



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner SPD**
vom 03.07.2018

Alkoholkonsum der bayerischen Bevölkerung im Zeitverlauf

Ich frage die Staatsregierung:

1. Wie viele Liter Reinalkohol werden pro Kopf und Jahr in Bayern konsumiert (bitte die aktuellste Menge sowie für die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?
2. Wie viele Erwachsene in Bayern sind von einer alkoholbezogenen Störung betroffen (bitte für das aktuellste Jahr sowie die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?
3. Wie viele Behandlungsfälle wurden mit der Diagnose „Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol“ in Bayern ambulant und stationär versorgt (bitte für das aktuellste Jahr sowie die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?
4. Wie viele Menschen sterben jährlich durch den Konsum von Alkohol (bitte für das aktuellste Jahr sowie für die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?
5. Wie viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene werden jährlich in Bayern wegen eines akuten Alkoholmissbrauchs in Krankenhäusern stationär behandelt (bitte für das aktuellste Jahr sowie die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?
6. Wie bewertet die Staatsregierung die Einschätzung der Experten der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), dass „der Alkoholkonsum in Deutschland sinkt – doch nur von einem extrem hohen zu einem sehr hohen Verbrauch“ (Suchtbuch 2018)?
7. a) Wie beurteilt die Staatsregierung die Forderung der Experten der DHS nach gesetzlichen Maßnahmen wie Steuererhöhungen, einem effektiven Jugendschutz, gesundheitsförderlichen Regeln der Verfügbarkeit, Verboten der Werbung für gefährliche Produkte sowie einer besseren internationalen Zusammenarbeit?
b) Wie will die Staatsregierung die Empfehlungen der Experten auf Landesebene umsetzen und auf Bundesebene einfordern?

Antwort

des **Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales und dem Staatsministerium für Wirtschaft, Energie und Technologie**
vom 03.08.2018

1. **Wie viele Liter Reinalkohol werden pro Kopf und Jahr in Bayern konsumiert (bitte die aktuellste Menge sowie für die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?**

Daten zum Konsum von Reinalkohol werden über geeignete Rechenmodelle ermittelt. Auf Länderebene, und damit auch speziell für Bayern, werden solche Berechnungen in der Regel nicht vorgenommen. Das Statistische Bundesamt schätzt über die Verbrauchsteuerstatistik jährlich den Pro-Kopf-Konsum an Reinalkohol in Deutschland. Für das derzeit aktuellste Erhebungsjahr 2016 wurde ein durchschnittlicher Verbrauch aller Bundesbürger ab dem Alter von 15 Jahren in Höhe von 11,1 Litern ermittelt. Ein Vergleich mit den Vorjahreszahlen zeigt einen leichten, aber stetigen Rückgang.

Durchschnittlicher Pro-Kopf-Konsum an Reinalkohol in Deutschland (Bevölkerung ab 15 Jahren), Daten des Statistischen Bundesamts	
Jahr	Menge in Litern
2016	11,1
2015	11,4
2014	11,6
2013	11,7
2012	11,8
2011	11,9
2005	12,2
2000	14,5

Datenquelle: Statistisches Bundesamt

Der vom Deutschen Krebsforschungszentrum 2017 erstmals veröffentlichte Alkoholatlas Deutschland kommt für das Jahr 2014 mit einem mittleren Konsum von 11,0 Litern Reinalkohol zu einem vergleichbaren Ergebnis.

2. Wie viele Erwachsene in Bayern sind von einer alkoholbezogenen Störung betroffen (bitte für das aktuellste Jahr sowie die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?

Dem Epidemiologischen Suchtsurvey des Instituts für Therapieforschung München zufolge wiesen im Jahr 2015 in Bayern ca. 1,4 Millionen Personen im Alter zwischen 18 und 65 Jahren in den letzten zwölf Monaten einen klinisch relevanten Alkoholkonsum auf (gemäß Alcohol Use Disorders Identification-Test, „AUDIT“-Test der WHO), etwa jeder Sechste in dieser Altersgruppe. Laut dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2012 sind ungefähr 270.000 Menschen zwischen 18 und 65 Jahren aus Bayern alkoholabhängig (nach Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV – DSM-IV). Daten zu den anderen angefragten Zeiträumen wurden im Epidemiologischen Suchtsurvey nicht erhoben.

3. Wie viele Behandlungsfälle wurden mit der Diagnose „Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol“ in Bayern ambulant und stationär versorgt (bitte für das aktuellste Jahr sowie die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?

a) ambulant

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) verzeichnete im Jahr 2017 etwa 150.000 Personen, bei denen mindestens einmal im Bezugsjahr eine Diagnose aus der Gruppe „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ (Code F10 der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10 – ICD-10) dokumentiert war. 2012 waren es etwa 136.000 Personen und im Jahr 2005 knapp 120.000. Ältere Daten sind nicht verfügbar. Hinzu kommen die Fälle bei den nicht gesetzlich Versicherten, d. h. die Fallzahlen dürften ca. 10 Prozent höher liegen als in den KVB-Daten dokumentiert. Wie viele der Personen mit einer F10-Diagnose deswegen in Behandlung sind, ist nicht bekannt.

Gesetzlich Krankenversicherte mit mindestens einer ambulanten Diagnose „Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol“ (ICD-10 F10), Bayern	
Jahr	Personen mit ambulanter Diagnose
2017	150.900
2016	149.173
2015	146.777
2014	144.560
2013	139.735
2012	136.048
2005	119.693

Datenquelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Sonderauswertung

b) stationär

Im Jahr 2016 gab es in Bayern ca. 50.000 stationäre Behandlungsfälle aufgrund der Diagnose „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ in Krankenhäusern:

Krankenhausfälle, Diagnose „Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol“ (ICD-10 F10), Bayern	
Jahr	Fälle
2016	49.127
2015	49.359
2014	52.247
2013	51.959
2012	51.590
2011	50.823
2005	43.040
2000	37.548

Datenquelle: Statistisches Bundesamt.

Die gesetzliche Rentenversicherung verzeichnete 2015 ca. 3.800 abgeschlossene stationäre Reha-Leistungen infolge der Diagnose „Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol“.

Abgeschlossene stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in der Rentenversicherung, Diagnose „Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol“ (ICD-10 F10), Bayern	
Jahr	Fälle
2015	3.846
2014	4.079
2013	4.065
2012	4.332
2011	4.259
2010	4.344
2005	4.047
2000	4.195

Datenquelle: Statistisches Bundesamt.

4. Wie viele Menschen sterben jährlich durch den Konsum von Alkohol (bitte für das aktuellste Jahr sowie für die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?

Das Statistische Bundesamt bildet auf der Basis ausgewählter ICD-Ziffern aus der Todesursachenstatistik eine Gruppe „alkoholbedingte Krankheiten“:

ICD-10	Diagnose	ICD-10	Diagnose
E24.4	Alkoholinduziertes Pseudo-Cushing-Syndrom	K70	Alkoholische Leberkrankheit
E52	Niazinmangel (alkoholbedingte Pellagra)	K85.2	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	K86.0	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
G31.2	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol	P04.3	Schädigung des Feten und Neugeborenen durch Alkoholkonsum der Mutter
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie	Q86.0	Alkohol-Embryopathie (mit Dysmorphien)
G72.1	Alkoholmyopathie	R78.0	Nachweis von Alkohol im Blut
I42.6	Alkoholische Kardiomyopathie	T51	Toxische Wirkung von Alkohol
K29.2	Alkoholgastritis		

An Krankheiten dieser Gruppe starben im Jahr 2015 1.736 Menschen aus Bayern, davon 1.255 Männer und 481 Frauen.

Sterbefälle aufgrund von Diagnosen, die explizit durch Alkoholkonsum verursacht werden (ICD-10 E24.4, E52, F10, G31.2, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, Q86.0, R78.0 & T51), Bayern			
Jahr	Insgesamt	Männlich	Weiblich
2015	1.736	1.255	481
2014	1.730	1.254	476
2013	1.811	1.282	529
2012	1.740	1.296	444
2011	1.751	1.260	491

Sterbefälle aufgrund von Diagnosen, die explizit durch Alkoholkonsum verursacht werden (ICD-10 E24.4, E52, F10, G31.2, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, Q86.0, R78.0 & T51), Bayern

Jahr	Insgesamt	Männlich	Weiblich
2010	1.771	1.312	459
2005	1.804	1.335	469
2000	1.532	1.116	416

Datenquelle: Statistisches Bundesamt.

Darüber hinaus führt ein erhöhter Alkoholkonsum zu einem gesteigerten Sterberisiko bei vielen Erkrankungen, ohne dass sich im Einzelfall ein eindeutiger kausaler Bezug herstellen ließe. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) geht von bundesweit jährlich etwa 74.000 Sterbefällen aus, die durch Alkoholkonsum (mit)verursacht werden. Übertragen auf Bayern wären dies zwischen 11.000 und 12.000 Sterbefälle pro Jahr.

5. Wie viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene werden jährlich in Bayern wegen eines akuten Alkoholmissbrauchs in Krankenhäusern stationär behandelt (bitte für das aktuellste Jahr sowie die letzten fünf Jahre mit den Jahren 2005 und 2000)?

In Bayern werden jährlich ca. 10.000 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene von 18 bis 34 Jahren stationär aufgrund einer akuten Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt.

Krankenhausfälle aufgrund der Diagnose „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation“ (ICD-10 F10.0) bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, Bayern

Jahr	Insgesamt	Kinder (unter 15 Jahre)	Jugendliche (15–17 Jahre)	Junge Erwachsene (18–34 Jahre)
2016	10.459	460	2.260	7.739
2015	10.370	481	2.558	7.331
2014	10.688	575	2.583	7.530
2013	10.886	680	2.665	7.541
2012	11.487	731	2.944	7.812
2011	11.184	819	2.909	7.456
2005	10.982	704	1.983	8.295
2000	9.040	379	920	7.741

Datenquelle: Statistisches Bundesamt.

6. Wie bewertet die Staatsregierung die Einschätzung der Experten der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), dass „der Alkoholkonsum in Deutschland sinkt – doch nur von einem extrem hohen zu einem sehr hohen Verbrauch“ (Suchtbuch 2018)?

Die Schätzung des jährlichen Pro-Kopf-Konsums von Reinalkohol in der Bevölkerung mit Daten des Statistischen Bundesamts ist seit Jahren bewährt (siehe Frage 1). Im Jahrbuch Sucht 2018 der DHS greifen die Autoren auf eine Berechnung zurück, mit der erstmals und rückwirkend der durchschnittliche Reinalkoholkonsum auf einer zuverlässigeren und objektiveren Grundlage als früher ermittelt wurde (siehe Jahrbuch Sucht 2018, S. 39). Diese ermöglicht auch einen valideren internationalen Vergleich.

Die Autoren berichten von einem Rückgang des bundesdeutschen Alkoholkonsums auf sehr hohem Niveau: „von einem extrem hohen zu einem sehr hohen Verbrauch“. Maßstab ist dabei der internationale Vergleich. Deutschland liegt beim Pro-Kopf-Konsum von Reinalkohol im Europavergleich im oberen Drittel. Im Ländervergleich der OECD-Staaten nimmt Deutschland sogar einen Platz im oberen Fünftel ein.

Dies ist die Grundlage für die Staatsregierung, ihre Maßnahmen für einen verantwortungsvollen Umgang mit alkoholhaltigen Getränken weiterhin intensiv fortzuführen. Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) fördert daher zahlreiche Präventions- und Suchthilfeprojekte in Bayern. Mehr Daten zum Alkoholkonsum werden in den einschlägigen Berichten der bayerischen Gesundheitsberichterstattung zur Verfügung gestellt, zuletzt im Gesundheitsreport 2/2016: Alkoholkonsum in Bayern, https://www.lgl.bayern.de/publikationen/doc/gesundheitsreport_2016_02.pdf, aufgerufen am 01.08.2018.

7. a) Wie beurteilt die Staatsregierung die Forderung der Experten der DHS nach gesetzlichen Maßnahmen wie Steuererhöhungen, einem effektiven Jugendschutz, gesundheitsförderlichen Regeln der Verfügbarkeit, Verboten der Werbung für gefährliche Produkte sowie einer besseren internationalen Zusammenarbeit?

Soweit die DHS eine konsequente Umsetzung der bestehenden Regelungen empfiehlt, ist dem zuzustimmen. Die Abgabe von Alkohol muss engmaschig kontrolliert werden.

Die Ahndung von Verstößen gegen die Abgabebestimmungen des Jugendschutzgesetzes ist in Bayern Aufgabe der Kreisverwaltungsbehörden. Zur Kontrolle der Abgabebestimmungen hat sich die Staatsregierung für den Einsatz von Testkäufen ausgesprochen. Hierzu wurden die bayerischen Vollzugshinweise zum Jugendschutzgesetz (JuSchG) Ende 2009 entsprechend angepasst. Danach werden Testkäufe unter Aufsicht der zuständigen Vollzugsbehörden mit jugendlichen Angehörigen des öffentlichen Dienstes empfohlen. Damit wurde für die Praxis eine verbesserte Rechtssicherheit für die Durchführung von Testkäufen geschaffen. Die Jugendlichen werden dabei zu keinem Zeitpunkt einer direkten Gefährdung ausgesetzt, da der erworbene Alkohol sofort nach dem Kaufvorgang durch die begleitende Person (z. B. Mitarbeiterin oder Mitarbeiter des Landratsamts/Jugendamts der jeweiligen Kommune) konfisziert wird. Bevor ein Testkauf durchgeführt wird, werden die begleitende Person und die jugendliche Testperson ge-

schult und engmaschig durch das Jugendschutzteam (Sozialpädagogik und Verwaltung) betreut. Es erfolgt zudem ein Nachgespräch, sodass Gefährdungsmomente für das körperliche, psychische oder seelische Wohl der Jugendlichen ausgeschlossen werden können. Testkäufe flankieren eine gute Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit der Fachkräfte des Jugendschutzes in den Jugendämtern. Diese führen regelmäßige Gespräche mit Gewerbetreibenden mit dem Ziel, aufgrund einer guten und stabilen Kommunikations- und Kooperationsgrundlage bereits im Vorfeld Verstößen gegen das JuSchG vorzubeugen. Oft gelingt es den Fachkräften des Jugendschutzes, vor Ort eine Haltungsänderung der Gewerbetreibenden zu erreichen, sodass sie von sich aus auch das Wohl der Jugendlichen in den Blick nehmen. Manche Gewerbetreibende und ihr Verkaufspersonal reagieren jedoch erst, wenn ein Verstoß gegen die eindeutigen Abgabebestimmungen des Jugendschutzgesetzes anhand von durchgeführten Testkäufen nachgewiesen wird. Die Praxiserfahrungen bestätigen, dass Verstöße gegen das JuSchG weniger leichtfertig begangen werden, wenn Gewerbetreibende damit rechnen müssen, dass sie von den zuständigen Behörden regelmäßig kontrolliert werden.

Soweit die DHS empfiehlt, die Altersgrenze für die Abgabe von Bier, Wein und Sekt von 16 auf 18 Jahre anzuheben, wird dem nicht gefolgt. Zweifellos ist der exzessive Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen ein gravierendes Problem. Der maßvolle Alkoholgenuss ist in unserer Gesellschaft allerdings Bestandteil des öffentlichen und privaten Lebens, daher sollten auch junge Menschen lernen, mit dem Genussmittel Alkohol verantwortungsvoll umzugehen. Der Gesetzgeber hat im Jugendschutzgesetz (JuSchG) von 2003 und in der früheren Regelung des Gesetzes zum Schutz der Jugend in der Öffentlichkeit (JÖSchG) von 1985 bewusst zwischen branntweinhaltigen und sonstigen alkoholischen Getränken (Bier, Wein und Sekt) differenziert. Aufgrund ihres wesentlich geringeren Alkoholgehalts sind Letztere geeignet, ein kritisches Verhältnis zu Alkohol und im Hinblick auf den Konsum ein kontrolliertes, bewusst maßvolles Trinkverhalten zu entwickeln. Wichtig sind zudem geeignete präventive Maßnahmen für Kinder und Jugendliche sowie die Unterstützung von Eltern und pädagogischen Fachkräften.

Weitere gesetzliche Maßnahmen wie Steuererhöhungen, gesundheitsförderliche Regeln der Verfügbarkeit sowie Verbote der Werbung für gefährliche Produkte sowie eine bessere internationale Zusammenarbeit fallen in die Zuständigkeit des Bundesgesetzgebers bzw. der Bundesregierung. In diesem Zusammenhang wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage zu Regulierung und Prävention bei Alkohol verwiesen (BT-Drs. 18/13211 vom 31.07.2017, insbesondere Frage 30). Zur Verbesserung der internationalen Zusammenarbeit nehmen Vertreterinnen und Vertreter des StMGP an den regelmäßigen Treffen des Bund-Länder Kooperationskreises der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) teil.

b) Wie will die Staatsregierung die Empfehlungen der Experten auf Landesebene umsetzen und auf Bundesebene einfordern?

Eine Notwendigkeit, das Abgabalter für alle alkoholhaltigen Getränke, das heißt auch für Bier, Wein, weinähnliche Getränke oder Schaumwein, grundsätzlich auf 18 Jahre zu erhöhen, besteht aus Sicht der Staatsregierung nicht.