



HESSISCHER LANDTAG

08. 06. 2017

Kleine Anfrage

des Abg. Tipi und der Abg. Bächle-Scholz, Caspar, Dietz, Klee, Lannert, Meysner, Müller-Klepper, Pentz, Ravensburg, Reul und Wiesmann (CDU) vom 18.04.2017

betreffend jugendliche Komatrinker

und

Antwort

des Ministers für Soziales und Integration

Vorbemerkung der Fragesteller:

Der Begriff "Rauschtrinken" kommt nicht von ungefähr. Bis zur Besinnungslosigkeit betrunkene Kinder und Jugendliche gehören leider zum gewohnten Bild in den Notaufnahmen unseres Landes, gerade in Hochzeiten wie beispielsweise dem Fasching. Bei 2 Promille liegt der Mittelwert derer, die in Kliniken eingeliefert werden. Dies hängt zumeist mit einem veränderten Trinkverhalten der jungen Generation zusammen.

Diese Vorbemerkung der Fragesteller vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele Kinder und Jugendliche sind im Jahr 2016 in Hessen mit einer Alkoholvergiftung ins Krankenhaus eingeliefert worden?

Für das Jahr 2016 liegen noch keine landesweiten Daten vor. Die Kliniken liefern ihre Einlieferungsdaten erst am Jahresende an das Hessische Statistische Landesamt. Das Hessische Statistische Landesamt erstellt und veröffentlicht dann im folgenden Jahr die entsprechenden Zahlen aus dem Vorvorjahr.

Frage 2. Wie viele Kinder und Jugendliche in Hessen waren bereits in diesem Jahr wegen einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus?

Hierzu wird auf die Beantwortung der Frage 1 verwiesen.

Frage 3. Wie hat sich die Anzahl der Vorfälle im Laufe der letzten 10 Jahre verändert?

Bei einem Blick auf die Zahlen des Hessischen Statistischen Landesamtes der letzten 10 Jahre (s. Anlage) wird deutlich, dass nach jahrelangen Steigerungsraten erstmals ein Rückgang der Einweisungen von Kindern und Jugendlichen mit Alkoholintoxikation im Jahre 2013 zu verzeichnen war und sich dieser Rückgang erfreulicherweise auch in den Jahren 2014 und 2015 weiter fortgesetzt hat.

Dieser Trend wird bundesweit sowohl für 12- bis 15-Jährige als auch für 16- bis 17-Jährige durch die "Ergebnisse des Alkoholsurveys 2016 und Trends", BZgA-Forschungsbericht/Mai 2017, bestätigt (Seite 12).

Frage 4. Welche Maßnahmen werden vonseiten der Landesregierung ergriffen, um dem Phänomen des "Rauschtrinkens" entgegenzuwirken?

Vor dem Hintergrund der Zunahme des komatösen Rauschtrinkens bei Kindern und Jugendlichen auch in Hessen und den damit verbundenen Klinikeinweisungen wegen Alkoholvergiftungen hat sich die Hessische Landesregierung 2011 entschlossen, das Projekt "HaLT in Hessen" zu implementieren. Am 1. März 2011 startete die hessenweite Einführung des Projektes "HaLT in Hessen".

In einer landesweiten Rahmenvereinbarung zwischen den am Projekt beteiligten Organisationen - den Krankenkassen, dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration und der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS) - wurden die Konditionen zur Projektdurchführung vertraglich festgehalten:

- Das Land unterstützt alle 26 hessischen Landkreise und kreisfreien Städte, die an "HaLT in Hessen" teilnehmen möchten, durch einen jährlichen Zuschuss in Höhe von je 7.500 €. Konkret nehmen alle 5 kreisfreien Städte und 14 Landkreise an dem Landesprojekt teil.

- Die Leistungen der am Projekt teilnehmenden Suchtberatungsstellen werden von den gesetzlichen Krankenkassen sowie einigen privaten Krankenversicherungen per Einzelfallabrechnung erstattet.
- Die HLS wird mit der Durchführung von "HaLT in Hessen" beauftragt. Eine Projektkoordinierungsstelle in der HLS unterstützt die Aktivitäten vor Ort und sichert die Qualität. Fachliche Kooperationspartner vor Ort sind die im Rahmen des HaLT-Projektes geförderten regionalen Einrichtungen der hessischen Suchthilfe sowie die von den Kommunen und Landkreisen benannten HaLT-Koordinatorinnen und Koordinatoren.

Zusätzliche Mittel der teilnehmenden Landkreise und Kommunen sichern die Durchführung des Projektes in Hessen.

"HaLT - Hart am Limit" wurde von 2004 bis 2006 als Bundesmodellprojekt bundesweit erprobt (in Hessen z.B. in Frankfurt) und für wirksam bewertet. Inzwischen wird "HaLT" bundesweit an über 175 Standorten durchgeführt.

Das Konzept von "HaLT" basiert auf zwei Säulen:

Der reaktive Baustein ist ein freiwilliges und zeitlich begrenztes Gesprächsangebot für Jugendliche bzw. deren Eltern, welches aus vier Elementen (Brückengespräch, Elterngespräch, Risiko-Check, Abschlussgespräch) besteht und in Zusammenarbeit mit den Beraterinnen und Beratern aus den lokalen Suchtberatungsstellen durchgeführt wird.

Der proaktive Baustein zielt auf den Aufbau von kommunal verankerten Präventionsnetzwerken ab, die im Vorfeld dem Phänomen des komatösen Rauschtrinkens entgegenwirken sollen. Zielgruppe der Aktivitäten im proaktiven Baustein ist die erwachsene Bevölkerung.

Das ursprünglich bis Ende 2013 terminierte Projekt wurde aufgrund der positiven Entwicklung seitens der Landesregierung mit Zustimmung der beteiligten Projektpartner bis Ende 2016 mit dem Ziel verlängert, dass ab 2017 "HaLT in Hessen" im Rahmen des, im Sommer 2015 verabschiedeten, bundesweiten Präventionsgesetzes weiterfinanziert werden kann. Leider hat sich zur Mitte des Jahres gezeigt, dass die bundesweiten Strukturen zur Umsetzung des Präventionsgesetzes eine derartige Weiterfinanzierung ab Januar 2017 noch nicht sicherstellen konnten. Um die aufgebauten Strukturen nicht zu gefährden, hat sich die Landesregierung entschlossen, auch 2017 finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen. Daraufhin haben die beteiligten Akteure (Land, Krankenkassen und HLS) vereinbart, das Projekt - analog den bisherigen Konditionen - ein weiteres Jahr fortzuführen. Getragen wurde dieser Schritt von der Hoffnung, dass ab 2018 das Landesprojekt über das bundeweite Präventionsgesetz gefördert werden kann.

Frage 5. Ist ein direkter Zusammenhang von Öffentlichkeitsarbeit und möglichem Rückgang zu erkennen?

Durch die vielfältigen kommunalen Aktionen im Rahmen des Projektes "HaLT in Hessen" wurde die Öffentlichkeit zunehmend für das Problem des komatösen Rauschtrinkens bei Kindern und Jugendlichen sensibilisiert. Festveranstalter halten sich z.B. heute in einem viel stärkeren Maße an die Regelungen des Jugendschutzgesetzes bei der Abgabe von Alkoholika.

Die Aufklärungsarbeit der hessischen Fachstellen für Suchtprävention in Schulen und Jugendeinrichtungen über die Folgen des komatösen Rauschtrinkens haben zu Einstellungsveränderungen bei Jugendlichen geführt.

Bundesweite massenmediale Kampagnen, z.B. von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), mit Plakataktionen im öffentlichen Raum haben die Maßnahmen des Landes und der Kommunen vor Ort unterstützt.

Das Zusammenspiel dieser verschiedenen Aktivitäten haben sicherlich zum Rückgang der Krankenhauseinweisungen von komatrinkenden Jugendlichen beigetragen.

Wiesbaden, 1. Juni 2017

Stefan Grüttner

Anlage

Anlage

Einlieferungen hessischer Kinder und Jugendlicher unter 18 Jahren in hessische Krankenhäuser wegen einer Alkoholintoxikation

