

Executive Summary

Ausgangslage

Sporadisch-exzessiver Alkoholkonsum bzw. Trunkenheit im Jugendalter ist mit einer Vielzahl von negativen Konsequenzen assoziiert. Aus diesem Grund empfehlen sowohl die Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2001) als auch der EU-Gesundheitsministerrat (2001) die Verbreitung und Häufigkeit von Trinkgewohnheiten, die mit hohen Risiken verbunden sind, unter jungen Menschen wesentlich zu verringern, Jugendliche über Alkohol besser aufzuklären und ein stützendes Umfeld zu schaffen. Trotz allgemein vermuteter hoher Validität des selbst-berichteten Konsums in Jugendbefragungen (Hibell et al., 2004) sollten solche Ergebnisse durch objektivere Messungen abgestützt werden. Dies gilt insbesondere für alkoholbedingte Konsequenzen. Die vorliegende Studie analysiert deshalb die medizinischen Statistiken der Schweizer Krankenhäuser und im Besonderen alkoholbezogene Diagnosen, die Interventionen in Spitälern notwendig gemacht haben. Hauptaugenmerk wird dabei auf den akuten Missbrauch, in der Regel Alkohol-Intoxikationen, also akute Rauschzustände, gelegt.

Daten und Methoden

Die Daten umfassen die Erhebung von Patienten und entsprechenden Diagnosen der medizinischen Statistik der Krankenhäuser (Krankenhausstatistik) der Schweiz von 1999 bis 2005. Die Krankenhausstatistik verwendet den ICD-10 Diagnoseschlüssel. Die vorliegende Arbeit fokussiert dabei auf Alkohol-Intoxikationen. Unter diesem Begriff werden hier folgende ICD-10 Diagnosen zusammengefasst: F10.0 Akute Intoxikation (im Folgenden zur besseren Unterscheidung: akuter Rausch), F10.1 Schädlicher Gebrauch, T51.0 toxische Wirkungen durch Alkohol: Äthylalkohol. Daneben werden auch Krankheitsbilder in Zusammenhang mit Alkoholabhängigkeit (F10.2-F10.9) analysiert. Die Daten erlauben ferner die Analyse von Haupt- und Nebendiagnosen. Die Analysen werden in der Regel getrennt nach Geschlecht und Alter (10 bis 23 Jahre) durchgeführt, wobei jeweils zwei Jahrgänge in einer Altersgruppe zusammengefasst werden. Diese Vorgehensweise erlaubt somit einerseits die Beobachtung der Entwicklung von Verläufen über das Alter in gleich grossen Altersgruppen von jeweils 2 Jahrgängen und andererseits die Betrachtung bestimmter alkoholpolitisch relevanter Altersschwellen wie das legale Konsumalter für vergorene alkoholische Getränke (16 Jahre) bzw. gebrannter alkoholischer Getränke (18 Jahre). Die Datenqualität der seit 1998 bestehenden Spitalstatistik nahm kontinuierlich zu. Für die Jahre 2003 bis 2005 ergibt dies eine annähernde Vollerhebung: Die Teilnahmequote der Krankenhäuser lag bei 99-100%, dabei wurden 93-98% der Fälle dokumentiert.

Es wird zwischen drei Arten von Analysen unterschieden:

1. Analyse der Daten von 2003, 2004 und 2005 für die gesamte Schweiz.
2. Analysen der ungewichteten Daten von registrierten Fällen zusammengefasst über die Jahre 2002 bis 2005. Diese Zusammenfassung wurde bei Detailanalysen, z.B. kantonalen Auswertungen, vorgenommen, bei denen die Fallzahlen für eine Betrachtung der einzelnen Erhebungsjahren zu gering war.
3. Für unterschiedliche Teilnahmequoten gewichtete Analysen der Entwicklung von Alkohol-diagnosen über den Zeitraum von 1999 bis 2005.

Ergebnisse

Die Zahl der Alkohol-Intoxikationen (als Hauptdiagnose) steigt bei den registrierten Personen ab einem Alter von 14 Jahren sprunghaft an. In den Jahren 2004/2005 wurden pro Jahr bei den 14- bis 19-Jährigen innerhalb jedes Jahrganges durchschnittlich etwa 32 Mädchen und 50 Jungen wegen Alkohol-Intoxikation hospitalisiert. Ein Rückgang der Hauptdiagnose Alkohol-Intoxikation zeigt sich bei Mädchen etwa ab einem Alter von 16 Jahren und bei Jungen ab 18 Jahren.

Insgesamt wurden im Jahr 2004 684 Jugendliche und junge Erwachsene mit der Hauptdiagnose Alkohol-Intoxikation eingeliefert, 2005 stieg deren Zahl auf 838 Personen. In beiden Jahren waren Intoxikationen bei Jungen/Männern etwa 1.7 Mal häufiger als bei Mädchen/Frauen.

Zusätzlich zu den Hauptdiagnosen kamen bei der Alkohol-Intoxikation noch einmal fast so viele Nebendiagnosen dazu: insgesamt wurden in den Jahren 2004 und 2005 jeweils etwa 850 männliche Jugendliche und junge Erwachsene mit Alkohol-Intoxikation als Haupt- oder Nebendiagnose in Schweizer Spitälern behandelt, bei gleichaltrigen Mädchen/Frauen waren es jährlich etwa 460.

Bei einer Nebendiagnose Alkohol-Intoxikation lauten etwa 85% der Hauptdiagnosen auf „Psychische Störungen und Verhaltensstörungen“ sowie „Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen“ (ICD-Diagnosegruppen). Dies bestätigt die in der Literatur umfangreich dokumentierten Befunde, dass eine hohe Co-Morbidität zwischen Alkoholmissbrauch und anderen psychischen Krankheiten besteht (Petrakis, Gonzalez, Rosenheck, & Krystal, 2002), und, dass gerade bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen Unfälle eine der häufigsten alkoholbedingten Folgen sind (Hingson, Heeren, Winter, & Wechsler, 2005). Es zeigt auch, wie wichtig es ist die Nebendiagnosen zu betrachten. Viele alkoholbedingte Hospitalisierungen beispielsweise aufgrund von Unfällen unter Alkoholeinfluss würden in den Hauptdiagnosen nicht erkannt werden.

Mit der Haupt- oder Nebendiagnose Alkoholabhängigkeit (Abhängigkeitssyndrom und alkoholbedingte Störungen) mussten in den Jahren 2004/2005 jährlich knapp 500 Jugendliche und junge Erwachsene in Schweizer Spitälern stationär oder teilstationär behandelt werden. Dabei finden sich die meisten Fälle bei den über 19-Jährigen und die Zahl der Personen mit diagnostizierter Alkoholabhängigkeit steigt mit zunehmendem Alter.

Insgesamt wurden im Jahr 2004 in der Altersgruppe der 10- bis 23-Jährigen 1650 Personen mit Haupt- oder Nebendiagnosen Alkohol-Intoxikation oder Alkoholabhängigkeit hospitalisiert, im 2005 stieg deren Anzahl auf 1890. Knapp zwei Drittel davon betrafen Jungen und Männer. 2004 erhielten durchschnittlich also täglich gut 4 Jugendliche und junge Erwachsene in Schweizer Spitälern eine alkoholbedingte Diagnose; 2005 waren es täglich etwa 5 Jugendliche und junge Erwachsene.

Diagnosen in Verbindung mit Alkoholabhängigkeit steigen dabei bei der Altersgruppe der 10- bis 23-Jährigen mit zunehmendem Alter stetig an. Dagegen nehmen Diagnosen in Verbindung mit Alkohol-Intoxikationen ab einem Alter von etwa 22 Jahren ab oder bleiben stabil. Insgesamt wird jedoch der Rückgang bei den Alkohol-Intoxikationen durch die steigende Zahl der Abhängigkeitsdiagnosen mehr als wett gemacht.

In Bezug auf die durchschnittliche Behandlungsdauer zeigt sich erwartungsgemäss, dass akute Rausche nur kurzfristige Aufenthalte in Spitälern erfordern, Behandlungen des Abhängigkeitssyndroms sich dagegen in der Regel über Wochen erstrecken. Die Behandlungsdauer für den schädlichen Gebrauch liegt zwischen diesen Polen, was auch darauf hindeutet, dass es sich bei dieser Diagnose häufig um ein Krankheitsbild handelt, das in Richtung eines chronischen Gesundheitsproblems im Zusammenhang mit übermässigem Alkoholkonsum geht, also eher um eine Vorstufe der Alkoholabhängigkeit als um einen einmaligen Überkonsum. In der Gruppe der alkoholbezogenen Hauptdiagnosen Alkohol-Intoxikation macht der akute Rausch und nicht etwa der schädliche Gebrauch den Hauptanteil aus.

Akute Rausche werden etwa zur Hälfte teilstationär behandelt, das Alkoholabhängigkeitssyndrom oder andere Störungen durch übermässigen Alkoholkonsum jedoch in der Regel stationär.

Trendanalysen zeigen, dass Alkohol-Intoxikationen zwischen 2003 und 2005 wie auch in den Vorjahren deutlich zugenommen haben. Im Jahr 2003 wurde bei 566 Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine Hauptdiagnose Alkohol-Intoxikation gestellt, 2005 waren es etwa 838 Fälle. Dies entspricht einem Anstieg der Rate (an allen Hauptdiagnosen) von 5.1 auf 7.7 und einer Zunahme um 51%. Wenn zusätzlich Nebendiagnosen berücksichtigt werden, haben Alkohol-Intoxikationen als Fallzahlen innerhalb von zwei Jahren insgesamt um 40% zugenommen – bei Jungen/Männern (46%) stärker als bei Mädchen/Frauen (30%). Besonders stark war die Zunahme bei 14- und 15-jährigen Mädchen und 16- und 17-jährigen Jungen. Betrachtet man die zu den Nebendiagnosen Intoxikation gehörenden Hauptdiagnosen, so haben sich im beobachteten Zeitraum von 2002 bis 2005 die relativen Anteile der Hauptdiagnosen verschoben: Während „Psychische Störungen und Verhaltensstörungen“ als Hauptdiagnose bei einer Nebendiagnose „Alkohol-Intoxikation“ von 54% stetig auf 43% zurückgegangen ist, ist der relative Anteil für „Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen“ von 31% auf 46% angestiegen. Dies deutet klar darauf hin, dass insbesondere das Rauschtrinken in der Allgemeinbevölkerung diesen Alters zugenommen hat.

Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat zwischen 1999 und 2005 ebenfalls deutlich zugenommen; dabei stieg die Rate der Hauptdiagnosen in diesem Zeitraum von 1.1 auf 1.5. Der Anstieg ist aber vor allem auf die Zunahme in den Jahren 2002 und 2003 zurückzuführen. Zwischen 2003 und 2005 hat die Häufigkeit der Haupt- und Nebendiagnosen „Alkoholabhängigkeit“ nur um 6% zugenommen (Hauptdiagnose: Abnahmen um 11%, Nebendiagnosen Zunahmen 18%). Während in den älteren Altersgruppen Alkoholabhängigkeit leicht abgenommen hat (-5%), gibt es bei 16- bis 19-Jährigen eine deutliche Zunahme um 69%. Bei männliche Jugendlichen und junge Erwachsene gleichen sich die Veränderungen über die Altersgruppen hinweg aus, so dass es insgesamt kaum Veränderungen gab, während bei Mädchen/Frauen insgesamt eine Zunahme von 20% zu beobachten ist.

Diskussion

Insgesamt wurden 2004 und 2005 in der Schweiz pro Tag durchschnittlich gut 4 bzw. etwa 5 Jugendliche und junge Erwachsene aufgrund direkt alkoholbezogener Diagnosen hospitalisiert. Dass dies nur die Spitze des Eisberges sein kann, wird klar, wenn man bedenkt, dass hier nur die in Spitäler Eingelieferten berücksichtigt sind. Betrunkene Jugendliche, welche die Polizei nach Hause bringt, oder Behandlungen von Betrunknen bei Hausärzten

oder in spital-unabhängigen Notfallstationen werden hier ebenso wenig berücksichtigt wie entsprechende Fälle, die in ambulanten Drogenbehandlungsstellen auftauchen.

Es stellt sich die Frage, inwieweit der alkoholbezogene Jugendschutz in der Schweiz greift. Im Hinblick auf die Häufigkeit der Alkohol-Intoxikationen macht es kaum einen Unterschied, ob Jugendliche bereits das Alter erreicht haben, mit welchem sie legal Alkohol erwerben können, oder nicht. Ab einem Alter von 20 Jahren nehmen ferner jene Hauptdiagnosen zu, welche der Alkoholabhängigkeit zugeordnet werden müssen. Im Jahr 2004/2005 wurde in der Altersgruppe der 20- bis 23-Jährigen jährlich bei etwa 120 Personen die Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit gestellt. Die ersten Fälle mit dieser Diagnose finden sich jedoch bereits bei 14-Jährigen.

Vergleicht man die vorliegenden Ergebnisse mit Befunden aus den Nachbarländern Österreich und Deutschland, so kann der Schweiz kein gutes Zeugnis ausgestellt werden. In Österreich wurde 2005 bei 14- bis 19-Jährigen pro 1000 Fälle etwa 5-Mal die Diagnose Alkohol-Intoxikation gestellt (Schweiz: 18 pro 1000). In Deutschland lag 2004 die Rate der Diagnosen „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ bei 10- bis 14-jährigen Jugendlichen bei knapp 1 von 1000 Diagnosen (Schweiz: 4 pro 1000), bei 15- bis 19-Jährigen bei etwa 3 von 1000 Diagnosen (Schweiz: 16 pro 1000). Diese Unterschiede könnten möglicherweise zum Teil durch unterschiedliche methodische Vorgehensweisen bedingt. Es zeigt sich jedoch, abgesehen von den absoluten Ausprägungen der Raten, sowohl in Österreich, als auch in Deutschland, der selbe Trend wie in der Schweiz: Die Häufigkeit der Diagnosen der Gruppe „Alkohol-Intoxikation“ bzw. „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ haben während des beobachteten Zeitraums zugenommen.