcoholic intoxication after policy changes in the canton of Geneva, Switzerland. *Drug and Alcohol Dependence*, 118(2–3), 209–215.
- Wills, T., Sandy, J. & Yaeger, A. (2001). Time perspective and early-onset substance use: A model based on stress-coping theory. *Psychology of Addictive Behaviors*, 15, 118–125.
- Wikström, P. O. & Svensson, R. (2008). Why are English youths more violent than Swedish youths? A comparative study of the role of crime propensity, lifestyles and their interactions in two cities. *European Journal of Criminology*, 5 (3), 309–330.
- Witt, K., van Dorn, R. & Fazel, S. (2013). Risk factors for violence in psychosis: Systematic review and meta-regression analysis of 110 studies. *PLoS ONE*, 8 (2): e55942. doi:10.1371/journal.pone.0055942.
- World Health Organization Regional Office for Europe (2012). *European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.
- Xue, Y., Zimmerman, M. A. & Cunningham, R. (2009). Relationship between alcohol use and violent behavior among urban African American youths from adolescence to emerging adulthood: a longitudinal study. *American Journal of Public Health*, 99 (11), 2041-2048.
- Yu, Q., Scribner, R., Carlin, B., Theall, K., Simonsen, N., Ghosh-Dastidar, B., Cohen, D. & Mason, K. (2008). Multi-level spatio-temporal dual change-point models for relating alcohol outlet destruction and changes in neighbourhood rates of assaultive violence. *Geospatial Health*, 2 (2), 161-172.
- Zeichner, A., Pihl, R. O. (1979). Effects of alcohol and behaviour contingencies on human aggression. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 153-160.