

**Auszug aus dem Protokoll
des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 195/2010

Sitzung vom 15. September 2010

**1336. Anfrage (Datenerfassung und Handlungskonzepte rund
um Alkoholvergiftungen Jugendlicher und junger Erwachsener
in allen Spitälern des Kantons Zürich)**

Kantonsrat Rolf Stucker, Zürich, und Kantonsrätin Ursula Moor-Schwarz, Höri, haben am 28. Juni 2010 folgende Anfrage eingereicht:

2007 ergab eine Befragung bei Schweizer Schülerinnen und Schülern, dass im letzten Monat 14% der 15-jährigen Jungs und rund 8% der gleichaltrigen Mädchen mindestens dreimal bei einer Gelegenheit (Party, ein Abend) fünf oder mehr Gläser Alkohol getrunken haben. Dies ist als riskantes Konsumverhalten zu bezeichnen. Rauschtrinken im Jugendalter ist mit einer Vielzahl von negativen Konsequenzen assoziiert (Alkoholvergiftungen, Auswirkungen auf Entwicklungsprozesse, erhöhtes Risiko einer Suchtentwicklung, etc.). Deshalb ist es relevant zu riskantem Alkoholkonsum bei Jugendlichen ein tragfähiges Monitoring zu haben. Dafür sind neben den Konsumangaben aus Jugendbefragungen objektiv messbare Zahlen wie Spitaleinlieferungen mit Alkoholintoxikationen sehr wichtig. 2007 wurden von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme (sfa) die Zahlen der Alkohol-Vergiftungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in einem Forschungsbericht erfasst und verglichen. Die Daten für diese Untersuchung stammen aus der Schweizer Krankenhausstatistik. Im Jahr 2007 wurden schweizweit etwa 1700 Jugendliche und junge Erwachsene mit der Diagnose Alkohol-Intoxikation in ein Schweizer Spital eingeliefert. Dies entspricht knapp 5 Hospitalisierungen aufgrund von Alkohol-Intoxikation pro Tag. Die Fälle betrafen zu etwa 60% junge Männer, zu 40% Mädchen oder junge Frauen. Zwischen 2005 und 2007 hat die Anzahl Jugendlicher und junger Erwachsener, die wegen einer Alkohol-Intoxikation in Schweizer Spitälern behandelt wurden, um 16% zugenommen. Besonders deutlich war die Zunahme bei Mädchen bzw. jungen Frauen.

Wir bitten daher den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Welche Gründe sprechen aus Sicht des Regierungsrates dafür, in den Zürcher Spitälern nur stationär behandelte Alkohol-Intoxikationen zu erfassen, obwohl diese nach seiner eigenen Einschätzung (Antwort auf Anfrage KR-Nr. 400/2009) neben den ambulant behandelten Alkohol-Intoxikationen den kleineren Anteil ausmachen?

2. In den Jahren 2005–2007 wurden im Kanton Zürich 514 Jugendliche und junge Erwachsene (10 bis 23 Jahre) mit einer Alkoholvergiftung (Haupt- und Nebendiagnosen) ins Spital eingeliefert. Im Kanton Bern waren es im selben Zeitraum rund doppelt so viele, obwohl der Kanton Bern rund einen Viertel weniger Einwohnerinnen und Einwohner hat. Wie ist die grosse Differenz zwischen den Kantonen Bern und Zürich bei Alkohol-Intoxikationen Jugendlicher und junger Erwachsener mit Spitaleinlieferung zu erklären?
3. Wie sehen die Vorgaben des Regierungsrates für die Spitäler bzgl. Erfassung der Alkohol-Intoxikationen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen aktuell aus und welche Unterschiede gibt es dabei je nach Spital?
4. Welche Möglichkeiten sieht der Regierungsrat, aktuelle Vorgaben für ein brauchbares Monitoring zu Alkohol-Intoxikationen auch auf ambulante Behandlungen zu erweitern?
5. Welche Zürcher Spitäler reagieren auf Alkohol-Intoxikationen Jugendlicher und junger Erwachsener mit spezifischen Handlungskonzepten, die eine Risikobeurteilung der Betroffenen enthalten und allenfalls eine Nachbetreuung auslösen? Wie sehen diese Konzepte aus und wie sind sie entstanden?
6. Was sind die Erkenntnisse aus der Umsetzung dieser Handlungskonzepte in Spitälern und in welcher Form ist der Regierungsrat bereit solche Ansätze zu fördern?
7. Welche Möglichkeiten sieht der Regierungsrat im Kanton Zürich, um auch ambulante Behandlungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Alkohol-Intoxikation (10–23 Jahre) in Hausarztpraxen und von der Polizei direkt nach Hause gebrachte alkoholisierte Jugendliche statistisch zu erfassen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Rolf Stucker, Zürich, und Ursula Moor-Schwarz, Höri, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1 und 4:

Die Erhebung über stationäre Behandlungen, die im Zusammenhang mit Alkohol-Intoxikationen in Zürcher Spitälern notwendig werden, erfolgt innerhalb der schweizweit angewandten Medizinischen Statistik der Krankenhäuser. Stationär behandelte Alkohol-Intoxikationen werden also nicht im Rahmen einer besonderen (einzelnen)

Erhebung erfasst, die anfallenden Informationen sind vielmehr Bestandteil der alle stationären Behandlungen umfassenden Krankenhausstatistik. Daten über ambulante Leistungen sind nicht Gegenstand dieser Statistik: Informationen über ambulante Leistungen fallen lediglich bei den Versicherern im Rahmen des Abrechnungssystems TARMED an. Auch die TARMED-Tarifpositionen sind jedoch nicht dazu ausgestaltet, Leistungen im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch eindeutig zu identifizieren. Die Daten aus dem Abrechnungssystem sind daher für ein Monitoring nicht verwendbar. Da ambulante Behandlungen von Alkohol-Intoxikationen zudem nicht nur in Spitälern erbracht werden und weil eine unterschiedliche Praxis in Bezug auf die stationäre Aufnahme zur Anwendung kommt, wären die Daten kaum je vollständig und verlässlich. Der Aufbau einer umfassenden Berichterstattung über ambulante Behandlungen in Spitälern, psychiatrischen Kliniken und durch die frei praktizierende Ärzteschaft wäre mit einem – auch finanziell – beträchtlichen Aufwand verbunden, der durch den beschränkten zusätzlichen Erkenntnisgewinn nicht gerechtfertigt wäre. Kanton und Gemeinden setzen zur Bekämpfung der mit fragwürdigem Alkoholkonsum verbundenen Probleme in erster Linie auf die Wirkung von Präventionsmassnahmen und Therapieangeboten. Über das bestehende, enge und gut ausgebaute Netz von Suchtpräventionsstellen und die Anstrengungen im Bereich der Aufklärung im Kanton ist im Rahmen der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 400/2009 betreffend Suchtmittelmissbrauch bei Jugendlichen eingehend berichtet worden.

Im Übrigen kann auch auf die derzeit laufende Revision des Alkoholgesetzes vom 21. Juni 1932 (SR 680) hingewiesen werden, worin den gesundheitspolitischen Erfordernissen des Gesundheits- und Jugendschutzes mit einem erweiterten Instrumentarium nachgekommen werden soll (u. a. Abgabe- und Werbeverbote, Massnahmen gegen Billigangebote, Testkäufe, Einführung von zeitlich und örtlich begrenzten alkoholfreien Zonen usw. Zur Revision des Alkoholgesetzes vgl. insgesamt <http://www.efd.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/00571/02010/index.html?lang=de>).

Zu Frage 2:

Die in der Anfrage zitierte Studie der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme (SFA) weist selbst auf mögliche Erklärungen für die kantonalen Unterschiede in der Hospitalisationsrate von Jugendlichen infolge Alkoholkonsum hin: Dabei werden ein unterschiedliches Alkoholkonsumverhalten zwischen der französischen und der deutschen Schweiz, Unterschiede in der Diagnosestellung oder ein unterschiedlicher Umgang bei der Erstellung von alkohol-

bezogenen Haupt- und Nebendiagnosen erwähnt (vgl. http://www.sucht-info.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Intoxikationen_UPDATE_2007_Schlussbericht_okt09.pdf).

Zu Frage 3:

Alle Spitäler in der Schweiz sind verpflichtet, die stationär erbrachten Leistungen nach dem vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Kodierungshandbuch (aktuelle Version 3.0, 2009) zu erfassen. Das Bundesstatistikgesetz (SR 431.01) und das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10) bilden den gesetzlichen Rahmen für die Gesundheitsstatistiken. Die Gesundheitsdirektion macht für die Zürcher Spitäler in diesem Zusammenhang keine weiteren Vorgaben. Sie überprüft aber im Rahmen ihrer Kodierrevisionen die korrekte Anwendung des Handbuches und wirkt ausserdem als Vermittlerin zwischen den Spitälern und dem BFS, indem sie die Daten aus den Spitälern entgegennimmt und plausibilisiert.

Zu Frage 5:

Stichprobenweise Rückfragen in den Spitälern mit grösseren Fallzahlen von alkoholbezogenen Behandlungen (Universitätsspital, Kantonsspital Winterthur, Stadtspitäler Triemli und Waid, Kinderspital) haben gezeigt, dass eine Risikobeurteilung und Empfehlungen für eine Nachbetreuung ordentlicher Bestandteil des Behandlungskonzeptes in den Krankenhäusern sind.

Bei den Behandlungskonzepten wird unterschieden zwischen Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr und den über 18-jährigen jungen Erwachsenen. Bei meist im Kinderspital und in pädiatrischen Notfallstationen betreuten Kindern und Jugendlichen (unter 18 Jahren) werden in der Regel die Eltern oder die Inhaber des elterlichen Sorgerechts informiert. Bei Bedarf wird Informationsmaterial der Jugend-, Familien- und Drogenberatungsstellen oder Suchtfachstellen abgegeben oder direkt die notwendigen Kontakte für die Nachbetreuung hergestellt. Im Kinderspital erfolgt stets ein Evaluationsgespräch mit einer Psychiaterin oder einem Psychiater. Nach Beurteilung des individuellen Falls wird oft eine Empfehlung für eine psychologische Betreuung gegeben und häufig auch direkt eingeleitet. In den befragten Spitälern wird auch über 18-jährigen jungen Erwachsenen im Wiederholungsfall eine Risikobeurteilung angeboten und eine Nachbetreuung bei einer Suchtfachstelle empfohlen. Ohne Einwilligung der betroffenen Patientinnen und Patienten können jedoch keine Kontakte mit Beratungsstellen hergestellt werden.

Zu Fragen 6 und 7:

Die medizinische Versorgung im Kanton Zürich ist auch im Bereich der Behandlungen von Alkohol-Intoxikationen qualitativ hochstehend. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene erhalten die je für sie notwendige und angemessene Abklärung, Beurteilung und Behandlung. Die Praxis hat funktionierende Nahtstellen zwischen Spitälern, Notfallstationen, Praxen der Hausärzteschaft und den Alkohol-, Drogen- sowie Jugend- und Familienberatungsstellen sowie den Suchtfachstellen geschaffen. Für den Kanton besteht derzeit weder eine Veranlassung, in die Behandlungsabläufe der Spitäler einzugreifen, noch dazu, zusätzliche statistische Daten zu erheben.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi