

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

Frauenfeld, 28. September 2010

762

GRG NR.	08	IN 38	218
---------	----	-------	-----

Interpellation von Christa Thorner-Dreher und Bernhard Wälti vom 31. März 2010 „Rauschtrinken im Thurgau“

Beantwortung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat beantwortet die von den Interpellanten und 31 Mitunterzeichnern und Mitunterzeichnerinnen unterbreiteten Fragen wie folgt:

I. Vorbemerkungen

Die Interpellanten begründen ihren Vorstoss mit dem auch in der Ostschweiz zunehmenden Phänomen des gesundheitsschädigenden Rauschtrinkens von Jugendlichen. Zweifellos finden auch im Thurgau Alkoholexzesse statt. Bis zum heutigen Zeitpunkt ist zumindest die Kantonspolizei von Einsätzen in Zusammenhang mit rauschtrinkenden Personen jedoch nur wenig betroffen. Es sind kaum Fälle bekannt, wo Jugendliche völlig „zgedröhnt“ und nicht mehr ansprechbar gewesen sind. Bei Ruhestörungen, Sachbeschädigungen und Randalen ist Alkohol allerdings häufig im Spiel.

Bei der Kantonspolizei Thurgau gehen nur gelegentlich Meldungen über stark betrunkene Jugendliche ein. Die Meldungen werden nicht speziell erfasst, weshalb auch keine konkreten Aussagen über die Anzahl und die Umstände gemacht werden können. In der Regel werden die alkoholisierten Jugendlichen noch vor Ort von den Eltern oder Bekannten abgeholt und betreut. Alkoholisierte Jugendliche werden grundsätzlich in die elterliche Obhut übergeben und nicht eingeschlossen.

Auf Grund der Einschätzung der Polizei werden Erwachsene und Jugendliche gleichermassen alkoholisiert aufgegriffen.

Auch die Spitäler geben an, im interkantonalen Vergleich verhältnismässig wenige Patientinnen und Patienten wegen Rauschtrinkens behandeln zu müssen, sodass die schweizweiten Zahlen nicht ohne weiteres auf den Kanton Thurgau übertragen werden

können. Jugendliche Rauschtrinkerinnen und Rauschtrinker sind gemäss Angaben der Spitäler eher selten, insbesondere solche unter 16 Jahre. Die Altershauptgruppe bei den wegen Alkoholmissbrauchs hospitalisierten Patientinnen und Patienten liegt zwischen 40 und 60 Jahren.

II. Zu den einzelnen Fragen

Frage 1

Am Kantonsspital Münsterlingen (KSM) zeigt sich bezüglich Rauschtrinkerinnen und -trinker folgendes Bild:

Im Jahr 2008 wurden 47 Patientinnen und Patienten ambulant behandelt, zehn Patienten und Patientinnen mussten auf der Intensivstation aufgenommen und elf Patienten und Patientinnen konnten auf der normalen Bettenstation hospitalisiert werden. Sieben Patienten und Patientinnen wurden in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen (PKM) behandelt.

2009 wurden 43 Patienten und Patientinnen ambulant behandelt, 15 Patientinnen und Patienten mussten auf der Intensivstation aufgenommen und neun Patienten und Patientinnen konnten auf der normalen Bettenstation hospitalisiert werden. Fünf Patientinnen und Patienten wurden in der PKM behandelt.

Betreffend die drogenberauschten Personen gestalten sich die Zahlen in Münsterlingen wie folgt:

Im Jahr 2008 wurden im KSM fünf Patientinnen und Patienten wegen Drogenintoxikation ambulant behandelt, sechs mussten auf der Intensivstation aufgenommen und drei konnten auf der normalen Bettenstation hospitalisiert werden. Ein Patient wurde in die PKM eingeliefert.

2009 wurden im KSM zwölf Patientinnen und Patienten wegen Drogenintoxikation ambulant behandelt, sechs mussten auf der Intensivstation aufgenommen und zwei konnten auf der normalen Bettenstation hospitalisiert werden.

Am Kantonsspital Frauenfeld (KSF) zeigt sich folgendes Bild:

Gemäss Angaben der Medizinischen Klinik und der Notfallstation wurden im Jahre 2009 122 primäre Rettungseinsätze von Frauenfeld aus mit der Diagnose Intoxikation gefahren, davon 69 Einsätze wegen Alkohols (akute und chronische Intoxikation).

Über die Notfallstation des KSF wurden im Jahr 2009 sowie während der ersten fünf Monate im Jahre 2010 stationär und ambulant ca. 270 Patientinnen und Patienten mit der Diagnose Alkoholüberkonsum eingeliefert.

Der Vollständigkeit halber ist zu erwähnen, dass zum Teil nicht primär wegen eines Alkoholabusus, sondern wegen einer Verletzung in der Folge des Alkoholübergenusses

das Spital aufgesucht wird. Diese Eintrittsgründe sind in den obigen Zahlen nicht erfasst.

Frage 2

Von den total 75 Patienten und Patientinnen waren in Münsterlingen im Jahr 2008 neun 18 Jahre und jünger. Im Jahr 2009 waren von den total 72 in Münsterlingen behandelten Patientinnen und Patienten neun 18 Jahre und jünger.

Von den total 14 drogenberauschten Patienten und Patientinnen in Münsterlingen waren zwei Patienten im Jahre 2008 18 Jahre und jünger.

Im Jahre 2009 war von den total 20 drogenberauschten Patienten und Patientinnen in Münsterlingen keiner 18 Jahre oder jünger.

Bei den ausserkantonalen Hospitalisationen, welche teilweise durch den Kanton Thurgau finanziert werden müssen, war kein Patient resp. keine Patientin jünger als 18 Jahre.

Für das KSF sind keine vergleichbaren Zahlen vorhanden, das Verhältnis der jugendlichen Patientinnen und Patienten dürfte sich jedoch kaum stark von demjenigen in Münsterlingen unterscheiden.

Frage 3

Bei ausserkantonalen Hospitalisationen stellt das jeweilige Spital dem Kantonsärztlichen Dienst den Kantonsanteil in Rechnung, weshalb diesbezüglich genaue Informationen vorliegen.

Im Jahre 2008 wurden acht ausserkantonale Hospitalisationen wegen Alkoholintoxikation bezahlt mit Beträgen zwischen Fr. 351.-- (Universitäre Psychiatrische Dienste Bern) und Fr. 6'000.-- (Universitätsspital Zürich) pro Patientin resp. pro Patient.

Im Jahre 2009 waren es deren 17, bei denen der Kantonsanteil übernommen werden musste. Die Beträge schwankten zwischen Fr. 866.-- und Fr. 3'971.-- (Kantonsspital St. Gallen). Die rechnungsstellenden Spitäler verteilten sich über die ganze Schweiz, von Grabs über Liestal, Herisau, Bern, Schaffhausen, Winterthur, Zürich, St. Gallen, Basel bis Saint-Imier. Die totalen Kosten des Kantons (ca. 50 % der Gesamtkosten) betrugen für die 25 Patienten resp. Patientinnen Fr. 52'477.--. Meistens waren die Patienten und Patientinnen einen Tag lang hospitalisiert.

Frage 4

Die durchschnittlichen Kosten pro Patient resp. Patientin betrugen im Jahre 2008 ca. Fr. 2'600.-- und im Jahre 2009 ca. Fr. 3'000.--. Die Gesamtkosten für die Behandlung der rauschtrinkenden Patientinnen und Patienten beliefen sich in Münsterlingen im Jahre 2008 auf Fr. 198'594.-- und im Jahre 2009 auf Fr. 217'360.--.

Die Gesamtkosten für die drogenberauschten Patientinnen und Patienten betrugen im Jahre 2008 in Münsterlingen Fr. 99'641.--. Die durchschnittlichen Kosten pro Patientin resp. Patient entsprachen damit ca. Fr. 7'120.--.

Im Jahr 2009 betrugen die Gesamtkosten für die Behandlung von drogenberauschten Patientinnen und Patienten in Münsterlingen Fr. 87'925.--. Die durchschnittlichen Kosten pro Patient resp. Patientin entsprachen damit ca. Fr. 4'396.--.

Frage 5

Die Zahlen der jungen Komatrinkerinnen und -trinker im Kanton Thurgau sind deutlich geringer als in der übrigen Schweiz. Trotzdem hat der Regierungsrat resp. in seinem Auftrag der Kantonsärztliche Dienst Massnahmen gegen diese schweizweit seit einigen Jahren beobachtete Entwicklung ergriffen. Der Kanton Thurgau hat im Rahmen der Suchtprävention drei moderne Programme eingeführt resp. steht kurz vor deren Einführung. Operativ werden diese Programme durch den Gemeindezweckverband „Perspektive“ angeboten.

a) Freelance

Freelance richtet sich gegen Tabak-, Alkohol- und Cannabiskonsum. Die angesprochene Personengruppe sind Mittel- bis Oberstufenschülerinnen und -schüler. Es soll eine aktive Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsum- und Suchtverhalten erfolgen und es werden Zusammenhänge mit Strategien der Konsumgüterwerbung aufgezeigt und bearbeitet. Für die Lehrerinnen und Lehrer steht Unterrichtsmaterial zur Verfügung, welches stets auf dem neuesten Stand ist. Dasselbe Programm wird in den angrenzenden Nachbarkantonen ebenfalls angeboten. Wie erwähnt, sollen die Jugendlichen mittels Freelance Zusammenhänge erkennen und Kompetenzen aufbauen. Alle zwei Jahre wird ein Plakatwettbewerb mit verlockenden Preisen durchgeführt. Bei dieser Plakatkampagne werden die von Jugendlichen entwickelten und gestalteten Präventionsbotschaften gezeigt. Ab dem Schuljahr 2010/2011 wird zudem eine Freelance Schüleragenda mit Hinweisen zu einem risikoarmen Umgang mit Substanzen und anderen hilfreichen Tipps für den Schulalltag abgegeben. Eine Liste mit Adressen von Beratungsstellen findet sich ebenfalls in der Agenda.

b) Smartconnection

Bei Smartconnection handelt es sich um ein Interreg Programm, d. h., es wird sowohl in den Ostschweizer Kantonen, als auch in Vorarlberg und im Fürstentum Liechtenstein, also in den Bodensee Anrainerländern angeboten. Smartconnection ist ein Alkoholpräventionsprojekt, das junge Erwachsene zwischen 16 und 24 Jahren mit einer zielgruppengerechten Kommunikation anspricht und der wachsenden Zunahme des Rauschtrinkens entgegentritt. Es ist für geschlossene und für offene Veranstaltungen sowie für grosse Partys ab 300 Personen, für Konzerte, Stadtfeste, Open Airs, Sportveranstaltungen etc. geeignet. Smartconnection arbeitet mit dem bewährten Peer-Education-Ansatz. An Veranstaltungen und Anlässen wird das Zielpublikum direkt von Gleichaltrigen - ohne „erhobenen Zeigefinger“ - für den moderaten Konsum alkoholhaltiger Ge-

tränke und mit spielerischen Belohnungsangeboten zum Mitwirken im Projekt gewonnen.

Die Veranstalter erhalten eine kompetente Beratung zur Umsetzung eines Präventionskonzepts an ihrem Anlass. Alle Gäste werden durch Smartconnection mit einem Alterskontrollband gekennzeichnet (bis 16 Jahre, ab 16 Jahren sowie ab 18 Jahren), dies insbesondere zur Umsetzung des Jugendschutzes beim Getränkeverkauf.

Smartconnection weist nicht nur auf den Konsum von alkoholfreien Getränken hin, sondern bietet in Absprache mit dem Veranstalter eine Vielzahl „cooler“ und frisch zubereiteter, alkoholfreier Getränke zum Kauf an einer alkoholfreien Bar an.

Nach den Events, vor dem Nachhauseweg, steht den Besucherinnen und Besuchern ein Promille-Check zur Verfügung und sie erhalten je nach Ergebnis dieses Checks Punkte. Diese können auf der Homepage im eigenen Member-Konto geladen werden. Die gesammelten Punkte von verschiedenen Veranstaltungen können gegen entsprechend hochwertige Preise eingetauscht werden.

c) HaLT

HaLT ist ein Alkoholpräventionsprogramm für Kinder und Jugendliche der Altersgruppe von 12 bis 17 Jahren. Das in Deutschland entwickelte Programm ist praktisch in allen deutschen Bundesländern etabliert. Im Kanton Thurgau hat der Kantonsärztliche Dienst die „Perspektive“ im Jahre 2008 damit beauftragt, dieses Programm zu evaluieren und für den Kanton Thurgau anzupassen und umzusetzen.

HaLT besteht aus einem reaktiven und einem proaktiven Baustein. Beim reaktiven Baustein werden auf der individuellen Ebene Gruppen- oder Einzelangebote für betroffene Jugendliche, die Alkoholüberkonsum resp. Rauschtrinken praktizieren, zur Verfügung gestellt und weitergehende Hilfen angeboten. Im Weiteren sollen quantitative und qualitative Daten zum riskanten Alkoholüberkonsum erfasst werden.

Beim proaktiven Baustein geht es um Ansätze, die das Umfeld der Jugendlichen betreffen, nämlich um die konsequente Umsetzung des Jugendschutzes, um Vorbilder und Verantwortung. So sollen Behörden, Eltern, Lehrkräfte, Verkaufspersonal etc. sensibilisiert werden. Ausserdem wird breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit betrieben.

Wichtig ist dabei, dass involvierte Personen und Stellen wie Festveranstalter, die Polizei, Justizorgane, Institutionen der Schulsozialarbeit und Jugendberatung, Ärztinnen und Ärzte, aber auch Spitäler, Notfall- und Intensivstationen die betroffenen Jugendlichen melden und einer Beratung zuführen. Eltern und Erziehungsverantwortliche der betroffenen Jugendlichen sollen sich mit dem riskanten Konsumverhalten in Einzel- und Gruppenbehandlungen auseinandersetzen. Problematisch ist bei der erwünschten Meldung, dass viele Berufsgruppen ans Amts- resp. Berufsgeheimnis gebunden sind. Derzeit kann dieses Programm deshalb einzig auf freiwilliger Basis operativ umgesetzt werden, indem den betroffenen Jugendlichen die Adresse einer Beratungsstelle abgegeben wird. Effektiver wäre es allerdings, wenn die Ärztinnen und Ärzte, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Lehrerinnen und Lehrer etc. in diesen Fällen vom Amts- resp.

Berufsgeheimnis entbunden wären und aufsuchende Behandlungen durch Fachleute entsprechend initiiert werden dürften. Aufgrund der heutigen Ausgangslage bezüglich des strengen Amts- und Berufsgeheimnisses wurde der Umsetzungsauftrag an die Perspektive zurückhaltend formuliert. Ein weiterer Grund für diese Zurückhaltung war ausserdem, dass die Jugendlichen wegen eines einmaligen Rauschtrinkens nicht gleich stigmatisiert werden sollten. Sobald jedoch das neue Betäubungsmittelgesetz eingeführt ist, was voraussichtlich Anfang 2011 der Fall sein dürfte, wird betreffend dieses Suchtverhaltens der Datenschutz resp. das Amts- und Berufsgeheimnis gelockert, so dass das HaLT-Programm ab diesem Zeitpunkt vollständig umgesetzt werden kann.

d) Vorläufige Festnahme und Polizeigewahrsam

Nebst diesen präventiven Ansätzen gibt es selbstverständlich auch im Kanton Thurgau die Möglichkeit, in den vorhandenen Gefängniszellen vorläufige Festnahmen und Polizeigewahrsam zu vollziehen (vgl. § 3 Ziff. 3 und § 4 Ziff. 2 des Einführungsgesetzes zum Schweizerischen Strafrecht; EG StGB; RB 311.1).

Der Kanton Thurgau verfügt über das Kantonalgefängnis mit 56 Plätzen und derzeit noch über acht regionale Untersuchungsgefängnisse mit insgesamt 37 Plätzen. Wenn eine Person die öffentliche Ordnung schwerwiegend und unmittelbar stört oder sich selbst oder andere ernsthaft gefährdet, kann sie von der Polizei nach § 17 Abs. 1 Ziff. 1 Polizeigesetz (PolG; RB 551.1) in Gewahrsam genommen werden, sofern die Störung oder Gefährdung nicht anderweitig beseitigt werden kann. Im Rahmen dieser Bestimmungen können auch im Kanton Thurgau alkoholisierte und randalierende Personen in den besagten Einrichtungen zur Ausnüchterung untergebracht werden, wobei hierfür insbesondere die regionalen Untersuchungsgefängnisse im Vordergrund stehen. Befindet sich eine Person aufgrund ihres Alkohol- oder Drogenkonsums allerdings in einem kritischen Gesundheitszustand, wird sie direkt in Spitalpflege gegeben. Die Zellen in den Thurgauer Gefängnissen sind nicht videoüberwacht und es steht darin keine permanente Gesundheitsbetreuung zur Verfügung. Bei Jugendlichen hat es sich zudem bewährt, dass die Eltern benachrichtigt und aufgefordert werden, ihre Kinder bei der Polizei abzuholen. Wie auch die Kantonspolizei bestätigt, ist das Problem des Komatrinkens im Kanton Thurgau zum Glück nicht akut, weshalb die Kosten für die Schaffung einer Spezialeinrichtung wie in der Stadt Zürich und deren Nutzen in keinem Verhältnis stünden. Die Videoüberwachung von Insassinnen und Insassen ist zudem datenschutzrechtlich sehr problematisch und wenig effektiv, wenn nicht Personen speziell dafür delegiert würden, ständig den Bildschirm zu beobachten, was mit entsprechend hohen Personalkosten verbunden wäre.

III. Zusammenfassung

Das Phänomen des Rauschtrinkens wird von den zuständigen Fachstellen, den Spitälern und der Polizei als vergleichsweise selten auftretend eingestuft. Sowohl die präventiven als auch die medizinischen Möglichkeiten und Massnahmen sind im Kanton Thurgau umfassend und werden laufend dem neusten Stand der Erkenntnisse angepasst. Da das Problem der komatrinkenden Jugendlichen glücklicherweise im Kanton Thurgau noch keine solch grossen Ausmasse angenommen hat, wie dies beispielsweise in der Stadt Zürich der Fall ist und mit einer derartigen Entwicklung aufgrund des überwiegend ländlichen Lebensraums auch nicht zu rechnen ist, sind die Kosten, welche durch die

medizinische Behandlung verursacht werden, nicht hoch. Es ist zwar stossend, dass die Allgemeinheit vornehmlich über die Krankenkassenprämien resp. über Steuergelder solche Exzesse zu berappen hat, wobei sich hier generell die Grundsatzfrage nach einem Rückgriff der Krankenkassen bei selbstverschuldeten Spitalaufenthalten stellt. Da das KVG als einziges Gesetz im Bereich der Sozialversicherung keine Bestimmung kennt, nach welcher die Leistungen gekürzt oder verweigert werden können, wenn ein Selbstverschulden vorliegt, wäre ein Systemwechsel von Nöten, der aber vom Bundesgesetzgeber vorgenommen werden müsste.

Es kann zusammengefasst festgestellt werden, dass der Regierungsrat dem Thema des Rauschtrinkens sowohl im präventiven als auch im repressiven Bereich die nötige Beachtung schenkt und die entsprechenden Massnahmen umgesetzt werden. Abschliessend bleibt jedoch anzumerken, dass es sich bei Suchtproblemen primär um gesellschaftliche Themen handelt, die nur bedingt vom Staat gelöst werden können, da deren Ursachen äusserst vielschichtig sind.

Der Präsident des Regierungsrates

Dr. Jakob Stark

Der Staatsschreiber

Dr. Rainer Gonzenbach