

**12293/J XXIV. GP**

---

**Eingelangt am 05.07.2012**

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

## **Anfrage**

**der Abgeordneten Mag. Johann Maier  
und GenossInnen  
an den Bundesminister für Gesundheit  
betreffend „Alkoholisierung von Jugendlichen – Behandlung von Alkoholvergiftungen –  
Zahlen für das Jahr 2011“**

Mit der AB 9208/XXIV.GP vom 21.11.2011 wurden die Fragen des Fragestellers Abg. Mag. Johann Maier zur gleichlautenden Anfrage beantwortet.

In der europäischen Union, wo mit 11 Liter reinem Alkohol pro Kopf und Jahr das Doppelte des Weltdurchschnitts konsumiert wird, steht Alkohol nach Tabak und Bluthochdruck als Risikofaktor für Erkrankung und Tod an dritter Stelle. Rund 25 % aller Todesfälle bei jungen Männern zwischen 15 und 29 Jahren stehen mit Alkoholkonsum im Zusammenhang. Ungefähr 23 Millionen Erwachsene sind nach medizinischer Definition alkoholabhängig und eine hohe Prozentzahl von häuslicher und auch anderer Gewalt findet unter dem Einfluss von Alkohol statt.

Doch gerade in Bezug auf Verkauf und Werbung von Alkohol bestehe Handlungsbedarf, äußerte EU-Gesundheitskommissar John Dalli auf einem Treffen des Europäischen Forums für Alkohol und Gesundheit (EAHF).

*"Nach Auffassung von Devi Sridhar (Universität Oxford) sterben etwa 2,5 Millionen Menschen jährlich an den Folgen des Suchtmittels Alkohol, schreibt in einem vom Fachmagazin "Nature" veröffentlichten Kommentar. Dies seien mehr Todesfälle als bei HIV/Aids, Tuberkulose oder Malaria. Sridhar sieht die WHO in der Pflicht, ein rechtlich verbindliches Abkommen zu erlassen, ähnlich dem für die Kontrolle des Tabakkonsums."*

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

*WHO-Daten zufolge gehen vier Prozent aller Todesfälle weltweit auf das Konto des Alkohols, heißt es in dem Kommentar. Dessen Missbrauch sei der drittgrößte Risikofaktor für den Verlust von Lebensjahren durch Krankheit und Behinderung. In Ländern mit mittlerem Einkommen - die fast die Hälfte der Weltbevölkerung stellten - sei Alkohol sogar das größte Risiko" (APA 15.02.2012).*

### **Aktuelle Studien und Umfragen belegen neuerlich Ausmaß und Risiken des Alkoholkonsums bei Jugendlichen.**

*"Bei einer Europa-Studie wurden 100.000 Schüler aus 35 Länder zu ihrem Trinkverhalten befragt. Die Antwort: 92 Prozent der 15- bis 16-jährigen Befragten gaben an, in den vergangenen zwölf Monaten Alkohol getrunken zu haben. Bei der aktuellen "Lancet"-Studie war es immerhin ein Drittel der 15-Jährigen, die im vergangen Monat zur Flasche gegriffen haben" (Krone 28.4.2012).*

Die (Un)Kultur des "binge drinking", in Europa besser bekannt als Kampf- oder Komatrinken, vor allem an Wochenenden vor dem eigentlichen Ausgehen zu Hause hat in Europa, aber besonders in England erschreckende Dimensionen angenommen. In England: *"Ursache des Problems: Der Alkohol in Supermärkten ist zu billig. Die Folgen: 1,2 Millionen Menschen müssen pro Jahr wegen "Binge Drinking" in Krankenhäuser eingeliefert werden. Die Kosten für das Gesundheitssystem liegen Schätzungen zufolge pro Jahr bei umgerechnet 3,2 Milliarden Euro. Der Schaden, der durch alkoholbedingte Straftaten entsteht, wird mit umgerechnet 15 Milliarden Euro jährlich beziffert" (Kurier 25.3.2012).*

**Im Vereinigten Königreich und in Irland sollen nun Mindestpreise und ein Werbeverbot für den Billigalkohol kommen.**

**Ein etwas anderes Bild über den Alkoholkonsum gibt aber die aktuelle Jugendgesundheitsstudie der WHO. 200.000 Kinder in 39 Staaten – darunter auch in Österreich – wurden befragt.**

*"Mit 15 Jahren geben 14 Prozent der Mädchen und 17 Prozent der Burschen in Österreich an, bereits vor dem 13 Lebensjahr betrunken gewesen zu sein. Das bedeutet Platz 16. Es führt Litauen, wo mit 13 schon 24 Prozent der Mädchen und 36 Prozent der Burschen den ersten Rausch hinter sich haben. England, Dänemark und Finnland liegen ebenfalls vor Österreich. Mit 15 Jahren waren in Österreich 31 Prozent der Mädchen und 39 Prozent der Burschen schon zumindest zwei Mal deutlich alkoholisiert" (SN 2.5.2012).*

Aus systematischen Gründen werden ähnliche Fragen wieder gestellt, um die aktuellen Zahlen und Informationen für das Jahr 2011 zu erhalten.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für Gesundheit nachstehende

**Anfrage:**

1. Wie viele Menschen mussten im Jahr 2011 wegen starker Alkoholisierung bzw. Alkoholvergiftung in Spitäler eingeliefert und behandelt werden (Aufschlüsselung auf Jahre, männlich / weiblich sowie auf Bundesländer)?
2. Wie viele davon im Zusammenhang mit Drogen und psychotropen Stoffen (Aufschlüsselung auf männlich / weiblich sowie auf Bundesländer)?
3. Wie viele Jugendliche mussten im Jahr 2011 wegen starker Alkoholisierung bzw. Alkoholvergiftung in Spitäler eingeliefert und behandelt werden (Aufschlüsselung auf Jahre, männlich / weiblich sowie auf Bundesländer)?
4. Wie viele davon im Zusammenhang mit Drogen und psychotropen Stoffen (Aufschlüsselung auf männlich / weiblich sowie auf Bundesländer)?
5. Wie lange musste die Jugendlichen durchschnittlich stationär behandelt werden (Aufschlüsselung auf männlich / weiblich sowie auf Bundesländer)?
6. Welche Maßnahmen werden Sie aufgrund des Berichts der DG SANCO ergriffen? Welche Erfahrungen und Ergebnisse liegen zum europäischen Projekt TAKE CARE in Österreich und in den Mitgliedsstaaten bereits vor?
7. Welche Maßnahmen nimmt das Ressort zur Anti-Alkohol-Strategie der Europäischen Union an, die Jugendaltersgrenze bei der Alkoholabgabe anzuheben? Wenn ja, werden Sie gegenüber den Bundesländern dafür eintreten die Altersgrenze beim Alkoholausschank für Jugendliche auf 18 Jahre anzuheben?

8. Welche Haltung nimmt das Ressort zu einer Mindestpreisregelung für Alkohol ein, um u.a. ein "binge drinking" zu verhindern?
9. Welche Haltung nimmt das Ressort zu einer massiven Erhöhung der Mehrwertsteuer bei hochprozentigen alkoholischen Getränken ein?
10. Welche sonstigen Maßnahmen sind seitens des Ressorts geplant, um dem Alkoholkonsum und der Alkoholvergiftungen von Jugendlichen vorzubeugen?
11. Wird seitens des Ressorts der Vorschlag unterstützt, ein WHO-Abkommen zu unterstützen, um rechtliche Grundlagen gegen Alkoholmissbrauch zu schaffen und finanzielle Mittel für den Kampf gegen Alkohol bereit zu stellen?
12. Warum wurde in der europäischen Union die Alkoholabgabe und Alkoholkonsum – ein Gegensatz zum Rauchen – nie reguliert und durch die EU-Kommission nur „sanftere Methoden“ wie Empfehlungen vorgeschlagen?  
Welche Haltung nimmt dazu das Ressort ein?
13. Welche Position wird das Ressort zur zukünftigen EU-Alkoholstrategie einnehmen?
14. Liegt der 2. Fortschrittsbericht der EU-Alkoholstrategie 2006 bis 2012 bereits vor?  
Wenn ja, was sind die wesentlichen Erkenntnisse?