

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Johannes Werner (CDU)

vom 06. September 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 06. September 2021)

zum Thema:

Alkohol unter Jugendlichen

und **Antwort** vom 20. September 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 20. Sep. 2021)

Herrn Abgeordneten Johannes Werner (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/28539
vom 06. September 2021
über Alkohol unter Jugendlichen

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Welche Daten stehen dem Senat zu Alkoholkonsum unter Jugendlichen zur Verfügung bzw. auf welche Daten werden bei der Thematik zurückgegriffen? Gibt es spezifische Statistiken zu Berliner Jugendlichen? Wenn ja, welche?

Zu 1.:

Auf Bundesebene veröffentlicht die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) abwechselnd den Alkoholsurvey und die Drogenaffinitätsstudie mit aktuellen Zahlen und Trends zu Alkoholkonsum unter Jugendlichen. Spezifische Daten zu Berliner Jugendlichen können alle zwei Jahre dem Epidemiologischen Suchtsurvey, erstellt vom Institut für Therapieforschung München, entnommen werden. Dem Berliner Senat liegen darüber hinaus keine systematisch erhobenen Daten zum Alkoholkonsum unter Jugendlichen in Berlin vor.

2. Wirkt sich die Pandemie und die Pandemiebekämpfung nach Meinung des Senats auf das Alkoholkonsumverhalten von Jugendlichen aus? (Bitte mit Begründung).

Zu 2.:

Anhand von Rückmeldungen aus der Berliner Präventions- und Beratungslandschaft stellte sich heraus, dass sich der Verlust von Schul- und Freizeitstrukturen (Sportvereine, Fitnessstudios etc.) sowie sozialen Kontakten in der Zeit der Pandemie negativ auf das Konsumverhalten von Jugendlichen auswirkte (Alkohol, aber auch Mischkonsum und andere psychoaktive Substanzen). Durch die Maßnahmen der Pandemiebekämpfung hatten Jugendliche weniger Möglichkeiten sich zu begegnen und auszutauschen und waren sehr an ihre Eltern und häuslichen Wohnsitze gebunden. Aufgrund des Wegfalls alternativer Räume gab es häufiger Zusammenkünfte in Parkanlagen und an Seen. Hier wurde häufig deutlich schneller konsumiert. Als Trinkmotiv gab die Mehrzahl der Jugendlichen an, aufgrund von Problemen zu trinken (wie bspw. Einsamkeit, familiäre Konflikte, schulischer Leistungsdruck/Homeschooling).

Es war zudem auffällig, dass vermehrt sedierende Substanzen (Benzodiazepine) zur Angst- oder Stressbewältigung und seelischen Stabilisierung eingesetzt wurden. Gerade in Verbindung mit dem Konsum von Alkohol können hierbei lebensgefährliche Situationen in Form von Atemdepression oder Herzstillstand entstehen.

3. Welche Präventionsprogramme gibt es, wie erreichen sie ihre Zielgruppen? Welche sind das? Wie aktiv bzw. inaktiv waren sie in den Lockdowns? (Bitte aufschlüsseln nach jeweiligem Lockdown).

Zu 3.:

Das Projekt „HaLT – Hart am Limit“ (www.halt-berlin.de) sucht seit 2005 Jugendliche im Krankenhaus nach einer Alkoholintoxikation bzw. Mischkonsum mit illegalen Substanzen auf und versorgt sie mit einem psycho-sozialen Beratungsangebot. Die Beratung wird auch nach dem Krankenhausaufenthalt fortgesetzt, um problembezogenen Konsum und damit einhergehende dysfunktionale Bewältigungsstrategien zu überwinden. Das Projekt richtet sich an Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 21. Lebensjahr mit riskantem Substanzmittelkonsum bei dem Alkohol eine Rolle spielt. Auch deren Eltern und Angehörige sowie die Peer-Group werden in dem Beratungsprozess eingebunden.

HaLT Berlin konnte während aller Lockdowns seine Beratungsangebote komplett vorhalten. Durch lösungsorientierte Absprachen mit den kooperierenden Berliner Kliniken konnte die Zielgruppe durchgehend versorgt werden. Beratungsgespräche wurden während des ersten Lockdowns überwiegend als Online- oder Telefonberatung durchgeführt. Die Vermittlungen haben im Vergleich zu den Vorjahren zugenommen.

Die Fachstelle für Suchtprävention setzt sich seit 2005 dafür ein, Suchtmittelkonsum und riskantes Verhalten zu reduzieren. Sie konnte auch während der Lockdowns Betroffene und Angehörige von Personen mit problematischem Konsumverhalten, unterstützt durch eine Vielzahl an digitalen Angeboten, erreichen. Die Fachstelle für Suchtprävention war durchgehend geöffnet.

Während des ersten Lockdowns konnte aufgrund des Bedarfs an präventiver Beratung zum Thema Alkohol und anderer Substanzen ein Chat eingerichtet werden, um Betroffene und Fachkräfte möglichst niedrigschwellig und trotz bestehender Kontaktbeschränkungen zu erreichen. Zudem wurden Informationsvideos zu Themen wie beispielsweise Digitale Medien, Cannabis oder Alkohol generiert. Geplante schulische Veranstaltungen, mussten aufgrund der Beschränkungen abgesagt werden. Nach der Rückkehr zum Präsenzunterricht zeigte sich ein enormer Zuwachs an Anfragen aus dem schulischen Bereich.

Elternveranstaltungen wurden vermehrt angefragt und konnten während aller Lockdowns als digitale Veranstaltungen durchgeführt werden. Das Fortbildungs- und Workshopangebot für alle Settings wurde neu konzipiert als Online-Angebot. Bei Veranstaltungen, wo dies nicht möglich war, wurden diese unter entsprechenden Hygienemaßnahmen durchgeführt (bspw. Jugendfilmtage).

Zum Jahresbeginn 2021 wurde die Präventionspraxis „Raus aus der Grauzone“ eröffnet, welche Erziehende, Jugendliche und Fachkräfte in Einzel- und Gruppenangeboten (analog und digital) berät, um Konsum- und pubertätsbedingte Probleme bei Jugendlichen schnell zu identifizieren und die Betroffenen in entsprechende Hilfen zu vermitteln.

4. Welche Daten liegen dem Senat zu Alkoholismus unter Berliner Jugendlichen vor? Wie werden sie vonseiten des Senats interpretiert?

Zu 4.:

Behandlungsdaten im Zusammenhang mit Alkoholismus werden in der Suchthilfestatistik des Landes Berlin bereitgestellt. Der aktuelle Bericht stellt den Datenstand 2019 dar. Demnach wurden in 2019 insgesamt 4.898 Personen ambulant wegen Alkoholismus behandelt: davon waren 1,6 % unter 20 Jahren alt. Zudem waren von 406 Personen, die stationär wegen Alkoholismus behandelt wurden, 0,5 % unter 20 Jahren (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Inanspruchnahme der ambulanten und stationären Suchthilfe nach Altersgruppen unter 20 Jahren in Berlin in 2019

Altersgruppe	Ambulante Suchthilfe	Stationäre Suchthilfe
	n = 4.898	n = 406
bis 14 Jahre	0,3 %	0,0 %
15 bis 17 Jahre	0,5 %	0,0 %
18 bis 19 Jahre	0,8 %	0,5 %

Quelle: SenGPG / Darstellung SenGPG – I A –

<https://www.berlin.de/lb/drogen-sucht/service/statistiken-und-berichte/>

5. Gibt es die Befürchtung, die Pandemie könnte zu einem erhöhten Alkoholismus unter Berliner Jugendlichen geführt haben? (Bitte mit Begründung).

Zu 5.:

Nach Einschätzungen aus der Präventions- und Beratungspraxis hat die Pandemie zum einen zu veränderten Konsumdynamiken und -entwicklungen unter Jugendlichen geführt. Es wurde aufgrund der Restriktionen schneller konsumiert, was zu starken Rauschen und Intoxikationen führte. Hierbei spielt auch der Mischkonsum mit illegalen Substanzen eine wichtige Rolle, welche jederzeit online verfügbar sind. Diejenigen, die im Vorfeld schon einen riskanten Konsum hatten, haben durch den Wegfall von Strukturen (wie Schule, Vereine, Freizeitaktivitäten etc.) noch mehr konsumiert, weil es keinen öffentlichen Rahmen und weniger soziale Kontrolle gab, vor dem der Konsum verheimlicht werden musste. Es besteht zum anderen darüber hinaus das Risiko, dass viele betroffene Jugendliche erst seit Beginn der Pandemie regelmäßig und erhöht konsumieren und dass dies auch nach dem Wegfall und der Reduktion vieler Beschränkungen erhalten bleiben könnte. Viele der Jugendlichen konnten in persönlichen Krisen nicht auf die gewohnten Ressourcen und Bewältigungsstrategien zurückgreifen und haben mit dem Konsum von Alkohol oder illegalen Substanzen eine neue dysfunktionale Kompensationsstrategie entwickelt.

Die aktuelle Entlastung in den Familien, weg von der räumlichen Enge hin zu Schul- und Freizeitstrukturen, wie sie derzeit geschieht, lässt hoffen, dass während der Pandemie erworbene Konsummuster sich nicht manifestieren. In einigen Beratungsgesprächen mit Familien zeigte sich, dass sich die Rückkehr zu den Schulen und Freizeit- und Sportvereinen positiv auf etwaigen schädlichen Konsum auswirkte. Unklar ist, ob sich dieser Trend manifestiert. Zu Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen durch die Pandemie gibt es noch keine Daten.

6. Wie verbreitet ist das Phänomen des sog. Binge-Drinkings unter Berliner Jugendlichen? Auf welche Daten stützt sich der Senat und wie bewertet er sie?

Zu 6.:

Dem Berliner Senat liegen keine systematisch erhobenen Daten zum Binge-Drinking unter Jugendlichen vor.

Die Daten der Krankenhausstatistik zur Anzahl der Jugendlichen, die wegen akuter Alkoholintoxikationen stationär behandelt wurden, können einen Anhaltspunkt zum Ausmaß des Binge-Drinking unter Jugendlichen geben, da Alkoholvergiftungen meist Folge eines episodisch exzessiven Alkoholkonsums sind. Tabelle 2 zeigt eine Übersicht der Anzahl der stationären Behandlungsfälle aufgrund Psychischer und Verhaltensstörungen durch Alkohol (insgesamt: ICD10 F10) und durch akute Intoxikation (Akuter Rausch: ICD10 F10.0) in der Altersgruppe 15 bis 19 Jahre anhand der Diagnosedaten der Krankenhausstatistik der letzten 5 Berichtsjahre.

Tabelle 2: Stationäre Behandlungsfälle aufgrund Psychischer- und Verhaltensstörungen durch Alkohol (ICD-10 F 10) in den Berliner Krankenhäusern bei Jugendlichen im Alter von 15 bis 19 Jahren

Diagnosegruppe	2015	2016	2017	2018	2019*
F 10: Psychische- und Verhaltensstörungen durch Alkohol	268	257	238	287	303
darunter	221	217	202	246	268
F 10.0 Akute Intoxikation					
F 10.1 – F10.9 Sonstige	47	40	36	41	35

* Vorläufige Angabe, da Datenprüfung noch nicht vollständig abgeschlossen

Quelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung SenGPG – I A –

Berlin, den 20. September 2021

In Vertretung
 Martin Matz
 Senatsverwaltung für Gesundheit,
 Pflege und Gleichstellung