

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Günther Felbinger FW**
vom 20.08.2009

Alkoholkonsum bei Jugendlichen

Ich frage die Staatsregierung:

1. Wie viele Jugendliche wurden im Regierungsbezirk Unterfranken, untergliedert nach Stadt- und Landbewohnern, männlich und weiblich, nach Alter von 12 bis 19 Jahren, in den einzelnen Kalendermonaten seit dem Jahr 2004 aufgrund der Diagnose Alkoholintoxikation in die notärztliche Behandlung aufgenommen und untersucht?
2. Wie hoch ist der Prozentsatz der Jugendlichen, welche nach einer Alkoholintoxikation ein zweites Mal mit der gleichen Diagnose eingeliefert wurden?
3. Welche Präventionsmaßnahmen wurden seit 2004 von der Staatsregierung zum Schutz der Jugendlichen vor zu viel und zu frühem Alkoholkonsum initiiert und wie hoch waren die eingesetzten Haushaltsmittel?
4. Welche Erfolge konnten in Bezug auf einen verringerten Alkoholkonsum bei Jugendlichen durch die Präventionsmaßnahmen bisher in Zahlen ausgedrückt verfolgt werden?
5. Welche Maßnahmen ergreift die Staatsregierung gegenüber den Jugendlichen, die ein zweites Mal mit der Diagnose Alkoholintoxikation eingeliefert wurden?

Antwort

des **Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit**
vom 25.09.2009

Die Schriftliche Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern und dem Staatsministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen wie folgt:

Zu 1.:

Daten zu notärztlichen Behandlungen Jugendlicher infolge von Alkoholintoxikation sind aus der Dokumentation der notärztlichen Einsätze im Rettungswesen nicht verfügbar. Zwar gibt es für die Rettungsmitteldisposition und Einsatz- erfassung das Schlagwort „Alkoholvergiftung“. In der Regel gibt die den Notruf absetzende Person bei der Beschreibung des Patientenzustandes jedoch nicht übermäßigen Alkohol-

konsum an, sondern ein Meldebild wie „bewusstlos“ oder „gestürzt“. Insoweit können stark alkoholisierte Patienten eher selten auch als solche erfasst werden. Zudem werden in den Leitstellen keine Personalien der Patienten protokolliert. Somit besteht auch keine Möglichkeit herauszufiltern, ob es sich bei tatsächlich unter dem Schlagwort „Alkoholvergiftung“ rettungsdienstlich versorgten Personen um Bewohner eines städtischen oder ländlichen Gebiets handelt. Auch eine Auswertung nach der Altersstruktur ist nicht möglich.

Daten zu den im Krankenhaus stationär behandelten Alkoholvergiftungen lassen sich aus der bayerischen Krankenhausstatistik entnehmen (s. a. LT-Drucks. 16/1521). Im Rahmen einer aktuellen Sonderauswertung wurden deshalb durch das Bayerische Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung die Daten für Unterfranken exemplarisch aufbereitet, von weiteren kosten- und verwaltungsaufwendigen Auswertungen für andere Regierungsbezirke aufgrund fehlendem Erkenntnisgewinn allerdings Abstand genommen. Aus Datenschutzgründen wurde eine Aggregation der Daten dergestalt vorgenommen, dass die gewünschte Aufgliederung nach Kalendermonaten nur für Unterfranken insgesamt erfolgt (siehe auch Tabellenanhang). Sie erlaubt folgende Aussagen:

- In den Jahren 2004 bis 2007 ist die Zahl von Jugendlichen in Unterfranken, die alkoholbedingt im Krankenhaus behandelt werden mussten, stetig gestiegen – von 388 auf 475 (Zunahme um 22 %). Jungen sind häufiger betroffen als Mädchen (2007: 291 Jungen, 184 Mädchen) (Tab. 1).
- Für den Stadt-Land-Vergleich konnten lediglich die Daten der drei kreisfreien Städte und der Landkreise herangezogen werden (Tab. 2). Eine kleinräumigere Auswertung ist aus Datenschutzgründen nicht möglich.
- Im Stadt-Landkreis-Vergleich scheinen die Städte Schweinfurt und Würzburg etwas höhere Raten aufzuweisen.

Zu 2.:

In der bayerischen Krankenhausstatistik werden die Daten über Patientenbehandlungen in anonymisierter Form erhoben. Der Prozentsatz der Jugendlichen, die infolge einer Alkoholintoxikation ein zweites Mal im Krankenhaus behandelt werden mussten, ist der Krankenhausstatistik daher nicht zu entnehmen.

Zu 3.:

Die Bayerische Staatsregierung begegnet den Gesundheits-, Sucht- und sozialen Gefahren, die übermäßiger Alkoholkonsum gerade für Heranwachsende mit sich bringt, mit einem strategischen Maßnahmenbündel, das seit vielen Jahren orientiert an den aktuellen Erfordernissen der Zielgruppen fortentwickelt und ergänzt wird. Das Spektrum der Maßnahmen reicht von ordnungsrechtlichen Maßnahmen bis zu Präventi-

onsangeboten. Bayernweite Präventionsprojekte sind z. B. „NA TOLL!“, „Disco-Fieber“, „HaLT“ und „Mindzone“. Dezierte Informationen zu den bayerischen Maßnahmen sind auch zu entnehmen unter:

- zu den Präventionsprojekten der Gesundheitsinitiative: www.stmug.bayern.de
- zum ordnungsrechtlichen Jugendschutz: www.stmas.bayern.de
- zu den Präventionsprojekten der Landeszentrale für Gesundheit (LZG): www.lzg-bayern.de
- zu den Präventionsprojekten der Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern: www.aj-bayern.de
- zum Präventionsprojekt der bayerischen Akademie für Suchtfragen (HaLTProjekt): www.bas-muenchen.de

Des Weiteren ist eine Vielzahl von weiteren Akteuren, z. B. Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, Vereine in der Prävention aktiv.

In diesem Zusammenhang wird ergänzend auf die schon zitierten Ausführungen zur Schriftlichen Anfrage des Abgeordneten Dr. Fahn (FW) verwiesen (LT-Drucks. 16/1521). Pro Jahr werden aus dem Haushaltstitel des StMUG rund eine Million Euro für die Prävention des Alkoholmissbrauchs bei Jugendlichen eingesetzt.

Zu 4.:

Der Bayerischen Staatsregierung liegen hierzu keine belastbare Daten vor. Entsprechend aussagefähige Studien erfor-

derten unverhältnismäßig großen finanziellen, logistischen und zeitlichen Aufwand.

Zu 5.:

Der Krankenhausstatistik ist der Prozentsatz der Jugendlichen, die infolge einer Alkoholintoxikation ein zweites Mal im Krankenhaus behandelt werden mussten, nicht zu entnehmen.

Allerdings normiert Artikel 14 Abs. 6 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG) eine gesetzliche Mitteilungspflicht zum Schutz des Kindeswohls. Ärztinnen und Ärzte sind nach Art. 14 Abs. 6 GDVG verpflichtet, gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen, die ihnen im Rahmen ihrer Berufsausübung bekannt werden, unter Übermittlung der erforderlichen personenbezogenen Daten unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen. Speziell im Fall der Alkoholintoxikation ist von einer „Vernachlässigung“ als Tatbestandsmerkmal dann auszugehen, wenn ein Minderjähriger aufgrund massiver oder wiederholter Selbstschädigung durch Alkoholmissbrauch medizinisch behandelt werden muss und Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass seine Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, ihrer Erziehungsverantwortung gerecht zu werden.

Auf das Präventionsprojekt HaLT wird ergänzend verwiesen (LT-Drucks. 16/1521).

Tabellenanhang

Tab. 1: Entlassene Patientinnen und Patienten, Alter von 12 bis unter 20 Jahren mit alkoholbedingten Diagnosen					
Patientenwohnort: Unterfranken, Krankenhausstandort: Deutschland					
		2004	2005	2006	2007
Jan	männlich	27	27	25	23
	weiblich	12	20	17	19
	insgesamt	39	47	42	42
Feb	männlich	23	13	25	29
	weiblich	25	14	16	18
	insgesamt	48	27	41	47
Mar	männlich	14	14	16	18
	weiblich	8	13	13	7
	insgesamt	22	27	29	25
Apr	männlich	19	12	26	20
	weiblich	7	13	12	13
	insgesamt	26	25	38	33
Mai	männlich	20	18	26	26
	weiblich	18	11	19	15
	insgesamt	38	29	45	41
Jun	männlich	14	24	32	26
	weiblich	16	8	17	22
	insgesamt	30	32	49	48
Jul	männlich	32	31	44	31
	weiblich	14	14	19	20
	insgesamt	46	45	63	51
Aug	männlich	22	25	22	29
	weiblich	10	15	11	16
	insgesamt	32	40	33	45
Sep	männlich	14	13	23	21
	weiblich	11	12	12	14
	insgesamt	25	25	35	35
Okt	männlich	14	25	15	19
	weiblich	12	19	8	14
	insgesamt	26	44	23	33
Nov	männlich	15	23	18	28
	weiblich	13	7	7	11
	insgesamt	28	30	25	39
Dez	männlich	16	12	8	21
	weiblich	12	15	20	15
	insgesamt	28	27	28	36
Insgesamt	männlich	230	237	280	291
	weiblich	158	161	171	184
	insgesamt	388	398	451	475
Datenquelle: Sonderauswertung des LfStaD					

Tab. 2: Entlassene Patientinnen und Patienten im Alter von 12 bis unter 20 Jahren mit alkoholbedingter Diagnose, Städte - Landkreise						
Wohnort	Berichtsjahr 2004			Berichtsjahr 2005		
	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt
	Anzahl					
Aschaffenburg, Stadt	6	7	13	7	3	10
Schweinfurt, Stadt	18	9	27	15	14	29
Würzburg, Stadt	16	20	36	24	22	46
Aschaffenburg	20	11	31	14	11	25
Bad Kissingen	24	15	39	29	14	43
Rhön-Grabfeld	22	16	38	16	10	26
Haßberge	18	8	26	15	15	30
Kitzingen	18	12	30	17	6	23
Miltenberg	20	12	32	21	16	37
Main-Spessart	23	10	33	32	18	50
Schweinfurt	15	22	37	22	16	38
Würzburg	30	16	46	25	16	41
Unterfranken	230	158	388	237	161	398
	Berichtsjahr 2006			Berichtsjahr 2007		
	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt
Aschaffenburg, Stadt	8	7	15	17	14	31
Schweinfurt, Stadt	17	18	35	18	11	29
Würzburg, Stadt	36	23	59	31	13	44
Aschaffenburg	21	9	30	26	17	43
Bad Kissingen	38	15	53	25	17	42
Rhön-Grabfeld	17	18	35	19	26	45
Haßberge	17	11	28	22	13	35
Kitzingen	17	10	27	24	11	35
Miltenberg	22	15	37	31	8	39
Main-Spessart	29	8	37	22	22	44
Schweinfurt	22	15	37	25	16	41
Würzburg	36	22	58	31	16	47
Unterfranken	280	171	451	291	184	475
Datenquelle: Sonderauswertung des LfStad						