

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Meißner und Grob (CDU)

und

Antwort

des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit

Zunehmende Alkoholexzesse bei Thüringer Jugendlichen

Die **Kleine Anfrage 1025** vom 4. November 2010 hat folgenden Wortlaut:

Der Alkoholkonsum junger Menschen hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Nach der kürzlich veröffentlichten Studie der Technischen Universität Dresden vom Oktober 2010 ist übermäßiger Alkoholkonsum bei Jugendlichen nach wie vor ein großes Problem. Während der Tabak- und Cannabiskonsum gesunken ist, nimmt der exzessive Alkoholmissbrauch zu. So trinken sieben Prozent der Neuntklässler mehrmals in der Woche mehr als fünf Gläser Alkohol.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie bewertet die Landesregierung die Ergebnisse dieser Studie?
2. In welchem Alter wird Alkohol in Thüringen zum ersten Mal konsumiert und wie hat sich das Erstkonsumalter in Thüringen in den letzten fünf Jahren entwickelt (Angaben bitte nach Geschlecht differenzieren)?
3. Bezogen auf die letzten fünf Jahre in Thüringen, wie viele junge Menschen unter 27 Jahren
 - a) konsumieren regelmäßig Alkohol,
 - b) sind alkoholabhängig,
 - c) wurden alkoholbedingt in Kliniken behandelt,
 - d) sind direkt oder mittelbar am Konsum von Alkohol gestorben(Angaben jeweils bitte nach Alter, Geschlecht und Jahren differenzieren)?
4. Wie ordnen sich die Thüringer Zahlen bezüglich des Alkoholkonsums bei Jugendlichen im bundesweiten und europaweiten Vergleich ein?
5. In welcher Form und durch welche Stellen werden Kinder und Jugendliche über die Gefahren von Alkohol aufgeklärt? Gibt es Veränderungen bzw. Anpassungen der Aufklärungsarbeit hinsichtlich des neuen Trends zum sogenannten "Komasaufen"?
6. Welche Vorschläge zu gesetzlichen Maßnahmen forciert bzw. unterstützt die Landesregierung auf Landes- und Bundesebene?

Das **Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 21. Dezember 2010 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Die in Thüringen durchgeführte HBSC-Gesundheitsstudie (Health Behavior in School-aged Children) ist eine internationale Studie, in der die Gesundheit, das gesundheitsrelevante Verhalten sowie gesundheitsrelevante Einflussfaktoren und Unterstützungssysteme von Schülerinnen und Schülern der 5., 7. und 9. Klassenstufe (11- bis 16-Jährige) untersucht werden. In Thüringen wurde die Studie nach 2005 das zweite Mal durchgeführt. Die Beteiligung Thüringer Schulen 2010 war Bestandteil des Rahmenvertrages zwischen dem Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (TMBWK), der AOK PLUS und der TU Dresden. Für Thüringen liegen damit Ergebnisse vor, die auf einer repräsentativen Stichprobe von 4 788 Schülerinnen und Schülern aus Regelschulen und Gymnasien basieren. Der Landesbericht wurde am 26. Oktober 2010 vorgestellt.

Ziel der Studie war es, den Handlungsbedarf für eine optimale Gesundheitsförderung insbesondere bezogen auf den Bereich Schule genauer bestimmen zu können. Als vorrangige Handlungsfelder für gesundheitsfördernde Maßnahmen lassen sich auf Grund der Daten benennen: psychische Gesundheit, Übergewicht, Ernährung, Mobbing, das sogenannte Binge-Drinking, also der Konsum von fünf oder mehr Normalgläsern Alkohol pro Trinkanlass sowie der deutliche Zusammenhang zwischen einem niedrigen Sozialstatus und einer weniger gut ausgeprägten Gesundheit. Die Studie zeigt darüber hinaus die enge Beziehung zwischen Gesundheit und Schule, und zwar vermittelt über die Schulzufriedenheit, die sich wesentlich konstituiert aus Schulkultur und Lernbedingungen.

Die Thüringer Schülerinnen und Schüler schätzen ihre Gesundheit mehrheitlich als "gut" bis "ausgezeichnet" ein. Damit geben sie eine bessere Bewertung ab als bei der letzten Befragung vor fünf Jahren. Das trifft auch für die Häufigkeit von Rauscherfahrten zu, die in der aktuellen Studie von den Jugendlichen deutlich seltener genannt werden. Der Anteil derjenigen, die noch keine Rauscherfahrten haben, ist von 59 Prozent auf 75 Prozent gestiegen, der Anteil derjenigen, die öfter als drei Mal betrunken waren, von elf Prozent auf 6,5 Prozent gesunken, wobei der Rückgang des Rauschtrinkens bei den Fünft- und Siebtklässlern stärker ausfällt als bei den Neuntklässlern. Der Anteil der Schüler mit häufigen Rauscherfahrten ist an der Regelschule um das Zweifache höher als am Gymnasium. Hingegen spielt die soziale Herkunft kaum eine Rolle.

Häufigkeit von Rauscherfahrten	nie	einmalig	2- bis 3-mal	4- bis 10-mal	mehr als 10-mal
2005	59,2 %	16,5 %	13,3 %	6,4 %	4,6 %
2010	74,7 %	11,3 %	7,6 %	3,6 %	2,9%

Die Einordnung dieser Daten in bundes- und europaweite Forschungsergebnisse erfolgt in Frage 4.

Insgesamt bietet die Studie eine wertvolle Basis für die Erarbeitung bedarfsgerechter Konzepte für Gesundheitsförderung im Sinne einer Organisationsentwicklung bzw. für Gesundheitsförderung im Setting:

Für die Landesebene zeigt sie auf, dass durch einen partizipativen, d. h. von Schülerinnen und Schülern, Lehrerinnen und Lehrern sowie externen Expertinnen und Experten getragenen Prozess der Schulentwicklung die Schulkultur und die Lernbedingungen verbessert und auf diese Weise positive Impulse sowohl für die Gesundheit als auch für die Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages gesetzt werden können.

Auf Schulebene ermöglichen die Daten für jede am Projekt teilnehmende Schule Einzelprofile und individuelle Unterstützungsangebote. Allen weiterführenden Schulen wurde ein schulinternes Unterstützungsangebot unterbreitet, zu dessen Inanspruchnahme sich die Schule bis zum 1. Dezember 2010 im Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur anmelden konnte. In Kooperation mit der AOK PLUS und unter Nutzung der Auswertungen der Daten durch die TU Dresden werden die Schulen ein Jahr begleitet. Dabei wird an den Fragestellungen der Gesundheitsförderung vor dem Hintergrund des jeweiligen Schulprofils und des Thüringer Qualitätsrahmens gearbeitet.

Zu 2.:

Ein kontinuierliches Monitoring des Konsums psychoaktiver Substanzen bei Kindern und Jugendlichen, das es erlauben würde, jahresbezogene Angaben differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht vorzuhalten, gibt es in Thüringen nicht. Auch die HBSC-Studie benennt hierzu keine Ergebnisse.

Allerdings liegen für die Jahre 2003 und 2007 aus der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) - Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse (15- bis 16-Jährige) in ausgewählten Bundesländern - für Thüringen repräsentative Aussagen für diese Altersgruppe vor. Nach den Ergebnissen der ESPAD-Studie 2003 gaben etwa 60 Prozent der befragten Thüringer Schülerinnen und Schüler an, bis zum Alter von zwölf Jahren die ersten Erfahrungen mit Alkohol gemacht zu haben - bundesweit waren es etwa 50 Prozent. Der Anteil der Jungen ist dabei geringfügig höher als der der Mädchen.

Die Folgestudie aus dem Jahr 2007 reproduziert dieses Ergebnis. Auch hier ist - bei grundsätzlich parallelem Verlauf - der Anteil der Jungen geringfügig höher als der der Mädchen.

Zu 3. a:

Auch hier kann nur auf die bereits genannten ESPAD-Studien zurückgegriffen werden.

Die Aufteilung nach der Häufigkeit des Alkoholkonsums und dem Geschlecht zeigt für beide Studien Tabelle 1.

Tabelle 1 (Angaben in Prozent der Befragten)

Trinkhäufigkeit in den letzten 30 Tagen	ESPAD 2003			ESPAD 2007		
	Gesamt	Mädchen	Jungen	Gesamt	Mädchen	Jungen
nie	16,4	17,0	15,8	18,2	19,4	16,8
1- bis 9-mal	70,4	74,3	66,2	59,8	65,5	53,7
10-mal u. öfter	13,2	8,7	18,0	22,0	15,1	29,6

Zu 3. b:

Die Zahl der alkoholabhängigen Menschen wird auf Basis von Befragungen zum Substanzmittelkonsum geschätzt, die in einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung im Alter von 18 bis 59 Jahren durchgeführt werden (sog. Suchtsurveys des IFT - Institut für Therapieforschung München in 4-Jahres-Intervallen). Der bundesdeutsche Suchtsurvey aus dem Jahr 2009 hat gezeigt, dass 43,6 Prozent der Männer in der Altersgruppe der 18- bis 20-jährigen Alkoholkonsumenten Probleme mit dem Trinken haben und damit die Bevölkerungsgruppe mit dem höchsten Problemdruck sind. Repräsentative Aussagen für Thüringen lassen sich daraus nicht ableiten, da die Thüringer Stichprobe, die in das gesamte Sample eingeht, zu klein für thüringenspezifische Aussagen ist.

Zu 3. c:

Zu den alkoholbedingten Krankheiten gehört eine Vielzahl der in der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) aufgeführten Positionen. Das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information hat die ICD-Positionen für das Krankheitsspektrum "alkoholbedingt" festgeschrieben, so dass die Daten zum selben Sachverhalt mindestens bundesweit methodisch identisch sind. Anlage 1 zeigt die alkoholbedingt in Thüringer Kliniken behandelten Personen im Alter bis zu 27 Jahren, aufgliedert nach Geschlecht und Altersgruppen.

Zu 3. d:

In den Jahre 2005 bis 2009 sind in Thüringen insgesamt neun Menschen im Alter von 20 bis unter 27 Jahren an den Folgen des Alkoholkonsums gestorben (Tabelle 2). Wegen der geringen Häufigkeit ist eine Darstellung nach Altersjahren aus Datenschutzgründen nicht möglich.

Tabelle 2 (Angaben absolut)

Berichtsjahr	Gesamt	davon	
		männlich	weiblich
2005	1	1	-
2006	1	1	-
2007	1	1	-
2008	4	1	3
2009	2	1	1

Zu 4.:

Eine bundes- bzw. europaweite Einordnung der Thüringer Daten aus der HBSC-Studie ist erst nach Vorlage der anderen Daten, d.h. der jeweiligen Landesberichte bzw. der Daten aus den anderen europäischen Staaten möglich. Der Thüringer Landesbericht ist der erste vorliegende Bericht aus der HBSC-Erhebung 2010, insofern lassen sich zurzeit keine Vergleichsaussagen treffen.

Im bundesweiten Vergleich lassen sich die Daten der beiden ESPAD-Studien heranziehen. Tabelle 3 zeigt die Alkoholerfahrung der Thüringer Schülerinnen und Schüler der 9. und 10. Klassenstufe im Vergleich zu den beteiligten Ländern.

Tabelle 3 (Angaben in Prozent der Befragten)

ESPAD-Studien/ Alkoholerfahrung	Bayern	Berlin	Brandenburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Saarland****	Thüringen
Lebenszeit*							
2003	97,5	92,8	98,5	95,5	98,8	-	99,1
2007	97,0	90,2	98,3	93,8	97,8	95,8	99,2
letzte 12 Monate**							
2003	95,5	88,4	95,4	92,4	97,1	-	96,9
2007	94,9	85,3	95,8	91,1	95,1	93,8	97,7
letzte 30 Tage***							
2003	86,7	74,4	83,8	82,2	86,7	-	87,6
2007	85,1	67,7	85,0	80,2	84,2	82,6	89,7

* jemals im Leben Alkohol getrunken

** in den letzten zwölf Monaten mindestens 1-mal Alkohol getrunken

*** in den letzten 30 Tagen mindestens 1-mal Alkohol getrunken

**** Saarland nicht an ESPSD 2003 beteiligt

Von Bedeutung in diesem Zusammenhang sind die Rauscherfahrungen der Schülerinnen und Schüler. Tabelle 4 zeigt die Aussagen über die Häufigkeit von Rauscherlebnissen in den der Befragung vorausgegangenen 30 Tagen.

Tabelle 4 (Angaben in Prozent der Befragten)

ESPAD/ Rauscherfahrung in den letzten 30 Tagen	Bayern	Berlin	Brandenburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Saarland*	Thüringen
nie							
2003	59,2	67,3	67,2	60,6	64,4	-*	62,0
2007	64,4	78,6	69,6	67,3	66,0	72,9	68,7
1 bis 2-mal							
2003	28,1	21,9	24,7	27,3	25,7	-	28,5
2007	24,1	14,3	20,7	21,3	24,7	18,6	22,1
3-mal oder öfter							
2003	12,7	10,8	8,1	12,2	9,9	-	9,5
2007	11,6	7,1	9,7	11,5	9,3	8,5	9,2

* Saarland nicht an ESPSD 2003 beteiligt

Auch die HBSC-Studie 2005 stellt die Rauscherfahrungen der Thüringer Neuntklässler in den bundesweiten Vergleich und verweist auf hochsignifikante Unterschiede (Tabelle 5).

Tabelle 5 (Angaben in Prozent der Befragten)

HBSC 2005/ Rauscherfahrten	Berlin	Hessen	Nordrhein- Westfalen	Sachsen	Thüringen
Öfter als 3-mal Rausch erlebt	9,6	9,3	9,8	6,7	11

In engem Zusammenhang mit den Rauscherfahrten steht das sogenannte "Binge-Drinking" (fünf und mehr Normgläser Alkohol). Hier zeigt der Vergleich der beiden ESPAD-Studien für Thüringen in Tabelle 6 einen signifikanten Anstieg von 2003 zu 2007. Das führt dazu, dass Thüringen eine Spitzenposition im Vergleich mit den beteiligten Ländern einnimmt.

Tabelle 6 (Angaben in Prozent der Befragten)

ESPAD / 5 oder mehr Gläser Alkohol in den letzten 30 Tagen	Bayern	Berlin	Branden- burg	Hessen	Mecklenburg- Vorpommern	Thüringen
2003						
10-mal und mehr	5,6	5,7	5,3	6,7	5,5	5,6
2007						
10-mal und mehr	6,2	3,4	8,6	8,6	7,4	9,0

Die HBSC-Studie 2010 verweist ausdrücklich auf den hohen Anteil von Neuntklässlern mit "Binge-Drinking". Demnach haben ca. sieben Prozent der Neuntklässer 10-mal und mehr in den letzten 30 Tagen fünf oder mehr Gläser Alkohol getrunken; knapp 60 Prozent gaben an, bei mindestens einer Trinkgelegenheit fünf oder mehr Gläser getrunken zu haben. Damit liegen sie auf etwa gleicher Höhe mit den deutschlandweiten Aussagen der ESPAD-Studie 2007 (59 Prozent), wobei zu berücksichtigen ist, dass die Befragten der HBSC-Studie (9. Klasse) jünger sind als die der ESPAD-Studie (9. und 10. Klasse).

Die europaweiten Daten der ESPAD-Studie 2007 zur Lebenszeitprävalenz (mindestens ein Mal Alkohol getrunken) zeigen für die 33 Teilnehmerstaaten einen Durchschnittswert von 89 Prozent. Thüringen liegt mit 99,2 Prozent deutlich über diesem Wert. Das Gleiche gilt für das Trinken während der letzten zwölf Monate und der letzten 30 Tage. Den Vergleich mit den europäischen Daten und den bundesdeutschen Daten für die beteiligten sieben Länder zeigt die folgende Tabelle.

Tabelle 7 (Angaben in Prozent der Befragten)

	Lebenszeit	Während der letzten 12 Monate	Während der letzten 30 Tage
ESPAD - international (33 Länder)	89	82	60
Thüringen	99,2	97,7	89,7
Deutschland/ 7 Bundesländer	94	93	75

Zu 5.:

Alkoholbezogene Prävention hat innerhalb der Thüringer Suchtprävention seit Beginn der 1990er Jahre einen festen Platz, um in den Lebenswelten der jungen Menschen das Problembewusstsein gegenüber den Gefahren durch Alkohol nachhaltig zu verankern. Das fachliche Zentrum der alkoholbezogenen Prävention sind die 22 Thüringer Fachkräfte für Suchtprävention, die fast ausnahmslos an den Thüringer Suchtberatungsstellen angesiedelt sind.

Der Alkohol bildet in der Arbeit der Fachkräfte für Suchtprävention gegenwärtig eindeutig den Schwerpunkt. Unter allen Maßnahmen mit spezifischem Substanzbezug, stehen alkoholbezogene Inhalte mit 87 Prozent (2007) bzw. 77 Prozent (2008) mit Abstand an der Spitze. Die Arbeit mit der Zielgruppe findet in enger Kooperation mit Schule sowie Kinder- und Jugendhilfe statt und wird in Form von Projekten, Seminar-/Schulstunden, Vorträgen zu Elternabenden oder schulinterner Information für Lehrerinnen und Lehrer umgesetzt.

Maßnahmen mit thüringenweiter Ausstrahlung sind gegenwärtig:

- Das Bündnis "Alkohol – Alles im Griff!" - Verantwortlich: Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit, Büro "Impuls" der SiT - Suchthilfe in Thüringen gGmbH

Der exzessive Alkoholkonsum bei Jugendlichen ist kein isoliertes Phänomen, das einer isolierten Strategie bedarf. Vielmehr ist es an der Gesellschaft ein solches Klima im Umgang mit Alkohol zu schaffen, das der Bagatellisierung des Alkoholkonsums und seiner Folgen entgegenwirkt und dazu ermutigt, mit Selbstverständlichkeit einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol zu praktizieren und diesen insbesondere gegenüber Kindern und Jugendlichen offensiv zu vertreten.

Als Basis für die Strukturierung von Initiativen, gemeinsamen Maßnahmen und Einzelmaßnahmen der Unterzeichner des Bündnisses dient der Thüringer Gesundheitszieleprozess mit dem Zielbereich 4: "Suchtmittelmissbrauch reduzieren".

Zur medialen Unterbreitung dieser Arbeit ist die Thüringer Kampagne "Alkohol - Alles im Griff?" aus dem Jahr 1996 in überarbeiteter Form neu aufgelegt worden.

- Gemeindebezogene Implementation der Aktion "HaLT - Hart am Limit" - Verantwortlich: Büro "Impuls" der SiT - Suchthilfe in Thüringen gGmbH

"HaLT - Hart am Limit" ist ein Projekt zur Prävention exzessiven Alkoholkonsums bei Jugendlichen. Es umfasst nachgehende Angebote für Jugendliche, die auf Grund einer Alkoholintoxikation stationär behandelt worden sind sowie präventive Angebote im Sinne der Unterstützung von Kommunen zum Aufbau und zur Pflege von regionalen Netzwerken relevanter Träger (Schule, Schulsozialarbeit, Jugendhilfe, Polizei, Gastronomie, Elternschaft etc.) und Wissensvermittlung bei Multiplikatoren und Mediatoren über riskante Konsummuster, Trinkmotivationen, Gruppendruck im Umgang mit Alkohol sowie Schulungen/Training zum Erwerb effektiver Methoden der pädagogischen Arbeit zur Entwicklung von alkoholkritischen Überzeugungen.

- BOB - ein Präventionsprojekt zur Senkung alkoholbedingter Straßenverkehrsunfälle bei Jugendlichen - Verantwortlich: Büro "Impuls" der SiT - Suchthilfe in Thüringen gGmbH, Thüringer Landesstelle für Suchtfragen, Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention

Suchtprävention, Polizei und Jugendhilfe, gastronomische Einrichtungen und lokale Medien arbeiten zusammen, um jugendliche Besucher von Gaststätten, Kneipen und Diskotheken zu ermuntern, eine Person aus ihrer Mitte auszuwählen, der oder die keinen Alkohol trinkt und die anderen sicher nach Hause fährt. Zur flächendeckenden Umsetzung sind ein Handbuch zur praktischen Umsetzung sowie Begleitmaterialien auf der Homepage www.bueroimpuls.de eingestellt.

- Betriebliche Suchtprävention - Verantwortlich: Büro "IMPULS" der SiT - Suchthilfe in Thüringen gGmbH, Thüringer Landesstelle für Suchtfragen, Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention

Ziel ist es, Führungskräfte, Personalvertretungen und Belegschaften für einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol sowohl im Hinblick auf sich selbst als auch auf andere zu sensibilisieren, riskantes Konsumverhalten zu erkennen und zu befähigen, sensibel und sachgerecht im Sinne des Einzelnen, der Belegschaft und des Unternehmens präventiv und intervenierend tätig zu werden.

- Durchführung von Fachtagungen u. a. Weiterbildungsveranstaltungen - Verantwortlich: Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention, Thüringer Landesstelle für Suchtfragen, Büro "IMPULS" der SiT - Suchthilfe in Thüringen gGmbH

Ergänzend wird auf die Antwort zu Frage 3 der Kleinen Anfrage 2875 der Abgeordneten Meißner in Drucksache 4/5417 verwiesen.

Hinsichtlich der Anpassung der suchtpreventiven Arbeit an den Trend des sogenannten Komasaufens gilt, dass Suchtprävention immer an die Bedürfnisse, Wertvorstellungen, Visionen und Lebensumstände der Menschen anknüpft, an die sie sich mit ihren Botschaften wendet. Der exzessive Alkoholkonsum ist für junge Menschen mit Spaß, Gemeinschaftserleben, Schaffung von Gruppenidentität, aber auch mit dem Erwerb von Grenzerfahrungen verbunden und kann darüber hinaus ein Versuch zur Bewältigung von Alltagsproblemen oder konflikthaften Sozialisationsprozessen sein. Die hierzu vorliegenden Studien - insbesondere der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - sind die fachwissenschaftliche Grundlage für die konkrete, zielgruppenbezogene suchtpreventive Arbeit mit Jugendlichen.

Darüber hinaus sind alle Thüringer Schulen entsprechend § 47 des Thüringer Schulgesetzes verpflichtet, ein umfassendes Konzept zur Gesunderhaltung und gesunden Lebensweise zu erstellen. Ein Schwerpunkt dieses Konzeptes ist die Prävention des Konsums von illegalen Drogen sowie von Tabak und Alkohol. Bei dieser Aufgabe werden die Schulen von den Schulämtern unterstützt. Zur Sicherung der Nachhaltigkeit wird vom Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur im Bereich der Gesundheitsförderung grundsätzlich ein systemischer ganzheitlicher Ansatz verfolgt.

Ferner erhalten die Schulen das in der Antwort zu Frage 1 beschriebene schulinterne Unterstützungsangebot, mit dem gezielt auf die schulspezifischen Problemstellungen eingegangen werden kann.

Zu 6.:

Mit § 8 Abs. 2 des Thüringer Gaststättengesetzes vom 9. Oktober 2008 wurde auf Initiative der Landesregierung eine gesetzliche Regelung geschaffen, die es den gastronomischen Betrieben verbietet, Alkohol in einer Art und Weise zu verkaufen, die dem Alkoholmissbrauch Vorschub leistet. In dem Zusammenhang wird auch die Durchführung sogenannter Flat-Rate-Parties als Ordnungswidrigkeit eingestuft, die mit einer Geldbuße bis zu 10 000 Euro geahndet werden kann.

Im Übrigen wird die Landesregierung alle Maßnahmen auf Bundesebene unterstützen, die Kinder und Jugendliche besser vor den Gefahren des Alkohols schützen.

Taubert
Ministerin

Anlage^{*)}

^{*)} Hinweis:

Auf den Abdruck der Anlage wurde verzichtet. Ein Exemplar mit Anlage erhielten jeweils die Fraktionen und die Landtagsbibliothek. Des Weiteren kann sie im Landtagsinformationssystem unter der oben genannten Drucksachennummer sowie im Internet unter der Adresse: www.parldok.thueringen.de eingesehen werden.

Aus Thüringer Krankenhäusern entlassene vollstationär behandelte junge Patienten (unter 27 Jahre) mit den Diagnosen alkoholbedingter Krankheiten nach Alter und Geschlecht für die Jahre 2005 bis 2009															
Alter der Patienten in Jahren	2005			2006			2007			2008			2009		
	insgesamt	davon:		insgesamt	davon:		insgesamt	davon:		insgesamt	davon:		insgesamt	davon:	
		männlich	weiblich		männlich	weiblich		männlich	weiblich		männlich	weiblich		männlich	weiblich
unter 13	14	6	8	7	4	3	9	5	4	11	7	4	11	6	5
13	26	12	14	20	10	10	19	11	8	28	12	16	26	10	16
14	73	37	36	56	31	25	62	33	29	63	35	28	68	35	33
15	112	59	53	94	60	34	65	40	25	78	48	30	65	39	26
16	109	84	25	146	91	55	143	102	41	121	74	47	93	59	34
17	116	81	35	138	90	48	134	90	44	148	102	46	104	79	25
18	112	84	28	103	70	33	112	83	29	105	76	29	100	71	29
19	86	57	29	82	62	20	104	64	40	119	84	35	126	100	26
20	66	51	15	82	59	23	92	71	21	96	69	27	115	94	21
21	58	45	13	62	38	24	82	59	23	94	67	27	107	77	30
22	52	41	11	84	60	24	90	63	27	92	69	23	127	106	21
23	60	51	9	79	67	12	105	83	22	113	86	27	121	88	33
24	68	53	15	82	64	18	98	76	22	96	73	23	97	72	25
25	66	53	13	75	59	16	66	49	17	93	82	11	105	92	13
26	73	64	9	100	80	20	96	82	14	119	96	23	127	107	20
Zusammen	1 091	778	313	1 210	845	365	1 277	911	366	1 376	980	396	1 392	1 035	357
Folgende ICD-10-Positionsnummern wurden zu den "alkoholbedingten" Krankenhausfällen und Sterbefällen ausgewertet:															
E24.4	Alkoholinduziertes Pseudo-Cushing-Syndrom														
E52	Niazinmangel [Pellagra]														
F10.x	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol														
F10.0	- akute Intoxikation; pathologischer Rausch; Rausch o.n.A.														
F10.1	- schädlicher Gebrauch; Missbrauch; Kater														
F10.2	- Abhängigkeitssyndrom; chronischer Alkoholismus														
F10.3	- Entzugssyndrom														
F10.4	- Entzugssyndrom mit Delir; Delirium tremens														
F10.5	- psychotische Störung; Alkoholhalluzinose, -paranoia, -manie; alkohol. Eifersuchtswahn; Alkoholpsychose o.n.A.														
F10.6	- amnestisches Syndrom; Korsakow-Psychose, n.n.b. Korsakow-Syndrom														
F10.7	- Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung; Alkoholdemenz o.n.A.; chronisches hirnanorganisches Syndrom bei Alkoholismus														
F10.8	- sonstige psychische und Verhaltensstörungen														
F10.9	- n.n.b. psychische und Verhaltensstörungen														
G31.2	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol														
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie														
G72.1	Alkoholmyopathie														
I42.6	Alkoholische Kardiomyopathie														
K29.2	Alkoholgastritis														
K70.x	Alkoholische Leberkrankheit														
K70.0	- alkohol. Fettleber														
K70.1	- alkohol. Hepatitis														
K70.2	- alkohol. Fibrose und Sklerose der Leber														
K70.3	- alkohol. Leberzirrhose (Laennec)														
K70.4	- alkohol. Leberversagen														
K70.9	- alkohol. Leberkrankheit, n.n.b.; n.n.b. alkohol. Leberschaden														
K85.2	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis (ab Berichtsjahr 2006!)														
K86.0	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis														
O35.4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Schädigung des Feten durch Alkohol														
P04.3	Schädigung des Feten und Neugeborenen durch Alkoholkonsum der Mutter														
Q86.0	Alkohol-Embryopathie (mit angeborenen Fehlbildungen)														
R78.0	Nachweis von Alkohol im Blut														
T51.0	Toxische Wirkung von Alkohol, Äthanol (Kombinationen von Arzneimitteln und Alkohol sind mit der Schlüsselnummer für das Arzneimittel zu verschlüsseln.)														
T51.9	Toxische Wirkung von Alkohol, Alkohol nicht näher bezeichnet (Kombinationen von Arzneimitteln und Alkohol sind mit der Schlüsselnummer für das Arzneimittel zu verschlüsseln.)														