

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Ulla Jelpke, Dr. Ruth Fuchs und  
der Fraktion der PDS  
– Drucksache 14/2491 –**

### **Der Alkoholkonsum in Deutschland 1998**

Der Alkoholkonsum in der Bundesrepublik Deutschland und seine Folgen waren auch im Jahr 1998 wieder erschreckend. Weltweit mit an der Spitze liegt die Bundesrepublik Deutschland nicht nur beim Pro-Kopf-Konsum von alkoholischen Getränken, sondern auch bezüglich der Zahl der Geschädigten durch den Genuss von alkoholischen Getränken. Die Zahl der Alkoholabhängigen in der Bundesrepublik Deutschland ist sehr hoch; desgleichen die Zahl derjenigen, die an den Folgen des Alkoholkonsums erkranken und sterben bzw. derjenigen, die erwerbsunfähig und sozial deklassiert werden.

Trotz der besorgniserregenden Zahlen gibt die Bundesregierung keine periodischen Darstellungen oder Berichte über das Ausmaß des Alkoholkonsums und seiner medizinischen und gesellschaftlichen Folgeerscheinungen heraus. Tatsache ist, dass der Staat aus dem Vertrieb des Alkohols steuerliche Vorteile erzielt.

1. Wie hoch war nach den Erkenntnissen der Bundesregierung der Alkoholverbrauch in der Bundesrepublik Deutschland 1998 sowohl in absoluten Zahlen als auch nach dem Pro-Kopf-Verbrauch?

Nach den zur Verfügung stehenden Zahlen ergibt sich in der Bundesrepublik Deutschland für das Jahr 1998 folgender Alkoholkonsum:

Alkoholkonsum 1998	Gesamtverbrauch in Flaschen (Fl.)	Pro-Kopf-Verbrauch in Liter Fertigware	Pro-Kopf-Verbrauch insges. in Liter reinem Alkohol
Bier	21,1 Mrd. Fl. à 0,5 l	127,4	6,1
Wein	2,5 Mrd. Fl. à 0,75 l	18,1	2,0
Schaumwein	510 Mio. Fl. à 0,75 l	4,7	0,5
Spirituosen	725 Mio. Fl. à 0,7 l	6,0	2,0
<b>Summe</b>	–	–	<b>10,6</b>

Quellen: Statistisches Bundesamt, Ifo-Institut, Deutscher Brauer-Bund, Deutscher Weinbauverband, Verband Deutscher Sektkellereien, Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure

Bei der Umrechnung des durchschnittlichen Alkoholgehaltes der Fertigwaren in reinen Alkohol (100 % vol) wurden die folgenden Alkoholgehalte unterstellt: Spirituosen 33 % vol, Wein und Schaumwein je 11 % vol und Bier 4,8 % vol.

2. Wie hat sich der Alkoholverbrauch in der Bundesrepublik Deutschland in den letzten zehn Jahren sowohl in absoluten Zahlen als auch pro Kopf entwickelt?

Jahr	Bier			Wein		
	Gesamtverbrauch in Mio. Flaschen 0,5 l	Pro-Kopf-Verbrauch in l Fertigware	Pro-Kopf-Verbrauch l reiner Alkohol (r. A.)	Gesamtverbrauch in Mio. Flaschen 0,75 l	Pro-Kopf-Verbrauch l Fertigware	Pro-Kopf-Verbrauch l reiner Alkohol (r. A.)
1988	17 698	143,0	5,7	1 876	20,9	2,1
1989	17 814	142,7	5,7	2 443	21,2	2,1
1990	20 013	142,7	5,7	1 726	22,0	2,2
1991	22 933	142,7	5,7	2 082	19,5	2,0
1992	23 329	144,2	5,8	2 358	19,0	1,9
1993	22 185	138,1	5,5	1 978	17,5	1,8
1994	22 665	138,0	6,6	2 205	17,5	1,8
1995	22 350	135,9	6,5	1 944	17,6	1,9
1996	21 644	131,9	6,3	2 132	18,2	2,0
1997	21 771	131,2	6,3	2 164	18,1	2,0
1998	21 119	127,4	6,1	2 536	18,1	2,0

Jahr	Schaumwein			Spirituosen		
	Gesamtverbrauch in Mio. Flaschen 0,5 l	Pro-Kopf-Verbrauch in l Fertigware	Pro-Kopf-Verbrauch l reiner Alkohol (r. A.)	Gesamtverbrauch in Mio. Flaschen 0,75 l	Pro-Kopf-Verbrauch l Fertigware	Pro-Kopf-Verbrauch l reinen Alkohol (r. A.)
1988	420	5,1	0,5	556	6,3	2,3
1989	416	5,0	0,5	536	6,2	2,2
1990	471	5,1	0,5	647	6,2	2,2
1991	495	4,7	0,5	864	7,5	2,7
1992	535	5,0	0,5	852	7,3	2,7
1993	549	5,1	0,5	833	7,0	2,5
1994	558	5,1	0,5	805	6,7	2,4
1995	521	4,9	0,5	790	6,5	2,2
1996	518	4,8	0,5	777	6,3	2,1
1997	530	4,9	0,5	755	6,0	2,0
1998	510	4,7	0,5	725	6,0	2,0

Anmerkung: Bis 1993 wurden zur Umrechnung des durchschnittlichen Alkoholgehaltes der Fertigware folgende Ausgangszahlen verwendet, seit 1994 die Klammerwerte: Spirituosen: 36 % vol (33,0 % vol); Wein: 10,0 vol (11 % vol); Schaumwein Bier: 4 % vol (4,8 % vol)  
Quelle St.-Bundesamt, Info-Institut, D. Brauer-Bund, Deutscher Weinbauverband, Verband Deutsch. Sektellerei, Bundesverband der Deutsch. Spirituosen-Industrie und Importeure.

3. Wie hoch war die Zahl der Alkoholabhängigen in der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1998 (bitte die Vergleichszahlen der letzten zehn Jahre angeben)?

Exakte jährliche Zahlen können nicht angegeben werden.

Vor 1997 galten die Angaben der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS). Sie schätzte die Zahl der behandlungsbedürftigen Alkoholabhängigen 1986 auf 1,5 bis 1,8 Millionen Personen (bezogen auf die alten Bundesländer), seit 1993 wurde für die alten und neuen Länder die Zahl der behandlungsbedürftigen Alkoholkranken auf 2,5 Millionen geschätzt.

Neuere Schätzungen auf der Grundlage der Bundesstudie von 1997 und der Lübecker TACOS-Studie, die von der Arbeitsgruppe „Schätzwerteverfahren“ angegeben werden, die im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit die verschiedenen Zahlen bewertet hat, ergeben folgende Werte:

- Schätzungen in der Allgemeinbevölkerung kommen auf etwa 1,6 Millionen Personen mit einer nach DSM-IV (Diagnostische Kriterien des diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen) innerhalb der letzten 12 Monate ermittelten Alkoholabhängigkeit.

Die Schätzung für DSM-IV -Missbrauchsdiagnosen ergibt etwa 2,7 Millionen Personen, so dass insgesamt bei etwa 4,3 Millionen Personen in Deutschland eine aktuelle Alkoholabhängigkeit oder ein Alkoholmissbrauch vorliegt.

- Eine remittierte Alkoholabhängigkeit liegt bei 3,2 Millionen Personen vor, ein remittierter Alkoholmissbrauch bei 8,0 Millionen. Daneben haben insgesamt 4,8 Millionen im Verlauf ihres Lebens eine Alkoholabhängigkeit und 10,7 Millionen einen Alkoholmissbrauch durchlebt.

4. Wie hoch ist der Anteil

- von Frauen und
- von Jugendlichen

an den Alkoholabhängigen 1998, und wie hat sich deren Anteil in den vergangenen zehn Jahren entwickelt?

Welche allgemeinen Entwicklungen und Trends hat die Bundesregierung bezüglich der Alkoholabhängigkeit von Frauen und Jugendlichen in den letzten zehn Jahren festgestellt?

Auch hier können nur ungefähre Schätzwerte angegeben werden.

Der Anteil von Frauen und Jugendlichen unter den behandelten Alkoholabhängigen wird wie folgt geschätzt:

- Je nachdem, ob ambulante oder stationäre Rehabilitation zur Grundlage gemacht wird, variiert der Anteil von behandelten alkoholkranken Frauen zwischen 20 bis 30 %.
- Aus der EBIS-Statistik (Jahresstatistiken 1992 bis 1998; Simon & Palazzetti, 1999) ergibt sich für das Jahr 1998 für Frauen unter den behandelten Alkoholabhängigen ein Anteil von 21,4 %. Dieser Anteil variiert seit 1992 zwischen 22 und 23 % und hat sich somit in den letzten Jahren nicht verändert.
- Für jugendliche behandelte Alkoholabhängige (unter 18-Jährige) ergibt sich aus derselben Datenquelle für 1998 ein Anteil von 0,7 %. Auch hier liegen seit 1992 keine systematischen Veränderungen vor.

5. Wie viele Personen sind in den Jahren 1988 bis 1998 durch die Folgen des Alkoholkonsums gestorben?

Es ist nicht möglich, eine genaue Zahl pro Jahr von Menschen anzugeben, die an den Folgen des Alkoholkonsums gestorben sind. Die amtliche Todesursachenstatistik lässt aus verschiedenen Gründen nicht immer erkennen, dass Alkoholkonsum oder eine mit Alkoholkonsum in Verbindung stehende Erkrankung ursächlich zum Tode geführt hat. Aufgrund verschiedener Berechnungen und Schätzungen wird aber jährlich von etwa 42 000 Personen ausgegangen, deren Tod direkt oder indirekt mit Alkoholkonsum in Verbindung steht.

6. Wie viele Personen mussten 1998 durch die Folgen des Alkoholkonsums medizinisch versorgt werden (bitte nach langfristiger therapeutischer und akuter stationärer Behandlung aufschlüsseln)?

Die Zahl der Personen, die als Folge von Alkoholkonsum medizinisch betreut werden muss, ist nicht bekannt. Ausgewählt nach bestimmten alkoholbedingten Erkrankungen ergibt sich Folgendes:

Nach den Diagnosedaten der Krankenhausbehandlung (Krankenhausfälle) lauten die Zahlen für die Akutversorgung zu Lasten der Krankenversicherung:

ICD 9	Behandlungsanlass	1994	1995	1996
291	Alkoholpsychose	28 803	31 207	34 881
303	Alkoholabhängigkeit	164 804	167 303	169 790
980	Alkoholvergiftung	14 022	10 017	8 843

Die Zahlen des Medizinsystems für 1998 liegen noch nicht vor.

Zu Lasten der Rentenversicherung (medizinische Rehabilitation) wurden im Jahr 1998 ambulant 9 153 Maßnahmen bewilligt und 5 707 Maßnahmen durchgeführt; stationär wurden 33 147 Maßnahmen bewilligt und knapp 30 000 Maßnahmen durchgeführt.

- a) Wie haben sich die vor gehaltenen medizinischen und psychosozialen therapeutischen Kapazitäten für Alkohol Kranke in den vergangenen zehn Jahren entwickelt?

Genauere Zahlen liegen der Bundesregierung nicht vor, da für die Schaffung und den Ausbau des therapeutischen Angebotes in erster Linie die Leistungsträger, die Länder und die freien Träger verantwortlich sind, und diese auch in der Regel bei Bedarf tätig werden. Die Zahl der Betten in der medizinischen Rehabilitation liegt seit einigen Jahren bei ca. 10 000 Betten; kleinere Einrichtungen sind sogar in Einzelfällen geschlossen worden. Die Zahl der Maßnahmen steigt weiterhin leicht, aber die Therapiedauer wird teilweise reduziert.

Die ambulante Rehabilitation zu Lasten der Rentenversicherung ist erst seit 1991 möglich. Inzwischen sind ca. 315 Beratungsstellen als Behandlungseinrichtungen anerkannt; als Folge davon hat sich die Zahl der ambulanten Behandlungen kontinuierlich erhöht.

- b) Hält die Bundesregierung die derzeit für Alkohol Kranke vor gehaltenen medizinischen und psychosozialen therapeutischen Kapazitäten für ausreichend, und wenn nein, welche Aktivitäten plant die Bundesregierung zur Verbesserung des Therapieangebots für Alkohol Kranke?

Nach einer Kurzumfrage bei den Ländern und der DHS haben sich auch im Vergleich zu der Antwort auf die Kleine Anfrage der PDS-Bundestagsgruppe aus dem Jahre 1996 (Drucksache 13/7860) die Kapazitäten weiterhin verbessert. Dies bedeutet jedoch nicht, dass regional unterschiedlich nicht noch Bedarf für spezielle Maßnahmen oder Zielgruppen gesehen wird.

Insgesamt ist das Hilfesystem für Alkohol Kranke in Gesamtdeutschland aber weiter ausgebaut und differenziert worden.

Es besteht für die Bundesregierung deshalb kein Grund zu der Annahme, dass ein genereller Versorgungsengpass bei Alkoholkranken besteht.

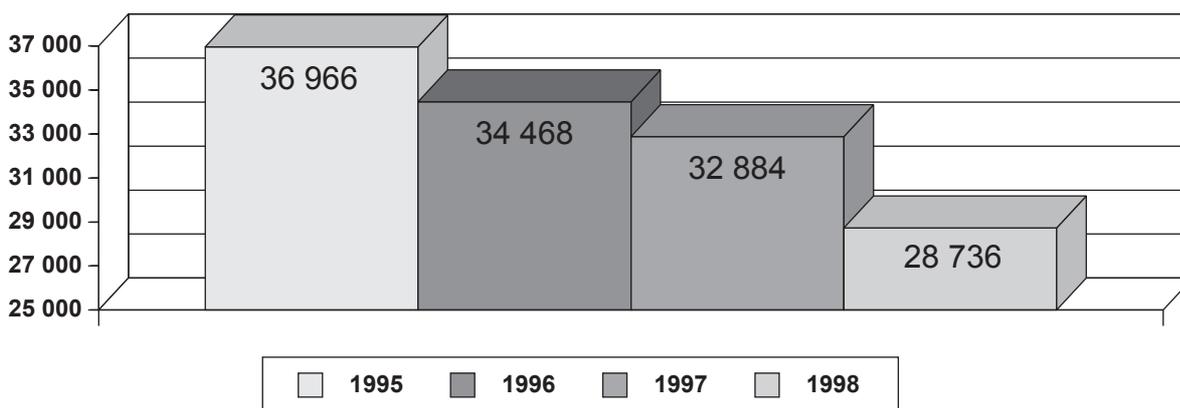
7. Wie viele Personen waren 1998 infolge des Alkoholkonsums
- erwerbsunfähig,
  - sozialhilfebedürftig,
  - obdachlos,
- und wie hat sich deren Zahl in den vergangenen zehn Jahren jeweils entwickelt?

Wie bereits in der Antwort auf die Kleine Anfrage aus dem Jahre 1996 (Drucksache 143/7860) dargestellt, ist es der Bundesregierung nicht möglich, den Anteil an Personen anzugeben, der als Folge des Alkoholkonsums erwerbsunfähig, sozialhilfebedürftig oder obdachlos geworden ist.

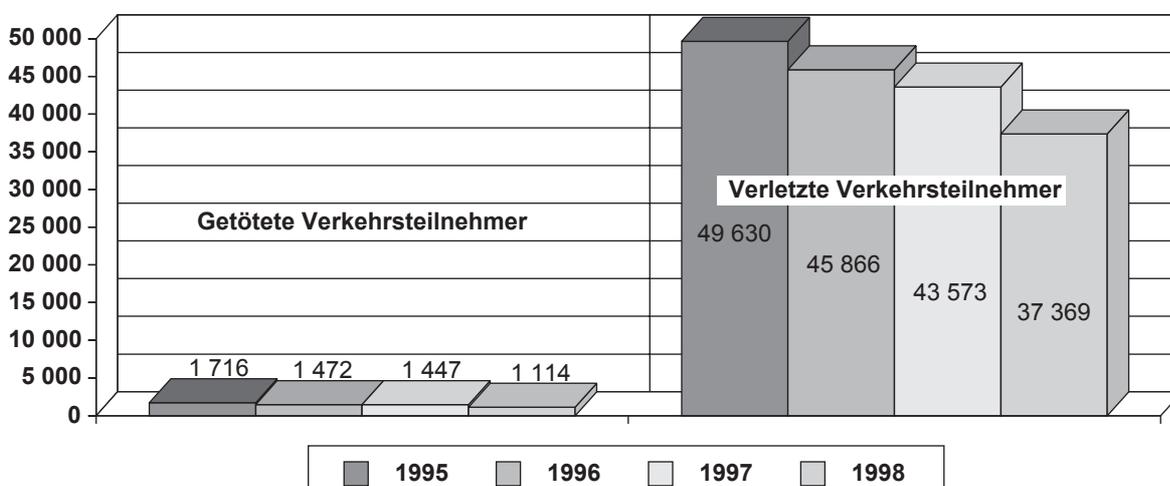
8. Wie viele Personen wurden durch alkoholbedingte Unfälle getötet (bitte nach Todesfällen im Straßenverkehr und anderen Unfällen aufschlüsseln)?
9. Wie viele Personen wurden durch alkoholbedingte Unfälle
- schwer verletzt,
  - leicht verletzt (bitte die Verletztenzahlen nach Verkehrsunfällen und anderen Unfällen aufschlüsseln)?

Die Zahlen der Straßenverkehrsunfälle mit Personenschaden (Toten und Verletzten) durch Alkoholeinfluss sind den beigefügten Tabellen zu entnehmen.

<b>Straßenverkehrsunfälle mit Personenschaden und Alkoholeinfluss</b>					
	1995	1996	1997	1998	98/97
insgesamt	36 966	34 468	32 884	28 736	– 12,6 %
Verunglückte	51 346	47 348	45 020	38 483	– 14,5 %
Getötete	1 716	1 472	1 447	1 114	– 23,0 %
Verletzte	49 630	45 866	43 573	37 369	– 14,2 %
Schwer- verletzte	18 342	16 646	15 368	12 645	– 17,7 %
Leicht- verletzte	31 288	29 230	28 205	24 724	– 12,3 %
Quelle: Statistisches Bundesamt					



**Folgen von Unfällen mit Alkoholeinfluss**



10. Wie viele Straftaten und Ordnungswidrigkeiten wurden 1998 bedingt durch Alkoholkonsum verübt (bitte nach Tötungs- bzw. Körperverletzungsdelikten, Sachbeschädigungen, Trunkenheit am Steuer und sonstigen Delikten aufschlüsseln)?

Nach der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) wird Alkoholeinfluss bei der Tatausführung dann angenommen, wenn dadurch nach polizeilichem Erkenntnisstand die Urteilskraft des Tatverdächtigen während der Tatausführung beeinträchtigt war. Maßgeblich ist ein offensichtlicher oder nach den Ermittlungen wahrscheinlicher Alkoholeinfluss.

Nicht registriert werden in den PKS Trunkenheit am Steuer und andere Verkehrsdelikte, die Bestandteil der beim Statistischen Bundesamt geführten Straßenverkehrsunfallstatistik sind. Ordnungswidrigkeiten werden generell nicht erfasst.

Im Jahr 1998 wurde in 250 743 aller aufgeklärten Fälle, das sind 7,4 % (1997: 7,1 %, 1996: 7,0 %, 1995: 7,2 %) der Tatverdächtigen, Alkoholeinfluss bei der Tatbegehung festgestellt. 25,3 % aller aufgeklärten Gewaltdelikte wurden von Tatverdächtigen unter Alkoholeinfluss begangen.

Im Einzelnen wurden folgende aufgeklärte Straftaten 1998 unter Alkoholeinfluss begangen

**Aufgeklärte Fälle verübt unter Alkoholeinfluss**

Bereich Bundesgebiet insgesamt

Schlüssel	Straftaten(gruppen)*)	aufgekl. Fälle insgesamt 1998	darunter: aufgeklärte Fälle verübt unter Alkoholeinfluss		
			1998	in %	1997 in %
6745	Zerstörung wichtiger Arbeitsmittel	292	174	59,6	52,4
6210	Widerstand gegen die Staatsgewalt	21 716	12 342	56,8	56,4
<b>8920</b>	<b>Gewaltkriminalität</b>	<b>133 975</b>	<b>33 837</b>	<b>25,3</b>	<b>24,3</b>
2150	– Zechanschlußraub	230	158	68,7	60,2
0210	– Totschlag	1 903	774	40,7	40,8
2141	– Beraubung von Taxifahrern	149	53	35,6	35,0
2210	– Körperverletzung mit tödlichem Ausgang	486	164	33,7	34,5
1110	– Vergewaltigung, besonders schwere Fälle der sexuellen Nötigung (gesetzliche Änderung 1998)	6 157	1 807	29,3*	28,7*
2220	– Gefährliche und schwere Körperverletzung	92 206	26 145	28,4	27,4
0110	– Raubmord	83	19	22,9	30,2

\*) Der Alkoholeinfluss liegt vor, wenn dadurch die Urteilskraft des Tatverdächtigen während der Tatausführung beeinträchtigt war. Maßgeblich ist ein offensichtlicher oder nach den Ermittlungen wahrscheinlicher Alkoholeinfluss.

\*) Die Zahlwerte sind aufgrund der gesetzlichen Änderung nicht direkt vergleichbar

11. Wie hoch sind die Steuereinnahmen, die die Bundesregierung 1998 durch den Alkoholverbrauch erzielen konnte (bitte auch die Vergleichszahlen für die letzten zehn Jahre anführen)?

Die Steuereinnahmen des Bundes aus der Branntwein-, Schaumwein- und Zwischenerzeugnissteuer im Zeitraum 1988 bis 1998 sind in der folgenden Tabelle dargestellt. Die Angaben erfolgen in Mio. DM.

Jahr	Branntweinsteuer	Schaumweinsteuer	Zwischenerzeugnissteuer	Gesamtsumme
1988	3 999	831		<b>4 830</b>
1989	3 920	857		<b>4 777</b>
1990*	4 229	966		<b>5 195</b>
1991	5 648	1 051		<b>6 699</b>
1992	5 545	1 083		<b>6 628</b>

<b>Jahr</b>	<b>Branntwein- steuer</b>	<b>Schaumwein- steuer</b>	<b>Zwischener- zeugnissteuer</b>	<b>Gesamt- summe</b>
1993	5 133	1 136		<b>6 269</b>
1994	4 889	1 150	29	<b>6 068</b>
1995	4 837	1 083	42	<b>5 962</b>
1996	5 085	1 064	52	<b>6 200</b>
1997	4 662	1 095	56	<b>5 813</b>
<b>1998</b>	<b>4 426</b>	<b>1 028</b>	<b>68</b>	<b>5 522</b>

Ab 2. Halbjahr 1990 einschließlich Beitrittsgebiet

12. Wie hoch sind die Kosten, die dem Bund, den Ländern und den Kommunen 1998 durch die Folgen des Alkoholkonsums entstanden sind?

Es ist nicht möglich, einzelne Kosten anzugeben, die dem Bund, den Ländern und den Kommunen im Jahre 1998 durch die Folgen des Alkoholkonsums entstanden sind.

Im Mai 1996 hat aber das dem Bundesministerium für Gesundheit nachgeordnete Robert Koch-Institut in Kooperation mit der Kanadischen Addiction Research Foundation ein Projekt zur Schätzung der gesamtgesellschaftlichen Kosten alkoholassoziierter Krankheiten in Deutschland durchgeführt. Die Ergebnisse liegen jetzt vor. Danach werden die Kosten für alkoholbezogene Krankheiten jährlich auf knapp 40 Mrd. DM geschätzt. Es ist davon auszugehen, dass es sich bei dieser Schätzung tatsächlich um eine Unterschätzung der Gesamtkosten handelt, da häufig keine oder keine aktuellen Daten als Schätzungsgrundlage vorliegen und Kosten, die z. B. durch Kriminalität entstehen, unbekannt sind. Nach dieser Studie entsteht der größte volkswirtschaftliche Schaden durch vorzeitige Mortalität, deren Kosten sich auf knapp 14 Mrd. DM belaufen. Die Auswertung der Studie und damit die vertiefenden Berechnungen zu den Kosten sind noch nicht abgeschlossen. Voraussichtlich im Frühsommer wird die Studie veröffentlicht vorliegen.

13. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung 1998 ergriffen, um aufklärerisch auf die Gefahren des Alkoholkonsums hinzuweisen, und wie bewertet die Bundesregierung die Ergebnisse ihrer präventiven Maßnahmen?

Auf Bundesebene sind vorwiegend die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministers für Gesundheit und die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren, die vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert wird, tätig, um auf die Gefahren und Folgen des Alkoholkonsums hinzuweisen. Beide Institutionen haben in Zusammenarbeit mit verschiedenen Trägerverbänden zahlreiche Aktivitäten im Jahre 1998 zum Thema Alkohol durchgeführt. Zielgruppen waren dabei die Allgemeinbevölkerung, Jugendliche, Eltern und Multiplikatoren darunter insbesondere Ärzte.

Die Aufgabe der Suchtvorbeugung ist es, diejenigen Einstellungen, Fähigkeiten und Verhaltensweisen zu fördern, die vor Suchtmittelgebrauch schützen. Dazu gehört auch eine altersangemessene Auseinandersetzung mit dem Angebot von Suchtmitteln. Deshalb ist die Aufklärung über die Wirkungsweisen und Risiken von Suchtmitteln – insbesondere von Alkohol – ein fester Bestandteil der Maßnahmen zur Suchtvorbeugung.

1998 wurden insbesondere folgende alkoholspezifischen Präventionsmaßnahmen realisiert bzw. finanziell gefördert

Film: Schritt für Schritt – Alkohol am Arbeitsplatz 45 Min.  
für Multiplikatoren der betrieblichen Gesundheitsförderung

Film: Trocken/Clean ist cool, 2 Filme à 30 Min.  
mit Begleitheft  
für die Arbeit mit Jugendlichen

Broschüre: Basisbroschüre zu den akuten Gefahren des Alkoholkonsums, zu Missbrauch und Abhängigkeit. Mit Hinweis auf fachliche Hilfe, Beratungsstellen, Therapieangebote und weiterführender Literatur. Herausgegeben von der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.

Broschüre: „Ein Angebot an alle, ...“  
Eine Broschüre für alle, die einem nahestehenden Menschen helfen wollen, dessen Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten, illegalen Drogen und Nikotin zu überwinden.  
Herausgegeben von der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.

Informationsreihe für Ärzte „Alkoholismus“  
Diese Informationen für Ärzte sind interessant für alle Fachleute, die sich detailliert über die Auswirkungen des Alkoholmissbrauchs informieren möchten. Herausgegeben von der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.

Broschüre: „Alkohol schadet Babies“  
Eine Broschüre über Alkoholkonsum während der Schwangerschaft und die damit verbundenen Gefahren und Risiken.  
Herausgegeben von der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.

Magazin: „Betroffen“  
Ein Medium zu Risiken des Suchtmittelkonsums, mit dem Schwerpunktthema „Alkohol/Alkoholabhängigkeit“.  
Herausgegeben von der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.

Themen-Heft „Alkohol und Gesundheit“  
In diesem Material sind die wichtigsten Ergebnisse von wissenschaftlichen Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen der Menge des Alkoholkonsums und den gesundheitlichen Folgen zusammengestellt.  
Herausgegeben von der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren. Dieses Themenheft wurde auch als Sonderbeilage zum Magazin „Journalist“ breit gestreut.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung führt in mehrjährigen Abständen Wiederholungsbefragungen zur Drogenaffinität Jugendlicher in Deutschland durch. Einstellungs- und Verhaltensdaten von Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 25 Jahren liegen in Form von Zeitreihen seit

1973 vor. Die Ergebnisse zeigen, dass die Einstellung zu Alkohol gerade unter Kindern und Jugendlichen kritischer und distanzierter geworden ist. Betrachtet man die Entwicklung des Alkoholkonsums der letzten 25 Jahre, so zeigen sich bei dieser Altersgruppe durchgängig rückläufige Werte. Die nächste Befragung zur Drogenaffinität wird 2000/2001 stattfinden.

Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass die Präventionsstrategie, die auf Förderung der Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen abzielt, sich bewährt hat. Der Leitgedanke der Maßnahmen der BZgA „Kinder stark machen“ hat nicht nur bundesweit viele Aktivitäten zu diesem Thema angeregt, sondern ist auch im deutschsprachigen Ausland viel beachtet worden und hat Nachahmer gefunden.

14. Wieso gibt die Drogenbeauftragte der Bundesregierung keine jährlichen Darstellungen bzw. Berichte über das Ausmaß des Alkoholkonsums und seiner Folgen heraus?

Gedenkt die Bundesregierung dies ab sofort zu tun, und wenn nein, warum nicht?

Im März 1999 hat die Drogenbeauftragte der Bundesregierung in ihrem ersten Drogen- und Suchtbericht das Thema Alkohol angesprochen. Dabei wurde insbesondere auf das Ausmaß des Alkoholmissbrauchs und der Abhängigkeit eingegangen. Auch der für das Jahr 2000 vorgesehene Bericht der Drogenbeauftragten wird über das Ausmaß des Alkoholkonsums und den Alkoholmissbrauch berichten.

In Kürze wird der Abschlussbericht einer Gruppe von Wissenschaftlern in der Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit erscheinen, der sehr umfassend zum Alkoholkonsum und den alkoholbezogenen Störungen in Deutschland Stellung nimmt. Teilweise mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit wurden und werden Publikationen von anderen Trägern und Organisationen unterstützt, die über das Ausmaß des Alkoholkonsums und seiner Folgen berichten, so z. B. das Jahrbuch Sucht der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren oder der Suchtbericht Deutschland 1999, erschienen im Schneider Verlag.

Ebenfalls jährlich erscheinen die so genannten EBIS- und SEDOS-Statistiken. EBIS ist ein Dokumentationssystem bei Suchtberatungsstellen. SEDOS stellt eine Jahresstatistik der stationären Suchtkrankenhilfe dar. Beide Dokumentationssysteme stellen die Situationen der Suchtkrankenhilfe sowie das Klientel dar, das Hilfe in diesen Einrichtungen sucht, und werden mit Mitteln des BMG gefördert.

15. Welche präventiven Massnahmen gedenkt die Bundesregierung zu ergreifen, um die Folgen des Alkoholkonsums einzudämmen?

Die Bundesregierung legt bei der Eindämmung des Alkoholkonsums einen Schwerpunkt auf die Prävention. Die Entwicklung von verschiedenen Medien und Projekten zum Thema Alkohol über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren wird deshalb fortgesetzt.

Die neu eingesetzte Drogen- und Suchtkommission, die insbesondere auch mit Experten aus dem Bereich der legalen Suchstoffe besetzt wurde, wird sich demnächst mit dem Themenschwerpunkt Prävention befassen. Es ist zu erwarten, dass von ihr neue Impulse für die Prävention ausgehen werden, die dann in Maßnahmen und Medien umgesetzt werden müssen.

Auf der Ebene der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurde mit Unterstützung der Bundesregierung der zweite europäische Aktionsplan Alkohol verabschiedet. Es ist jetzt zu prüfen, welche Maßnahmen aus diesem neuen Aktionsplan Alkohol der WHO auf nationaler Ebene umgesetzt werden können. Im Juni 2000 wird das Bundesministerium für Gesundheit das Treffen der nächsten Ansprechpartner der Mitgliedstaaten des Aktionsplanes Alkohol der Weltgesundheitsorganisation Europa organisieren. Dies dient maßgeblich der Vorbereitung der Ministerkonferenz „Jugend und Alkohol“ der Weltgesundheitsorganisation im Dezember 2000 in Stockholm. Auch durch die Mitarbeit im Rahmen der Weltgesundheitsorganisation sind neue Impulse für die Prävention zu erwarten.

Der nationale Aktionsplan Alkohol, der auf der Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren im Jahre 1997 verabschiedet wurde, hat zu vielen verschiedenen präventiven Aktionen insbesondere auf der Länderebene geführt. Die Bundesregierung wird mit Unterstützung zur weiteren Umsetzung des Planes Gespräche mit den Vertretern der Alkoholindustrie führen mit der Zielsetzung, die bereits bestehenden freiwilligen Verhaltensregeln für die Werbung für alkoholische Getränke entsprechend dem neuen Erkenntnisstand zu ergänzen und zu erweitern.

In Abstimmung mit den Bundesländern hat die Bundesregierung einen Gesetzentwurf zur Änderung des § 6 des Gaststättengesetzes ausgearbeitet. Der § 6 des Gaststättengesetzes enthält bereits jetzt eine Bestimmung, nach der mindestens ein alkoholfreies Getränk nicht teurer sein darf als das alkoholhaltige Getränk. In Rechtsprechung und Verwaltungspraxis wird diese Vorschrift aber einschränkend so ausgelegt, dass beim Angebot alkoholischer und alkoholfreier Getränke in gleichen Mengen das alkoholfreie nur vom absoluten Preis nicht teurer sein darf. Nunmehr soll im Gaststättengesetz klar gestellt werden, dass die vor geschriebene Preisrelation sich auch auf eine gemeinsame Schnittmenge, nämlich den Liter, beziehen muss, also zumindest ein alkoholfreies Getränk sowohl vom spezifischen als auch vom absoluten Preis her nicht teurer als das billigste alkoholische Getränk sein darf. Damit soll gerade Jugendlichen, die mit ihrem Geld oft knapp kalkulieren müssen, ermöglicht werden, eher ein alkoholfreies Erfrischungsgetränk als ein Bier zu wählen, das in Gaststätten zu meist als das billigste Getränk angeboten wird. Der Gesetzentwurf liegt derzeit den Fraktionen vor.