

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Ulla Jelpke, Dr. Ruth Fuchs und der Gruppe der PDS
– Drucksache 13/7860 –

Der Alkoholkonsum in Deutschland 1996

Der Alkoholkonsum in der Bundesrepublik Deutschland und seine Folgen waren auch im Jahr 1996 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. Der Drogenbeauftragte der Bundesregierung sieht sich offenbar nur für die Beobachtung und Eindämmung einer bestimmten Form von Rauschmitteln verantwortlich. Tatsache ist ja, 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 1996 sowohl in absoluten Zahlen als auch nach dem Pro-Kopf-Verbrauch?

Der Alkoholverbrauch in der Bundesrepublik Deutschland betrug nach Erkenntnissen der Bundesregierung im Jahr 1996 rd. 7,8 Mio. Hektoliter. Dies entspricht bei einer Bevölkerungszahl von 81,822 Millionen einem Pro-Kopf-Verbrauch von rd. 9,5 Litern reinem Alkohol.

2. Wie hat sich der Alkoholverbrauch in der Bundesrepublik Deutschland in den letzten zehn Jahren sowohl in absoluten Zahlen als auch nach dem Pro-Kopf-Verbrauch entwickelt?

Der Alkoholverbrauch in der Bundesrepublik Deutschland entwickelte sich in den letzten zehn Jahren wie folgt:

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 25. Juni 1997 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Bevölkerung (in Mio.)	61,094	61,418	61,990	79,480	79,951	80,570	81,187	81,410	81,642	81,882
Alkoholverbrauch (in 1 000 hl)	6 414,9	6 387,5	6 447,0	8 265,9	8 634,7	8 540,4	8 037,5	8 059,6	7 837,6	7 778,8
Pro-Kopf-Verbrauch (in Liter reinen Alkohols)	10,5	10,4	10,4	10,4	10,8	10,6	9,9	9,9	9,6	9,5

Quelle: IFO Institut auf der Grundlage von Daten der amtlichen Statistik und von Branchenverbänden.

3. Wie hoch war die Zahl der Alkoholabhängigen in der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1996 (bitte die Vergleichszahlen der letzten zehn Jahre angeben)?

Die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS) schätzte die Zahl der behandlungsbedürftigen Alkoholkranken 1986 auf 1,5 bis 1,8 Millionen Personen (bezogen auf die alten Länder), seit 1993 wird für die alten und neuen Länder die Zahl der behandlungsbedürftigen Alkoholkranken auf 2,5 Millionen Personen geschätzt.

4. Wie hoch ist der Anteil

- von Frauen und
- von Jugendlichen

an den Alkoholabhängigen 1996, 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?

Mitte der 80er Jahre wurde von den 1,5 bis 1,8 Millionen alkoholkranken Personen der Anteil der Frauen auf 25 % und der Anteil von Jugendlichen und jungen Erwachsenen (bis 27 Jahre) auf etwa 10 % geschätzt.

1996 wird bei den geschätzten Alkoholkranken eine Relation von zwei Drittel Männer zu einem Drittel Frauen angenommen; 250 000 Jugendliche und junge Erwachsene gelten als alkoholkrank.

Aus der Jahresstatistik 1995 der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen in Deutschland (EBIS-Statistik) läßt sich folgender Trend für die letzten 10 Jahre ablesen: Seit 1985 ist der Anteil weiblicher Alkoholikerinnen in den Suchtberatungsstellen mit geringfügigen Schwankungen gleichgeblieben. Bei den Klienten unter 25 Jahren zeigt sich sowohl für Männer als auch für Frauen eine teilweise stark rückläufige Tendenz.

Bei Frauen ist festzustellen, daß sie heute eher bereit sind, für sich selbst Hilfe in ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe zu suchen und in Anspruch zu nehmen. Alkoholabhängigkeit bei Frauen ist nicht mehr so stark tabuisiert wie in den sechziger und siebziger Jahren. Viele Frauen suchen auch stärker als früher als mitbetroffene Angehörige Hilfe für den Partner.

5. Wie viele Personen sind in den Jahren 1986 bis 1996 durch die Folgen des Alkoholkonsums gestorben?

Die DHS schätzt die Zahl der Todesfälle aufgrund von Alkoholmißbrauch auf jährlich 40 000.

6. Wie viele Personen mußten 1996 durch die Folgen des Alkoholkonsums medizinisch versorgt werden (bitte nach langfristiger therapeutischer und akuter stationärer Behandlung aufschlüsseln)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine umfassenden Zahlen vor.

- a) Wie haben sich die vorgehaltenen medizinischen und psychosozialen therapeutischen Kapazitäten für Alkoholranke in den vergangenen zehn Jahren entwickelt?

Genaue Zahlen liegen der Bundesregierung nicht vor.

Generell ist anzumerken, daß sich die Kapazitäten für die Versorgung Alkoholkranker während der letzten 10 Jahre verbessert haben. Allerdings gibt es starke regionale Unterschiede und große Unterschiede in den einzelnen Versorgungssektoren.

Seit dem Inkrafttreten der Empfehlungsvereinbarung „ambulante Rehabilitation Sucht“ am 1. April 1991 bezahlen die Leistungsträger auch ambulante Entwöhnungsbehandlungen, wenn die Einrichtungen die Anerkennungskriterien erfüllen. Dies ist als ein entscheidender Schritt zu einer erweiterten und qualifizierten Versorgung von Suchtkranken zu werten.

- b) Hält die Bundesregierung die derzeit für Alkoholranke vorgehaltenen medizinischen und psychosozialen therapeutischen Kapazitäten für ausreichend; und wenn nein, welche Aktivitäten plant die Bundesregierung zur Verbesserung des Therapieangebots für Alkoholranke?

Die Inanspruchnahme und Auslastung des Versorgungsangebotes ist u. a. auch davon abhängig, ob Strategien genutzt werden, um verstärkt Suchtkranke zu erreichen. Die Bundesregierung ist der Auffassung, daß gerade in der aufsuchenden Arbeit für Alkoholranke noch erhebliche Verbesserungen möglich sind. Ob bei einem so erreichten Zuwachs von Hilfesuchenden rein quantitativ Versorgungskapazitäten zu erhöhen sind, oder ob durch eine stärkere Vernetzung z. B. zwischen der primären medizinischen Versorgung und der Suchtkrankenhilfe einerseits und unterschiedlichen Facetten des gesamten Hilfesystems andererseits qualifizierte Hilfe erreichbar wird, wird regional sehr unterschiedlich zu beantworten sein. Die Bundesregierung fördert derzeit ein Modellvorhaben zu einer stärkeren Vernetzung bestehender Hilfen und verschiedener Versorgungssektoren. Grundsätzlich ist jedoch die Bundesregierung weder für die Schaffung

noch für die Verbesserung des Therapieangebotes zuständig. Beides ist Aufgabe der Leistungsträger, der Länder und Freien Träger.

7. Wie viele Personen waren 1996 in Folge des Alkoholkonsums
- erwerbsunfähig,
 - sozialhilfebedürftig,
 - obdachlos,
- und wie hat sich deren Zahl in den vergangenen zehn Jahren jeweils entwickelt?

Daten aus der amtlichen Statistik über den Zusammenhang und die Wechselwirkungen von Alkoholkonsum einerseits und Erwerbsunfähigkeit, Sozialhilfebedürftigkeit sowie Obdachlosigkeit andererseits liegen der Bundesregierung nicht vor.

8. Wie viele Personen wurden durch alkoholbedingte Unfälle getötet (bitte nach Todesfällen im Straßenverkehr und anderen Unfällen aufschlüsseln)?

Von den im Jahr 1995 insgesamt 37 664 alkoholisierten Beteiligten an Straßenverkehrsunfällen mit Personenschäden hatten 83 % einen Blutalkoholwert von 0,8 Promille und mehr. 72 % dieser Gruppe hatte einen Blutalkoholwert von 1,4 Promille und mehr. Vergleichbare Zahlen für 1996 liegen noch nicht vor. Es ist jedoch davon auszugehen, daß sich diese Tendenz im Jahr 1996 fortgesetzt hat.

Bei Alkoholunfällen im Straßenverkehr wurden 1996 – nach vorläufigen Zahlen – 1 468 Verkehrsteilnehmer getötet. Bezüglich der Arbeitsunfälle siehe Antwort zu Frage 9.

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

Bei Alkoholunfällen im Straßenverkehr wurden 1996 – nach vorläufigen Zahlen – 16 636 Verkehrsteilnehmer schwer – und 29 209 leicht verletzt.

Die Zahl der Arbeitsunfälle, einschließlich mit tödlichem Ausgang wird jährlich dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat im Unfallverhütungsbericht der Bundesregierung mitgeteilt. Eine Spezifikation nach Ursachen – z. B. Alkoholeinfluß – erfolgt dabei wegen fehlender statistischer Angaben der Unfallversicherungsträger nicht.

10. Wie viele Straftaten und Ordnungswidrigkeiten wurden 1996 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.

1996 wurden in 228 834 aller aufgeklärten Fälle bei den Tatverdächtigen Alkoholeinfluß bei der Tatbegehung festgestellt. Das sind 7,0 % (1995: 7,2 %). 24,3 % aller aufgeklärten Gewaltdelikte (1995: 25,0 %) wurden von Tatverdächtigen unter Alkoholeinfluß begangen.

Im einzelnen wurden folgende aufgeklärte Straftaten 1996 unter Alkoholeinfluß begangen:

Straftaten(gruppen)	Tatverdächtige unter Alkoholeinfluß aufgeklärte Fälle		
	– absolut 1996 –	– in v. H. –	– 1995 in v. H. –
Widerstand gegen die Staatsgewalt	100 075	56,1	56,3
(vorsätzlich leichte) Körperverletzung	41 306	21,6	21,6
Sachbeschädigung	33 372	21,4	22,1
– Zerstörung wichtiger Arbeitsmittel	134	55,4	50,2
fahrlässige Tötung	32	4,1	5,8
Gewaltkriminalität	30 203	24,3	25,0
– Zechanschlußraum	196	60,3	61,3
– Totschlag	799	36,6	38,8
– Beraubung von Taxifahrern	48	34,5	46,6
– Körperverletzung mit tödl. Ausgang	156	32,3	38,0
– Vergewaltigung	1 437	30,4	32,4
– Gefährliche und schwere Körperverletzung	22 726	27,3	27,5
– Mord	261	25,0	25,8
– Raubmord	29	27,1	32,7
– Sexualmord	7	23,3	35,0

Im Jahr 1996 wurden 202 000 Straftaten sowie 20 000 Ordnungswidrigkeiten zu „Alkohol am Steuer“ im Verkehrszentralregister (VZR) des Kraftfahrt-Bundesamtes eingetragen.

11. Wie hoch sind die Steuereinnahmen, die die Bundesregierung 1996 durch den Alkoholverbrauch erzielen konnte (bitte auch die Vergleichszahlen für die letzten zehn Jahre anführen)?

Die Steuereinnahmen des Bundes aus Branntwein-, Schaumwein- und Zwischenerzeugnissteuer im Zeitraum 1986 bis 1996 sind in der folgenden Tabelle dargestellt. Angaben erfolgen in Mio. DM.

Jahr	Branntwein- steuer	Schaumwein- steuer	Zwischener- zeugnissteuer	Gesamt- summe
1986	4 065	698		4 763
1987	4 072	776		4 848
1988	3 999	831		4 830
1989	3 920	857		4 777
1990 ^{*)}	4 229	966		5 195
1991	5 648	1 051		6 699
1992	5 545	1 083		6 628
1993	5 133	1 136		6 269
1994	4 889	1 150	29	6 068
1995	4 837	1 126	43	6 006
1996	5 085	1 116	52	6 253

*) Ab 2. Halbjahr 1990 einschließlich Beitrittsgebiet.

12. Wie hoch sind die Kosten, die dem Bund, den Ländern und den Kommunen 1996 durch die Folgen des Alkoholkonsums entstanden sind?

Dazu liegen der Bundesregierung keine Daten vor.

13. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung 1996 ergriffen, um aufklärerisch auf die Gefahren des Alkoholkonsums hinzuweisen, und wie bewertet die Bundesregierung die Ergebnisse ihrer präventiven Maßnahmen?

Der 1990 von der Bundesregierung verabschiedete Nationale Rauschgiftbekämpfungsplan betont die Notwendigkeit, einen Schwerpunkt auf die Suchtvorbeugung zu legen, d. h. bereits weit im Vorfeld des Mißbrauchs von Suchtmitteln präventiv tätig zu werden. Diese Strategie basiert darauf, daß Mißbrauchsverhalten und Sucht nicht erst durch den Kontakt zu Suchtmitteln entstehen, sondern sich bereits im Kindes- und Jugendalter entwickeln. Dabei gilt von Anfang an die Aufmerksamkeit nicht allein den illegalen Drogen. Auch legale Suchtmittel wie Alkohol und Tabak werden in die Präventionsbemühungen einbezogen. Der Nationale Rauschgiftbekämpfungsplan formuliert für den Bereich der legalen Suchtmittel (Alkohol und Tabak) als Ziel, den selbstkontrollierten Umgang bzw. die weitgehende Abstinenz.

Die Aufgabe von Suchtprävention ist es, diejenigen Einstellungen, Fähigkeiten und Verhaltensweisen zu fördern, die vor Suchtmittelgebrauch schützen. Zur Lebenskompetenzförderung gehört auch eine altersangemessene Auseinandersetzung mit dem Angebot von Suchtmitteln. Primärprävention muß die Entwicklung psychosozialer Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen in ihren Mittelpunkt stellen und vorrangig drogenunspezifisch ausgerichtet sein. Gleichwohl bleibt die Aufklärung über die Wirkungsweisen von Suchtmitteln – insbesondere von Alkohol – ein fester Bestandteil der Prävention.

Auf Bundesebene hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministers für Gesundheit in der Primärprävention ein umfangreiches Maßnahmenpaket realisiert

und 1996 einen Schwerpunkt auf alkoholspezifische Maßnahmen gesetzt.

Neben der Unterstützung primärpräventiver Initiativen von Trägerverbänden im Bereich Erwachsenen- und Familienbildung, offener Jugendarbeit und den Sportverbänden auch zum Thema Alkohol, wurde mit finanzieller Unterstützung der Bundeszentrale 1996 die Herausgabe und Streuung folgender Informationsmaterialien durch die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren gefördert:

- Informationsbroschüre Alkohol (Wirtschaftsfaktor, Straßenverkehr, Abhängigkeit, Kulturodroge, Arbeitsplatz, Konsum, Mißbrauch),
- Informationsbroschüre Alkohol und Schwangerschaft/Alkohol schadet Babys,
- Zeitschrift betOffen – ein Magazin zu Suchtmittelkonsum und Abhängigkeit.

Für 1997 ist die Herausgabe eines Medienpaketes Alkohol am Arbeitsplatz mit dem Titel „Schritt für Schritt...“ für die Zielgruppe von Multiplikatoren geplant, die im Bereich Sucht am Arbeitsplatz in den Betrieben tätig sind.

Ebenfalls 1997 wird in der Broschürenreihe Frauen, Sucht und Gesundheit ein Heft zum Thema Alkohol erscheinen.

Die Bundesregierung ist der Auffassung, daß die Präventionsstrategie, die auf Förderung der Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen abzielt, sich bewährt hat. Das belegen Ergebnisse aus Studien, die im Auftrag des Bundesministers für Gesundheit durchgeführt wurden.

Beispielsweise führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 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 Suchtmitteln gerade unter Kindern und Jugendlichen kritischer und distanzierter geworden ist. Ein deutlicher Trend zu gesundheitsbewußtem Verhalten ist erkennbar. Betrachtet man die Entwicklung des Alkoholkonsums der letzten 20 Jahre, so zeigen sich bei dieser Altersgruppe durchgängig rückläufige Werte.

Daran anknüpfend, werden die präventiven Maßnahmen konsequent auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse fortgesetzt. Grundlage dafür ist die Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs, die im Auftrag des Bundesministers für Gesundheit vom Institut für Therapieforschung erstellt wurde.

14. Wieso gibt der 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?

Mit der Bestellung eines Drogenbeauftragten der Bundesregierung haben sich die Ressortzuständigkeiten für die Drogen-thematik nicht verändert. Nach wie vor ist für die Alkoholproble-matik in erster Linie das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zuständig. In dessen Auftrag hat das Institut für Therapie-forschung für das Jahr 1996 einen Suchtbericht „Deutschland 1996“ veröffentlicht, der eine umfassende Darstellung über den Konsum legaler und illegaler Substanzen sowie dessen negative Folgen gibt. Dieser Bericht ist im Februar 1997 auf einer gemein-samen Pressekonferenz von der Parlamentarischen Staatssekre-tärin Dr. Sabine Bergmann-Pohl und dem Parlamentarischen Staatssekretär Eduard Lintner vorgestellt worden. Inzwischen ist der Bericht im Schneider Verlag erschienen.

Die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren gibt jährlich das Jahrbuch Sucht heraus. Die Veröffentlichung des Jahrbuches wird ausschließlich durch die finanzielle Förderung des BMG möglich. Das Jahrbuch enthält umfangreiche Beiträge zur Ent-wicklung der Situation legaler und illegaler Substanzen sowie deren Auswirkungen.

Ebenfalls jährlich erscheinen die sog. EBIS- und SEDOS-Statistiken. EBIS ist das Dokumentationssystem bei den Suchtbera-tungsstellen, SEDOS stellt die Jahresstatistik der stationären Suchtkrankenhilfe dar. Beide Dokumentationssysteme stellen die Situationen der Suchtkrankenhilfe sowie das Klientel dar, das Hilfe in diesen Einrichtungen sucht. Beide Dokumentations-systeme werden mit Mitteln des BMG gefördert.

Die zu Anfang eines Jahres herausgegebene sog. Rauschgift-bilanz erfaßt lediglich die einschlägigen rauschgiftbezogenen polizeilichen Daten, die über die Landeskriminalämter vom Bun-deskriminalamt für das jeweils zurückliegende Jahr erhoben werden, und die der Drogenbeauftragte der Bundesregierung vor allem auch in seiner Funktion als Parlamentarischer Staats-sekretär des Bundesministers des Innern der Öffentlichkeit vor-stellt.

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

Die Bundesregierung wird weiterhin zur Eindämmung des Alko-holkonsums den Schwerpunkt auf die Fortsetzung der Prävention setzen. Dabei soll das Konzept der Lebenskompetenzförderung künftig stärker als bisher durch sachliche und geeignete Infor-mationen zu spezifischen Substanzen, insbesondere zum Thema Alkohol für die unterschiedlichen Zielgruppen erweitert werden.

Zur Umsetzung des Europäischen Aktionsplanes Alkohol der WHO wurde von der Arbeitsgemeinschaft der leitenden Medizi-nalbeamten der Länder eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die unter Mitwirkung des Bundes ein Konzept für einen nationalen Aktionsplan Alkohol erarbeitet. In diesem Rahmen wird auch

geprüft, welche zusätzlichen Maßnahmen zur Eindämmung des Alkoholproblems getroffen werden sollten.

Der Bundesminister für Gesundheit hat die Übersetzung des Buches „Alkoholkonsum und Gemeinwohl“ gefördert, das am 4. Juni 1997 auf der Pressekonferenz der DHS vorgestellt wurde. Dieses Buch enthält die Zusammenstellung der nach wissenschaftlichen Kriterien belegbaren und effektiven Strategien zur Reduzierung des schädlichen Gebrauchs von Alkohol. Die Bundesregierung will damit eine umfassende Diskussion auf allen gesellschaftlichen Ebenen und in der Bevölkerung auslösen, denn die Vorbeugung und Verhütung des Alkoholmißbrauchs ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

