

## **Schriftliche Frage Nr. 4 vom 26. Juni 2019 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis bezüglich des Alkoholkonsums bei Jugendlichen<sup>1</sup>**

### **Frage**

Am 22.11.2018 berichtete der BRF, dass im vergangenen Jahr in Belgien 2.334 Jugendliche zwischen 12-17 Jahren wegen Alkoholmissbrauchs in Notaufnahmen gebracht wurden. Während von 2014-2017 die Zahlen rückläufig waren, sei dies der höchste Stand innerhalb der letzten 10 Jahre. Dies betrifft Mädchen im gleichen Maße wie Jungen.

Obwohl der Hohe Gesundheitsrat deutlich für das Verbot von Alkohol unter 18 Jahren plädiert hat, wird das von Gesundheitsministerin Maggie De Block im Oktober angekündigte verschärfte Alkoholgesetz die Altersgrenze für den Kauf von Wein und Bier bei 16 Jahren belassen.

Im Jahr 2003 wurden die Ergebnisse einer euregionalen Umfrage zum "Risikoverhalten bei Jugendlichen der Euregio Maas-Rhein" vorgestellt, wo es u.a. auch um den Alkoholkonsum bei 14- und 16-Jährigen ging. Hierbei lagen die Jugendlichen aus der DG weit über dem euregionalen Durchschnitt. Eine daraufhin gebildete Arbeitsgruppe erarbeitete ein Projekt mit dem Motto „Null Promille unter 16“ und mit dem Ziel, den Alkoholkonsum zu senken und das Einstiegsalter zu erhöhen. Im Jahr 2008 wurde die Umfrage wiederholt, mit besseren Resultaten, aber noch viel Arbeit für die Zukunft.

Für die Vivant-Fraktion ist diese Entwicklung alarmierend. Das Problem muss ursächlich angegangen werden und nicht bloß symptomatisch.

Daher lauten meine Fragen an Sie wie folgt:

- 1) Was wird konkret für die Sensibilisierung der Jugendlichen zum Thema Alkohol getan? Bitte eine Auflistung aller Themen, Aktionen, Kampagnen etc. seit 2017 anfügen.
- 2) Gibt es eine psychologische Betreuung für alkoholisierte Jugendliche bei der ASL oder anderswo in der DG?
- 3) Wie ist Ihre persönliche Meinung zur Anhebung des Mindestalters für alkoholische Getränke jeglicher Art auf 18 Jahre?

### **Antwort**

1) In der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist insbesondere die *Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung* (ASL) für die Prävention von Alkoholkonsum zuständig. Diese beschäftigt sich vor allem auf der untersten Sekundarschulebene intensiv mit dem Thema „Alkohol“. Die ASL arbeitet dabei eng mit dem *Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, Kaleido-Ostbelgien*, zusammen.

Die ASL bietet in Zusammenarbeit mit der Polizei vorrangig das Programm KoPS an: KoPS steht dabei für Kommunikation, Prävention und Sicherheit und soll die Jugendlichen unter anderem zum Thema Alkohol sensibilisieren. Im ersten Sekundarschuljahr beschäftigen sich die Schüler mit Themen wie Gewalt, Vandalismus, Diebstahl, Abzockerei, Mobbing, Cybermobbing, Zivilcourage und legalen Drogen (Alkohol und Nikotin). An dem Projekt haben im Jahr 2017 in der PDS, dem KAE, dem RSI und dem CFA Kelmis 450 Schüler verteilt auf 24 Klassen teilgenommen<sup>2</sup> (2018 sogar 459 Schüler verteilt auf 25 Klassen).

Seit Herbst 2017 ist zudem eine aktionsorientierte Zusammenarbeit zwischen Kaleido-Ostbelgien und der ASL entstanden: In der Wartezeit während den schulärztlichen

---

<sup>1</sup> Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

<sup>2</sup> ASL Tätigkeitsbericht, 2017.

Untersuchungen für das fünfte Primarschuljahr und das erste Sekundarschuljahr wird für die Schüler ein Spiel nach dem Vorbild von 1, 2 oder 3 organisiert, bei dem spezifische Fragen zu verschiedenen Themengebieten gestellt werden. Bei den Sekundarschülern sind die Themengebiete Alkohol und Nikotin. Ziel und Zweck dieser Methode sind die spielerische Heranführung und interaktive Auseinandersetzung mit dieser Thematik. Eine erstmalige jährliche Auswertung im Jahr 2018 hat dabei ergeben, dass insgesamt 484 Schüler der verschiedenen Jahrgänge und Schulen in dieser Wartezeit betreut wurden.<sup>3</sup>

Zudem stellen wir den Organisationen und Einrichtungen Ostbelgiens innerhalb des Projektauftrags zur Verbesserung und Stärkung der Gesundheit und des Wohlbefindens der ostbelgischen Bevölkerung finanzielle Mittel (u.a.) zum Thema „Suchtprävention“ zur Verfügung. Hierbei legen wir den Fokus insbesondere auf die Verringerung von übermäßigem Alkoholkonsum und die Reduzierung von Rauschtrinken (Binge-Drinking) bei Jugendlichen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Leider wurden noch keine diesbezüglichen Projekte eingereicht.

2) Grundsätzlich können Kinder und Jugendliche, die bemerken, dass sie Probleme mit dem Konsum von Alkohol haben, die ASL als erste Anlaufstelle kontaktieren und sich innerhalb einer Erstberatung über mögliche Lösungswege austauschen. Gegebenenfalls, dass eine psychologische Betreuung für Jugendliche mit einem dauerhaften Alkoholproblem notwendig wird, leitet die ASL die Jugendlichen an die entsprechenden Einrichtungen weiter. Dafür ist in Ostbelgien insbesondere das *Beratungs- und Therapiezentrum* (BTZ) zuständig. „Das BTZ bietet dabei für Kinder, Jugendliche und Erwachsene eine allgemeine multidisziplinäre Begleitung an, bestehend aus psychologischen, sozialen, medizinischen und psychiatrischen Angeboten.“<sup>4</sup>

3) Ich persönlich befürworte die Anhebung des Mindestalters auf 18 Jahre für jeglichen Alkoholkonsum. Dies wird nicht nur seitens des Hohen Gesundheitsrates gefordert, sondern auch von den Krankenkassen und vom flämischen Expertise-Zentrum für Alkohol und Drogen. Zudem liegt das Mindestalter bereits in 22 von 28 EU-Ländern bei 18 Jahren.<sup>5</sup> Nicht nur die von Ihnen genannten Statistiken zeigen auf, dass in diesem Rahmen Handlungsbedarf besteht. Insbesondere wissenschaftliche Untersuchungen zum Einfluss von Alkohol auf die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen geben zu denken. Der Konsum hoher Mengen an Alkohol führt bei Jugendlichen zu einer negativen Beeinflussung der körperlichen und geistigen Entwicklung, was sowohl akute als auch chronische sowie physische, psychische und soziale Folgen bei den Kindern und Jugendlichen haben kann. Dies kann bis zum Entstehen einer Abhängigkeit reichen oder andere schwerwiegende Ereignisse auslösen wie z.B. alkoholbedingte Straßenverkehrsunfälle oder generelle Straftaten. Zudem könnte eine Erhöhung der Mindestaltersgrenze dazu führen, dass Jugendliche erst später in ihrer Jugendzeit mit dem Konsum von Alkohol experimentieren.<sup>6</sup>

Dennoch ist und bleibt die Präventionsarbeit auch bei einer Anhebung der Altersgrenze immer noch der wichtigste Bestandteil zur Beeinflussung des Konsums von Alkohol bei Jugendlichen. Hierbei muss jedoch auch reflektiert werden, dass der Konsum von Alkohol in gewisser Weise zu unserer Kultur und Region dazu gehört. Deswegen wird es grundsätzlich schwierig sein, den Alkoholkonsum bei Jugendlichen komplett zu minimieren. Im Mittelpunkt jedweder Präventionsmaßnahmen sollte daher die Vermittlung eines „gesunden“ Gebrauchs von Alkohol sowie der richtige Umgang mit Grenzerfahrungen stehen.

---

<sup>3</sup> ASL Tätigkeitsbericht, 2018.

<sup>4</sup> BTZ Tätigkeitsbericht, 2018.

<sup>5</sup> <http://ckk-miteinander.be/1319-2/>

<sup>6</sup> [https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Factsheets/Factsheet\\_Alkohol\\_und\\_Jugendliche.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Factsheets/Factsheet_Alkohol_und_Jugendliche.pdf)

Des Weiteren werde ich den Beirat für Gesundheitsförderung bitten, ein Gutachten zum Thema „Erhöhung der Mindestaltersgrenze zum Konsum von Alkohol auf 18 Jahre“ zu erstellen.