

---

**4243/AB XXIV. GP**


---

Eingelangt am 22.03.2010

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

## Anfragebeantwortung



Alois Stöger diplômé  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag<sup>a</sup>. Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0050-I/5/2010

Wien, am 22. März 2010

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4264/J der Abgeordneten Mag. Johann Maier und GenossInnen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

### Fragen 1 und 3:

„Alkoholvergiftungen“\*) 2008, absolute Zahlen:

Jahr 2008	Alter	männlich	weiblich	gesamt
Hauptdiagnose	0 - 9	5	2	7
	10 - 14	173	223	396
	15 - 19	1.655	922	2.577

	20 - 24	908	354	1.262
	25 +	4.597	1.795	6.392
	gesamt	7.338	3.296	10.634
Nebendiagnose	0 - 9	0	0	0
	10 - 14	47	53	100
	15 - 19	519	255	774
	20 - 24	479	225	704
	25 +	7.470	2.867	10.337
	gesamt	8.515	3.400	11.915

Quelle: Sonderauswertung AKIS aus Spitalsentlassenstatistik 2008, Februar 2010

\*) Diagnosen, die zu „Alkoholvergiftung“ zusammengefasst werden können, sind die ICD-10 Diagnosen: „Alk. Rausch“ = „Alkoholrausch“ = „Toxische Wirkung durch Alkohol“ (ICD-10: T51.-, T51.0, T51.9) und „Alkoholmissbrauch“ (ICD-10: F10.0 F10.1)

Es liegen keine Daten zur Auswertung nach Bundesländern vor.

Unter Nichtberücksichtigung der Nebendiagnosen, wonach die Alkoholintoxikation allein nicht zur Aufnahme in ein Spital geführt habe, gelten für das Jahr 2008 folgende Werte: Insgesamt wurden 10.634 Personen wegen „Alkoholvergiftung“ aufgenommen, davon 7.338 Männer und 3.296 Frauen.

Da die Daten in 5-Jahres-Gruppen vorliegen, kann nur in diesem Rahmen auf die Frage nach dem Anteil der „Jugendlichen“ (eine Altersgruppe, deren Untergrenze üblicherweise zwischen 12 und 14 Jahren angesetzt wird, und deren Obergrenze – je nach Kontext – mit dem Erreichen der Volljährigkeit oder aber auch später definiert wird) geantwortet werden: Unter den 15- bis 19-jährigen Jugendlichen lag die Zahl der Spitalsaufnahmen bei 1.655 (Burschen) bzw. 922 (Mädchen). In der Altersgruppe der 10- bis 14-Jährigen kommt diese Diagnose weniger häufig vor (173 Burschen, 223 Mädchen); in der Altersgruppe der 19- bis 24-Jährigen geht sie im Vergleich zu den 15- bis 19-Jährigen stark zurück (908 Burschen, 354 Mädchen).

#### **Fragen 2 und 4:**

Über Mischintoxikationsfälle nach Konsum von Alkohol und Suchtmitteln, wie sie in den beiden Fragen angesprochen sind, liegen meinem Ressort keine geeigneten aussagekräftigen statistischen Daten vor. Auch aus der Spitalsentlassungsstatistik lassen sich keine sinnvollen Ableitungen treffen.

#### **Frage 5:**

Die Aufenthaltsdauer beträgt in der Regel eine Nacht, daher zwei Verpflegungstage.

#### **Frage 6:**

Beide Studien sind abgeschlossen; die Studie aus Wien wird demnächst veröffentlicht und liegt meinem Ressort noch nicht vor.

Die Studie aus Oberösterreich ist bereits veröffentlicht und kommt zu folgenden Ergebnissen:

Der Begriff des „Komatrinkens“ ist irreführend. Von den 50 in Oberösterreich interviewten Jugendlichen wurde nur ein Einziger in bewusstlosem (komatösen) Zustand in ein Spital eingeliefert. 2/3 der eingelieferten Jugendlichen waren deutlich weniger beeinträchtigt.

1. Bei den Jugendlichen wurde bei der Spitalseinlieferung die Alkoholkonzentration im Blut gemessen: 0,7 Promille war der niedrigste und 3,7 der höchste bei Kindern und Jugendlichen in OÖ gemessene Wert. Die meisten Jugendlichen hatten zwischen 1,0 und 2,5 Promille Alkohol im Blut.
2. Nur ein knappes Drittel der Mädchen und knapp die Hälfte der Burschen waren – abgesehen vom Anlassfall der Einlieferung in das Spital – bereits einmal in ihrem Leben stark betrunken. Unter der Bezeichnung „stark betrunken“ werden hier starke körperliche Beeinträchtigungen, Erbrechen, deutliche Einschränkung des Bewusstseins und dgl. subsumiert.
3. Gefragt nach ihrer Einschätzung des Verhältnisses zu ihren Eltern beurteilen mehr als 2/3 dieses als zufrieden stellend oder sehr gut.
4. In rund 2/3 der Fälle handelte es sich weder um eine „geplante“ noch gewollte Berausung, diese ist vielmehr durch Substanzkenntnis der Jugendlichen entstanden.

Quelle: <http://www.praevention.at/upload/documentbox/Alkoholintoxikationen.pdf>

#### **Frage 7:**

Die Gefährlichkeit eines übermäßigen Alkoholkonsums ist unbestritten.

Der zt. Bericht der DG SANCO stellt fest, dass ein eindeutiger Zusammenhang zwischen dem Preis alkoholischer Getränke und dem Alkoholkonsum Jugendlicher besteht.

Seit dem 1. März läuft das europäische Projekt TAKE CARE. Ziel des Projektes ist es, Strategien zum verantwortungsvollen Umgang von Jugendlichen mit Alkohol zu entwickeln. Das Projekt richtet sich an junge Menschen von zwölf bis 21 Jahren, die u.a. durch riskanten Alkoholkonsum auffällig geworden sind. Sie sollen bewegt werden, ihren Alkoholkonsum deutlich zu reduzieren und sich an die jeweiligen nationalen Vorschriften, z.B. Jugendschutzgesetz zu halten. Im Rahmen des Projektes TAKE CARE wird ein Mehrebenenansatz erprobt. Jugendliche, Schlüsselpersonen, Eltern und Beschäftigte im Einzelhandel und in Gaststätten sollen angesprochen werden. Österreich ist als "collaborating partner" mit einbezogen.

Wie bisher werde ich daher auch weiterhin meine Bemühungen in eine erschwerte Verfügbarkeit für Alkohol bei Jugendlichen legen.