



LANDESSUCHTKONFERENZ
BRANDENBURG
Gemeinschaftsinitiative gegen Sucht

**Arbeitskreis Daten / Berichterstattung
in der LSK**

**Suchtmonitoring
Land Brandenburg
2012**

Bearbeitung: Karin Lüdecke
Dr. Gabriele Ellsäßer

Februar 2012

**Landesamt für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz
Abteilung Gesundheit**

Wünsdorfer Platz 3
15806 Zossen
Tel.: 033702/71106
Fax: 033702/71101
www.lugv.brandenburg.de

Suchtmonitoring - Basisdaten zur Suchtproblematik im Land Brandenburg

Seit September 2002 gibt es im Land Brandenburg die Landessuchtkonferenz. Viele Institutionen im Land arbeiten hier für die Suchtprävention und Suchthilfe zusammen. Der Arbeitskreis Daten/Berichterstattung (AK) in der Landessuchtkonferenz verfolgt das Ziel, Daten und Erkenntnisse zum Suchtbereich sowohl für die Landesebene wie auch für die Kreise und kreisfreien Städte verfügbar zu machen. Die Daten geben dem Plenum der Landessuchtkonferenz sowie allen Akteuren, Verantwortlichen und interessierten Bürgern Auskunft zum Suchtbereich. Gleichzeitig werden hier die Voraussetzungen für quantitative Gesundheitsziele geschaffen.

Das Monitoring zum Suchtbereich versteht sich als Teil der Gesundheitsberichterstattung und unterstützt die Planung, Steuerung und Evaluation von Maßnahmen im Suchtbereich.

Der Arbeitskreis hat dem 3. Plenum der Landessuchtkonferenz im April 2006 ein Konzept für die kontinuierliche Beobachtung des Substanzkonsums einschließlich der gesundheitlichen Folgen vorgelegt. Für das Monitoring soll ein Basisdatensatz Verwendung finden, der sich auf ein Minimum beschränkt und fundierte Aussagen ermöglicht über:

- die Entwicklung des Konsums einschließlich der gesundheitlichen Folgen sowie Eckdaten zur Versorgung von Suchtkranken
- die Begründung von quantitativen Gesundheitszielen
- die Effekte von Präventionskampagnen.

Wo es möglich ist, werden die Brandenburger Daten im Vergleich mit Bundesdaten dargestellt. Hierfür werden Daten aus verschiedenen Quellen verwendet, u.a. Mikrozensus, Befragung der Schüler in 10. Klassen (Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum BJS 2004/2005 und BJS 2008/2009), Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD 2003 und 2007), Krankenhausstatistik, Todesursachenstatistik und Statistik der Straßenverkehrsunfälle. Indikatoren zum Versorgungsbereich Sucht sollen später noch Eingang in das Monitoring finden.

Im AK arbeiten Vertreter aus folgenden Institutionen und Einrichtungen zusammen: kommunale Psychiatriekoordinatoren, Gesundheitsministerium, Landesgesundheitsamt, Suchtberatungsstellen, Brandenburger Landesstelle gegen die Suchtgefahren, Bildungsministerium, Suchthilfeeinrichtungen.

Im folgenden finden sich die Daten des Monitorings, dargestellt in Tabellen und Diagrammen zum Suchtbereich. Die Tabellen und Diagramme sollen alle zwei Jahre aktualisiert und fortgeschrieben werden. Das vorliegende Set ist die zweite Ausgabe.

1. Konsum von Tabak, Alkohol und Haschisch im Land Brandenburg

Tabelle	Titel	Quelle/Datengeber	Rhythmus	Jahre
Tabakkonsum				
1.1	Rauchen in der Bevölkerung ab 15 Jahren	Mikrozensus	2- bis 4-jährig	1999, 2003, 2005, 2009
1.2	Rauchen nach Alter (gegenwärtig Raucher, regelmäßig oder gelegentlich)	Mikrozensus	2- bis 4-jährig	1999, 2003, 2005, 2009
1.3	Rauchen bei Schülern der 10. Klassen nach Schulform und Geschlecht	BJS Schülerbefragung	4-jährig	2004/2005 2008/2009
Alkoholkonsum				
1.4	Alkoholkonsum bei Schülern der 10. Klassen nach Schulform und Geschlecht	BJS Schülerbefragung	4-jährig	2004/2005 2008/2009
1.5	Alkohol-Rauschtrinken bei Schülern der 10. Klassen nach Schulform und Geschlecht	BJS-Schülerbefragung	4-jährig	2004/2005 2008/2009
1.6	Alkohol-Rauschtrinken bei Brandenburger Schülern im Vergleich mit Deutschland insgesamt	BJS Schülerbefragung, ESPAD	jeweils 4-jährig	2004/2005 2008/2009 2003, 2007
1.7	Alkoholkonsum in Deutschland und Brandenburg nach Alter und Geschlecht	GEDA	jährlich	2008/2009
Haschischkonsum				
1.8	Haschischkonsum bei Schülern der 10. Klassen nach Schulform und Geschlecht	BJS Schülerbefragung	4-jährig	2004/2005 2008/2009

2. Gesundheitliche Folgen des Konsums in Brandenburg

Tabelle	Titel	Quelle/Datengeber	Rhythmus	Jahre
Lungen- und Bronchialkrebs als Folge des Rauchens				
2.1	Krankenhausfälle Lungen- und Bronchialkrebs (C34) Brandenburg, Neue Länder, Deutschland, alterstandardisiert	gbe-bund.de	jährlich	2000-2010
2.2	Sterbeziffer Lungen- und Bronchialkrebs (C34), altersstandardisiert	gbe-bund.de	jährlich	2000-2010
alkoholbedingte Krankheiten				
2.3	Krankenhausfälle alkoholbedingte Krankheiten Brandenburg, Neue Länder, Deutschland, alterstandardisiert	gbe-bund.de	jährlich	2000-2010
2.4	Krankenhausfälle Alkoholmissbrauch (F10) Brandenburg, Neue Länder, Deutschland, 15-Jährige bis 20-Jährige, ohne Altersstandardisierung	gbe-bund.de	jährlich	2000-2010
2.5	Sterbeziffer alkoholbedingte Krankheiten Brandenburg, Neue Länder, Deutschland alterstandardisiert	gbe-bund.de	jährlich	2000-2010
Taten und Unfälle unter Alkoholeinfluss				
2.6	Straßenverkehrsunfälle mit Personenschaden unter Alkoholeinfluss	gbe-bund.de	jährlich	1995-2010
2.7	Alkoholbedingte Verkehrsunfälle mit Personenschaden nach Kreisen	Amt für Statistik berlin-Brandenburg	jährlich	2002-2010

***1. Konsum von Tabak, Alkohol
und Haschisch im Land Brandenburg***

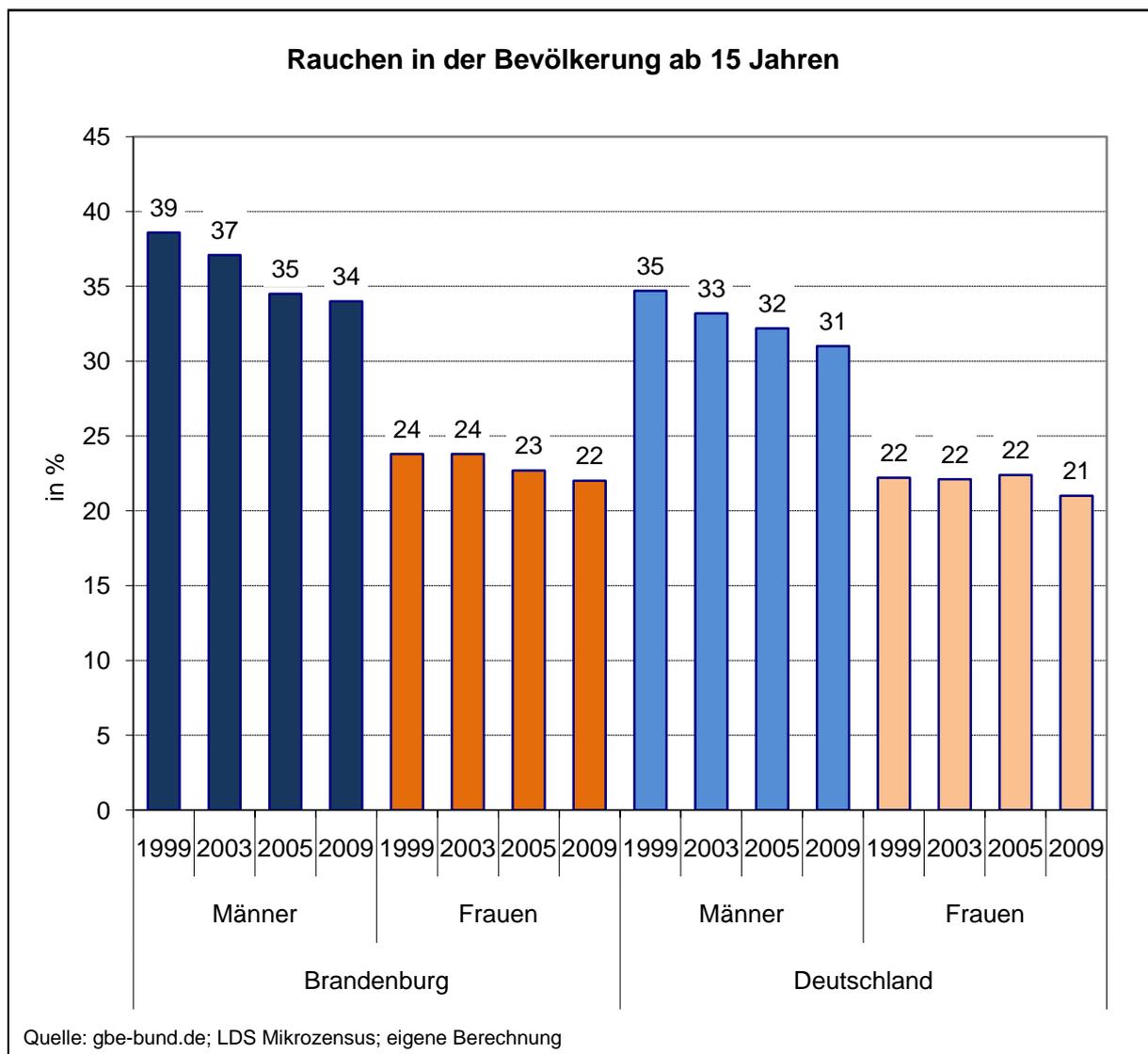
Rauchen in der Bevölkerung ab 15 Jahren im Vergleich mit Deutschland insgesamt

	1999	2003	2005	2009
Brandenburg Männer	39%	37%	35%	34%
Deutschland Männer	35%	33%	32%	31%
Brandenburg Frauen	24%	24%	23%	22%
Deutschland Frauen	22%	22%	22%	21%

Rauchen: gegenwärtig Tabakraucher, regelmäßig oder gelegentlich

Quelle: gbe-bund.de; LDS Mikrozensus; eigene Berechnung

Im Jahr 2014 werden die nächsten Ergebnisse zum Tabakkonsum aus dem Mikrozensus zur Verfügung stehen.

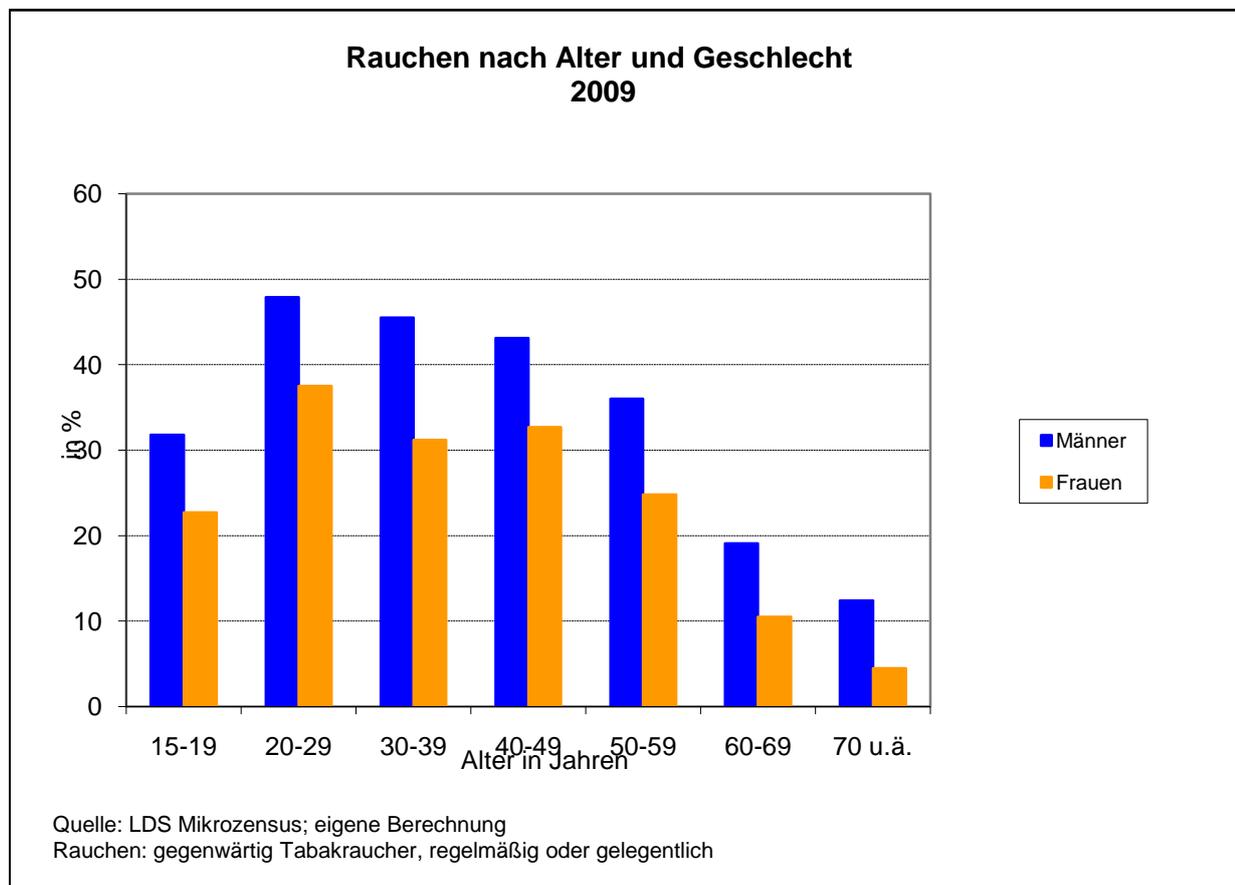


Rauchen nach Alter und Geschlecht

Land Brandenburg	Alter in Jahren	1999	2003	2005	2009
Männer	15-19	39,4%	37,0%	32,2%	31,8%
	20-29	50,3%	51,5%	50,6%	47,9%
	30-39	50,9%	48,2%	44,2%	45,5%
	40-49	45,2%	48,5%	45,8%	43,1%
	50-59	33,2%	33,3%	33,7%	36,0%
	60-69	22,8%	20,1%	18,9%	19,1%
	70 u.ä.	13,5%	14,2%	11,1%	12,4%
Frauen	15-19	34,8%	32,9%	29,7%	22,7%
	20-29	33,2%	39,2%	39,6%	37,5%
	30-39	40,1%	38,1%	34,4%	31,2%
	40-49	34,8%	34,8%	34,5%	32,7%
	50-59	14,3%	18,0%	21,2%	24,8%
	60-69	8,1%	9,7%	9,1%	10,5%
	70 u.ä.	4,4%	3,5%	4,2%	4,5%

Rauchen: gegenwärtig Tabakraucher, regelmäßig oder gelegentlich
2009: Anteil der Raucher an der Bevölkerung mit Angaben über die Rauchgewohnheiten

Quelle: LDS Mikrozensus; eigene Berechnung
2009: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

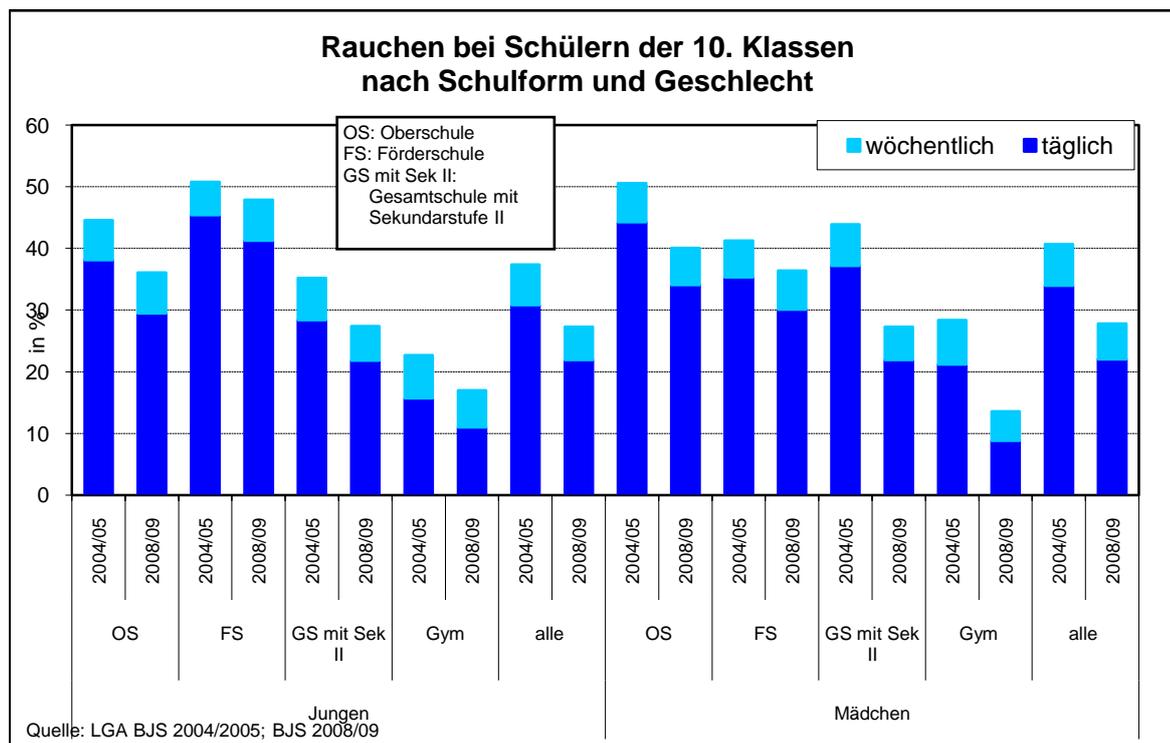


Rauchen bei Schülern der 10. Klassen nach Schulform und Geschlecht

	Geschlecht	Jahr	N	täglich	wöchentlich
Oberschule	Jungen	2004/05	3.037	38,1%	6,5%
		2008/09	2.064	29,5%	6,6%
	Mädchen	2004/05	2.623	44,3%	6,3%
		2008/09	1.866	34,1%	6,0%
Förderschule	Jungen	2004/05	317	45,4%	5,4%
		2008/09	288	41,3%	6,6%
	Mädchen	2004/05	167	35,3%	6,0%
		2008/09	206	30,1%	6,3%
Gesamtschule mit Sekundarstufe II	Jungen	2004/05	776	28,4%	6,8%
		2008/09	629	21,8%	5,6%
	Mädchen	2004/05	855	37,2%	6,7%
		2008/09	552	21,9%	5,4%
Gymnasium	Jungen	2004/05	1.661	15,7%	7,0%
		2008/09	1.744	11,0%	6,0%
	Mädchen	2004/05	2.336	21,2%	7,2%
		2008/09	1.935	8,8%	4,8%
alle Schulformen	Jungen	2004/05	5.791	30,8%	6,6%
		2008/09	4.725	21,9%	5,4%
	Mädchen	2004/05	5.981	34,0%	6,7%
		2008/09	4.559	22,0%	5,8%
Ziel 2008	Jungen	2008		26%	
	Mädchen	2008		28%	

Quelle: LGA BJS Schülerbefragung 2004/2005 und 2008/2009

Das Ziel 2008 wurde formuliert auf dem 3. Plenum der Landessuchtконференz 2006: Reduktion des Substanzkonsums um 25% im Vergleich zu 2004/2005

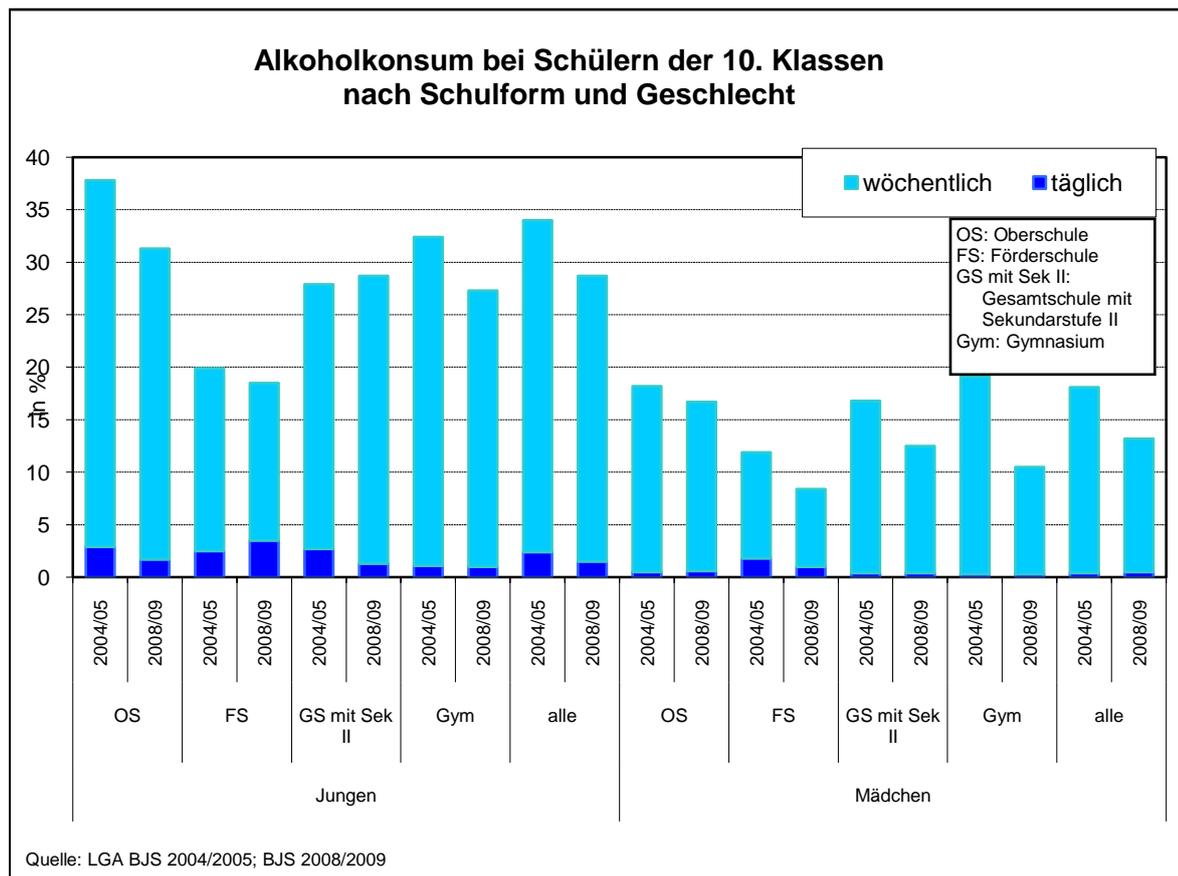


Alkoholkonsum bei Schülern der 10. Klassen nach Schulform und Geschlecht

	Geschlecht	Jahr	N	täglich	wöchentlich
Oberschule	Jungen	2004/05	3.036	4,9%	34,9%
		2008/09	2.065	1,7%	29,6%
	Mädchen	2004/05	2.616	0,5%	17,7%
		2008/09	1.856	0,6%	16,1%
Förderschule	Jungen	2004/05	316	2,5%	17,4%
		2008/09	287	3,5%	15,0%
	Mädchen	2004/05	168	1,8%	10,1%
		2008/09	204	1,0%	7,4%
Gesamtschule mit Sekundarstufe II	Jungen	2004/05	775	2,7%	25,2%
		2008/09	632	1,3%	27,4%
	Mädchen	2004/05	853	0,4%	16,4%
		2008/09	554	0,4%	12,1%
Gymnasium	Jungen	2004/05	1.666	1,1%	31,3%
		2008/09	1.743	1,0%	26,3%
	Mädchen	2004/05	2.345	0,3%	18,8%
		2008/09	1.938	0,3%	10,2%
alle Schulformen	Jungen	2004/05	5.793	2,4%	31,6%
		2008/09	4.727	1,5%	27,2%
	Mädchen	2004/05	5.982	0,4%	17,7%
		2008/09	4.552	0,5%	12,7%
Ziel 2008	Jungen	2008			25%
	Mädchen	2008			12%

Quelle: LGA BJS Schülerbefragung 2004/2005 und 2008/2009

Das Ziel 2008 wurde formuliert auf dem 3. Plenum der Landessuchtkonferenz 2006: Reduktion des Substanzkonsums um 25% im Vergleich zu 2004/2005

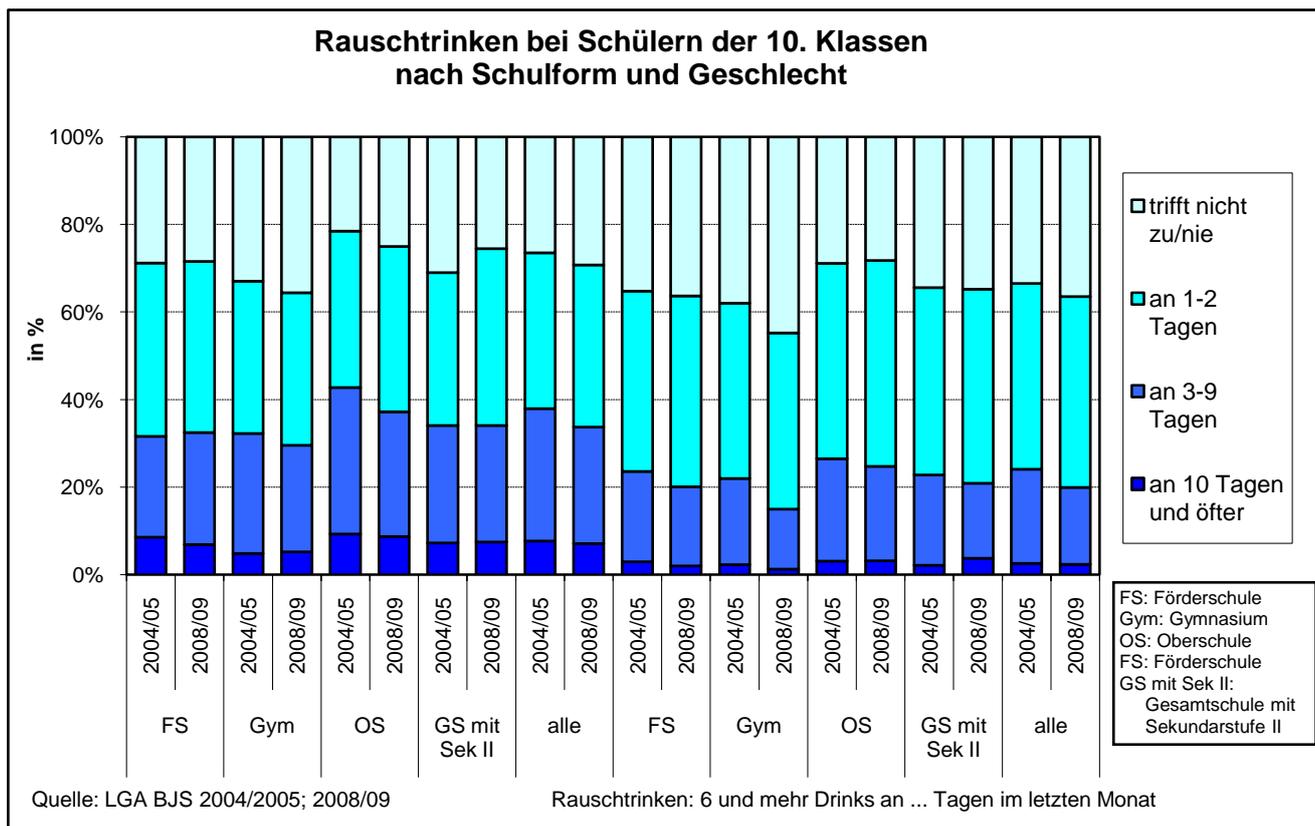


Alkohol-Rauschtrinken bei Schülern der 10. Klassen nach Schulform und Geschlecht

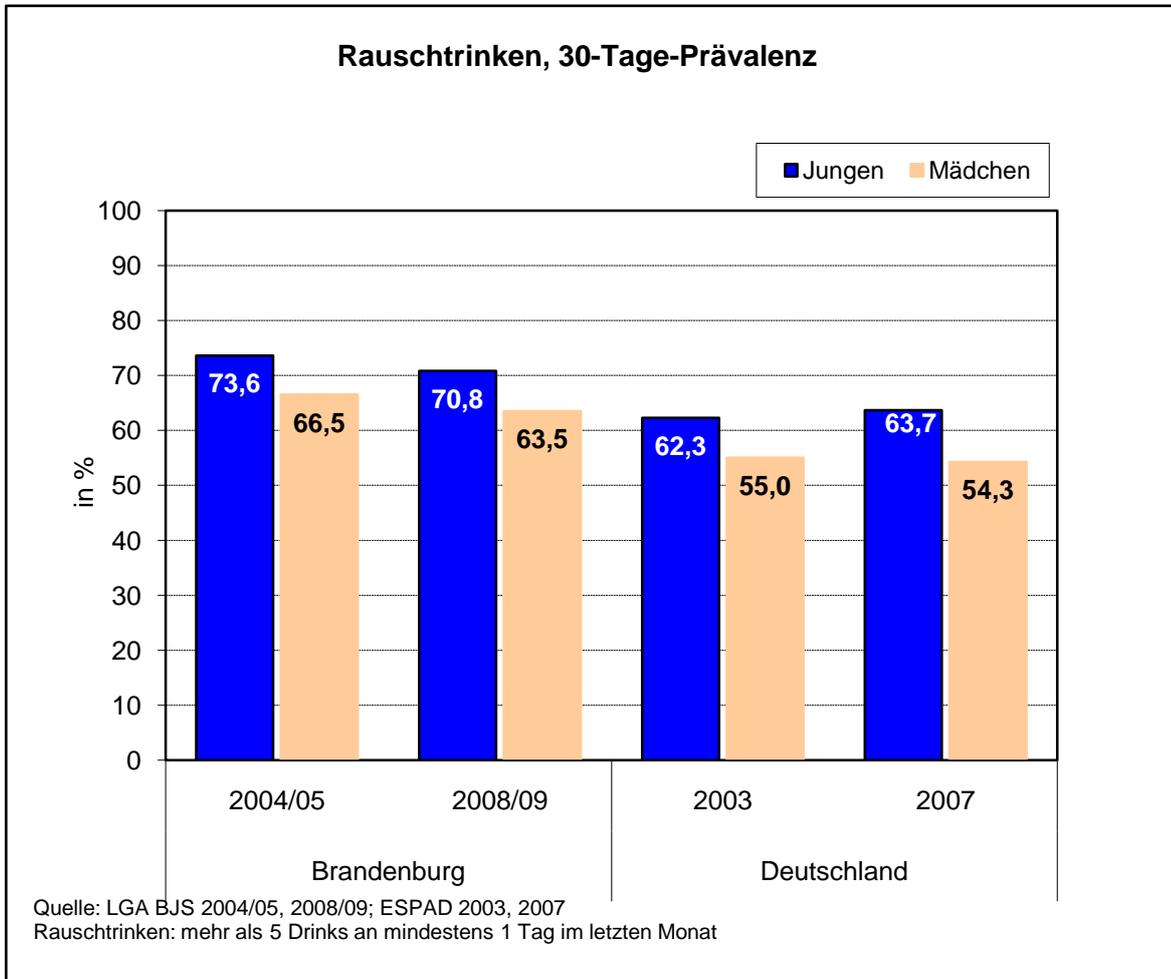
	Geschlecht	Jahr	N	trifft nicht zu/nie	an 1-2 Tagen	an 3-9 Tagen	an 10 Tagen und öfter
Oberschule	Jungen	2004/05	1.652	21,5%	35,7%	33,5%	9,3%
		2008/09	2.046	25,0%	37,8%	28,5%	8,7%
	Mädchen	2004/05	1.362	28,9%	44,6%	23,4%	3,1%
		2008/09	1.856	28,2%	47,0%	21,6%	3,2%
Förderschule	Jungen	2004/05	267	28,8%	39,6%	23,0%	8,6%
		2008/09	289	28,4%	39,1%	25,6%	6,9%
	Mädchen	2004/05	141	35,2%	41,2%	20,6%	3,0%
		2008/09	204	36,3%	43,6%	18,1%	2,0%
Gesamtschule mit gym. Oberstufe	Jungen	2004/05	740	31,0%	35,0%	26,8%	7,3%
		2008/09	627	25,5%	40,4%	26,6%	7,5%
	Mädchen	2004/05	820	34,4%	42,7%	20,6%	2,2%
		2008/09	551	34,8%	44,3%	17,1%	3,8%
Gymnasium	Jungen	2004/05	1.340	33,0%	34,8%	27,4%	4,9%
		2008/09	1.739	35,6%	34,8%	24,4%	5,2%
	Mädchen	2004/05	1.865	38,0%	40,0%	19,7%	2,3%
		2008/09	1.926	44,7%	40,2%	13,7%	1,3%
alle Schulformen	Jungen	2004/05	5.769	26,5%	35,6%	30,3%	7,7%
		2008/09	4.701	29,2%	37,1%	26,6%	7,1%
	Mädchen	2004/05	5.964	33,4%	42,4%	21,5%	2,6%
		2008/09	4.537	36,4%	43,6%	17,5%	2,4%

Alkohol-Rauschtrinken: mehr als 5 Drinks an ... Tagen im letzten Monat

Quelle: LGA BJS Schülerbefragung 2004/2005 und 2008/09



Alkohol-Rauschtrinken bei Brandenburger Schülern im Vergleich mit Deutschland insgesamt



Alkoholkonsum bei Erwachsenen (18 Jahre und älter) nach Geschlecht

	Geschlecht	N	Nie-Trinker	Moderater Alkoholkonsum	Risiko-Konsum
Land Brandenburg	Männer	970	13%	52%	36%
	Frauen	1.359	20%	62%	18%
Neue Länder	Männer	1.702	11%	51%	38%
	Frauen	2.315	24%	56%	20%
Deutschland	Männer	9.052	13%	53%	34%
	Frauen	12.023	25%	54%	22%

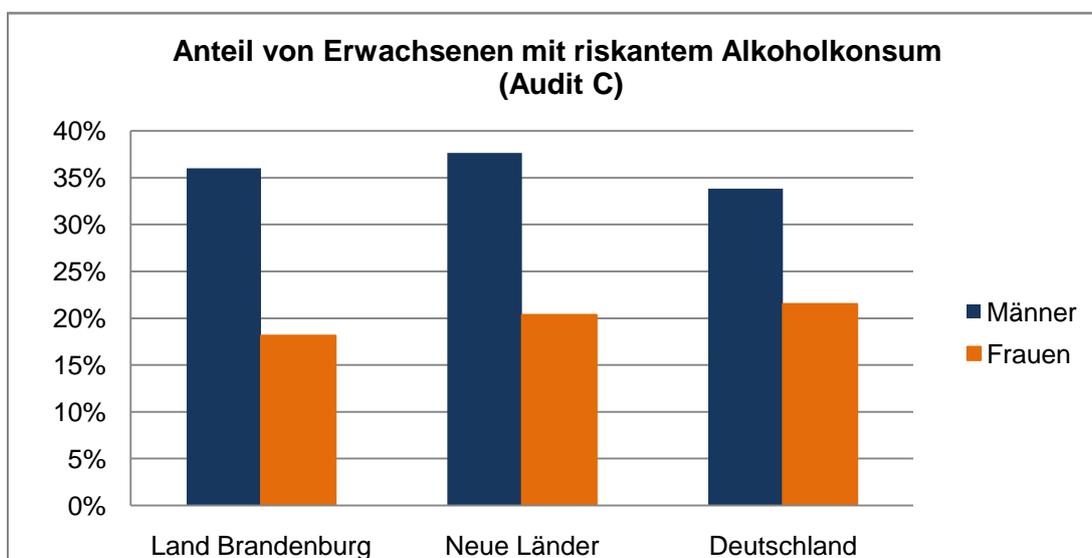
Quelle: Gesundheit in Deutschland Aktuell (GEDA) 2008/2009

GEDA Gesundheit in Deutschland aktuell

Jährlich durchgeführte Querschnittsbefragungen der erwachsenen Wohnbevölkerung im Alter von über 18 Jahren.

GEDA erfasst unter Anderem den gesundheitsgefährdenden Alkoholkonsum nach internationalem Standard (Audit C) über drei Fragenkomplexe: der Häufigkeit des Konsums, der durchschnittlichen Menge pro Trinkgelegenheit („Durchschnittskonsum“) und der Häufigkeit von größeren Trinkmengen (variabler Konsum, Rauschtrinken). Über einen Summenscore der Antworten werden die Konsumentengruppen in „Nie-Trinker“ (kein oder äußerst seltener Konsum), „Moderate Konsumenten“ (risikoarmer Konsum) und „Risikokonsumenten“ (Risikokonsum) eingeteilt (Bush et al. 1998). Der Risikokonsum umfasst all die Konsummengen und Konsummuster, die fortgesetzt die Wahrscheinlichkeit einer Schädigung der Gesundheit erhöhen (Rist et al. 2004).

Nach dem Audit C gelten Frauen als Risikokonsumenten, wenn sie beispielsweise zwei bis drei Mal in der Woche jeweils drei bis vier alkoholische Getränke (0,33 l Bier oder 0,125 l Wein) zu sich nehmen. Männer gelten als Risikokonsumenten, wenn sie diese Menge mindestens vier Mal in der Woche zu sich nehmen.

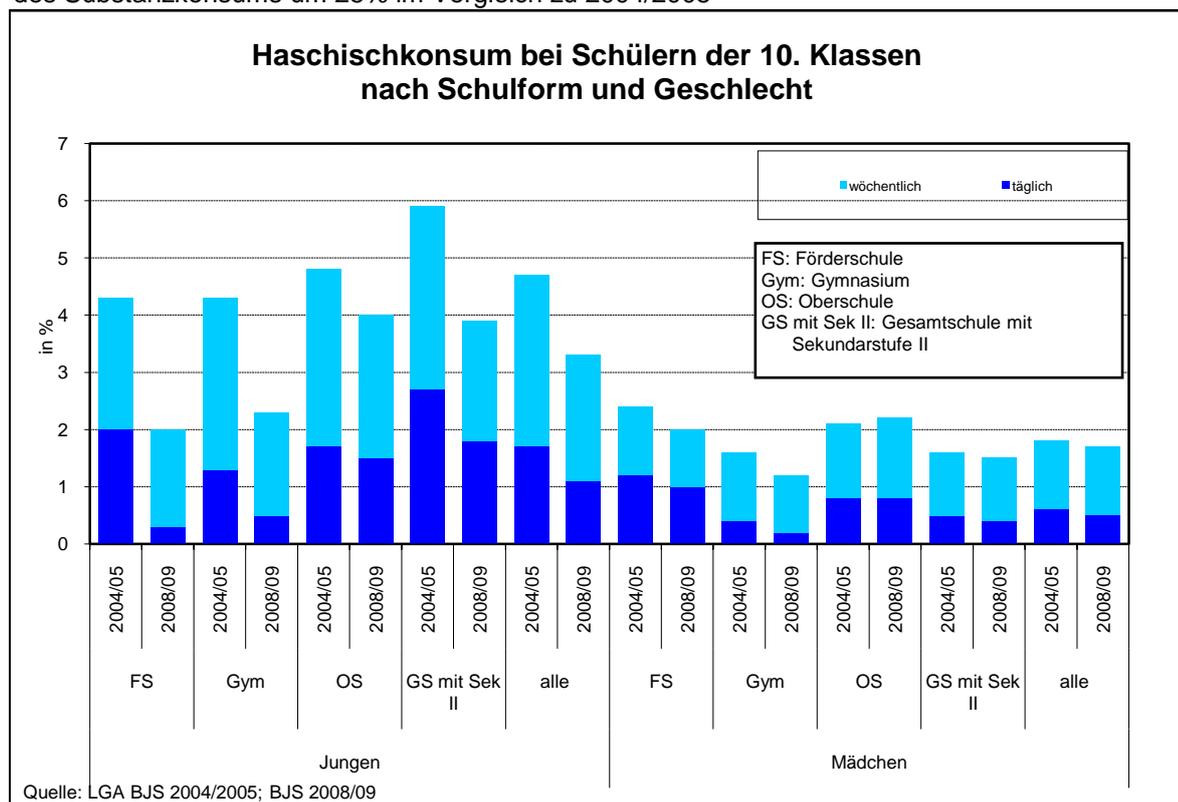


Haschischkonsum bei Schülern der 10. Klassen nach Schulform und Geschlecht

	Geschlecht	Jahr	N	täglich	wöchentlich
Oberschule	Jungen	2004/05	3.007	1,7%	3,1%
		2008/09	2.040	1,5%	2,5%
	Mädchen	2004/05	2.604	0,8%	1,3%
		2008/09	1.832	0,8%	1,4%
Förderschule	Jungen	2004/05	307	2,0%	2,3%
		2008/09	287	0,3%	1,7%
	Mädchen	2004/05	166	1,2%	1,2%
		2008/09	204	1,0%	1,0%
Gesamtschule mit Sekundarstufe II	Jungen	2004/05	773	2,7%	3,2%
		2008/09	625	1,8%	2,1%
	Mädchen	2004/05	846	0,5%	1,1%
		2008/09	554	0,4%	1,1%
Gymnasium	Jungen	2004/05	1.653	1,3%	3,0%
		2008/09	1.736	0,5%	1,8%
	Mädchen	2004/05	2.324	0,4%	1,2%
		2008/09	1.927	0,2%	1,0%
alle Schulformen	Jungen	2004/05	5.740	1,7%	3,0%
		2008/09	4.688	1,1%	2,2%
	Mädchen	2004/05	5.940	0,6%	1,2%
		2008/09	4.517	0,5%	1,2%
Ziel 2008	Jungen	2008			2%
	Mädchen	2008			1%

Quelle: LGA BJS Schülerbefragung 2004/2005 und 2008/09

Das Ziel 2008 wurde formuliert auf dem 3. Plenum der Landessuchtkonferenz 2006: Reduktion des Substanzkonsums um 25% im Vergleich zu 2004/2005



2. Gesundheitliche Folgen des Konsums in Brandenburg

**Krankenhausfälle aufgrund von Lungen- und Bronchialkrebs (C 34)
je 100.000 Einwohner, altersstandardisiert,
Brandenburg, Neue Länder, Deutschland nach Geschlecht**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brandenburg Männer	428	421	386	372	369	375	383	358	313	309	308
Neue Länder Männer	355	345	326	289	295	304	306	302	282	278	266
Deutschland Männer	281	268	254	233	240	249	249	245	238	231	227
Brandenburg Frauen	93	97	86	93	96	103	104	102	111	102	109
Neue Länder Frauen	72	68	70	65	72	77	77	83	84	80	84
Deutschland Frauen	85	84	84	79	86	96	98	104	104	103	105

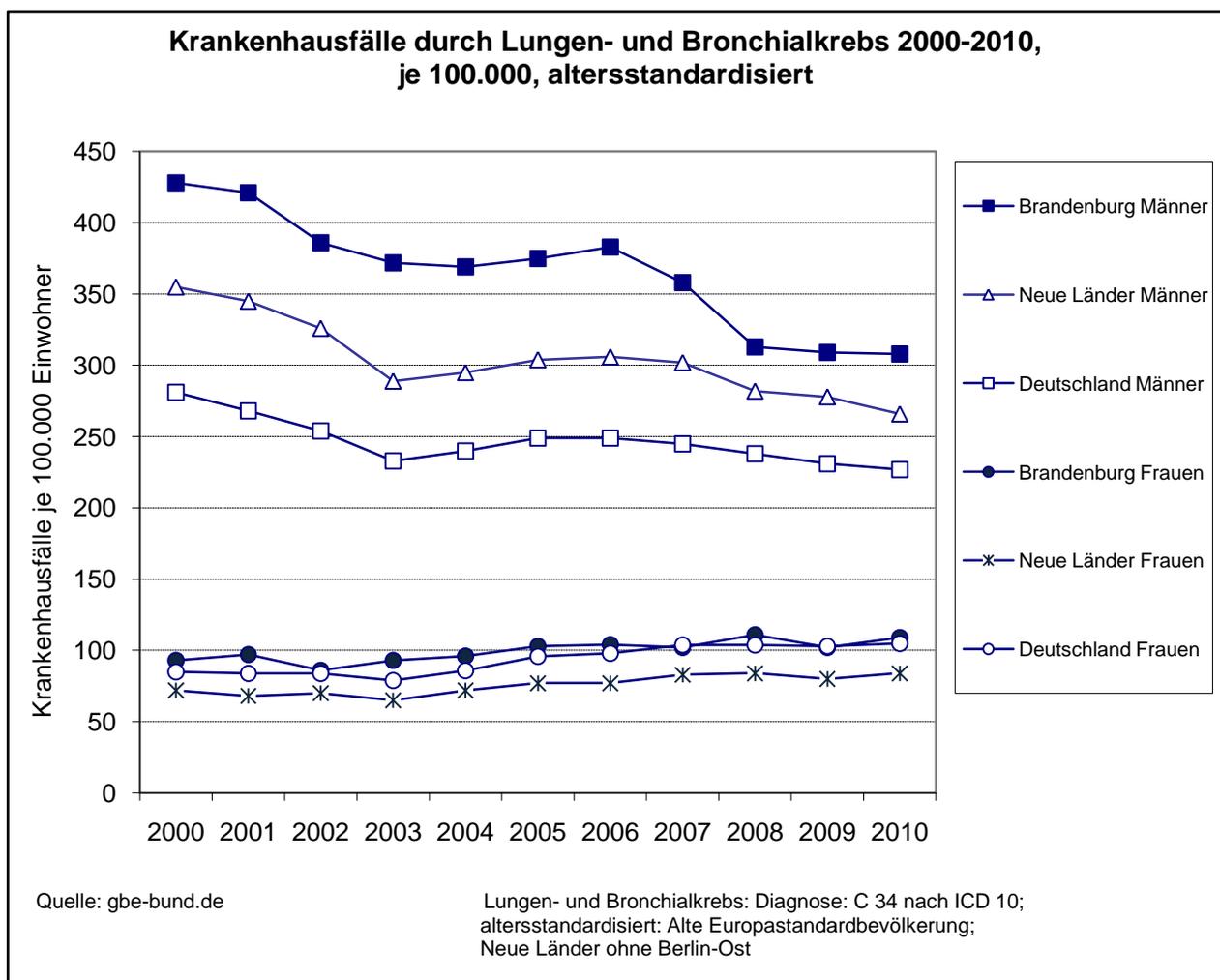
Krankenhausfälle absolut											
Brandenburg Männer	6.243	6.410	6.078	5.991	6.110	6.362	6.694	6.413	5.715	5.819	5.987
Brandenburg Frauen	1.702	1.797	1.590	1.762	1.830	2.006	2.002	2.062	2.153	2.053	2.183

altersstandardisiert: Alte Europa Standardbevölkerung

Neue Länder ohne Berlin-Ost

Krankenhausfälle absolut: gesamte Liegedauer, alle Nationalitäten

Quelle: gbe-bund.de Krankenhausdiagnosestatistik



**Sterbeziffer aufgrund von Lungen- und Bronchialkrebs (C 34)
je 100.000 Einwohner, altersstandardisiert,
Brandenburg, Neue Länder, Deutschland nach Geschlecht**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brandenburg Männer	81,3	73,2	71,9	68,7	62,6	63,5	61,9	60,9	55,0	54,5	51,6
Neue Länder Männer	70,0	66,7	64,1	62,4	58,9	58,9	56,9	*	*	*	*
Deutschland Männer	62,6	59,7	58,7	57,2	55,9	54,7	53,7	52,7	52,3	50,6	49,8
Brandenburg Frauen	14,9	15,4	13,4	13,8	14,7	14,8	15,1	13,7	15,7	14,8	16,2
Neue Länder Frauen	12,1	11,3	11,5	11,6	11,7	13,1	12,6	*	*	*	*
Deutschland Frauen	15,6	15,8	16,3	16,5	17,0	17,9	18,0	18,5	19,2	19,3	19,8

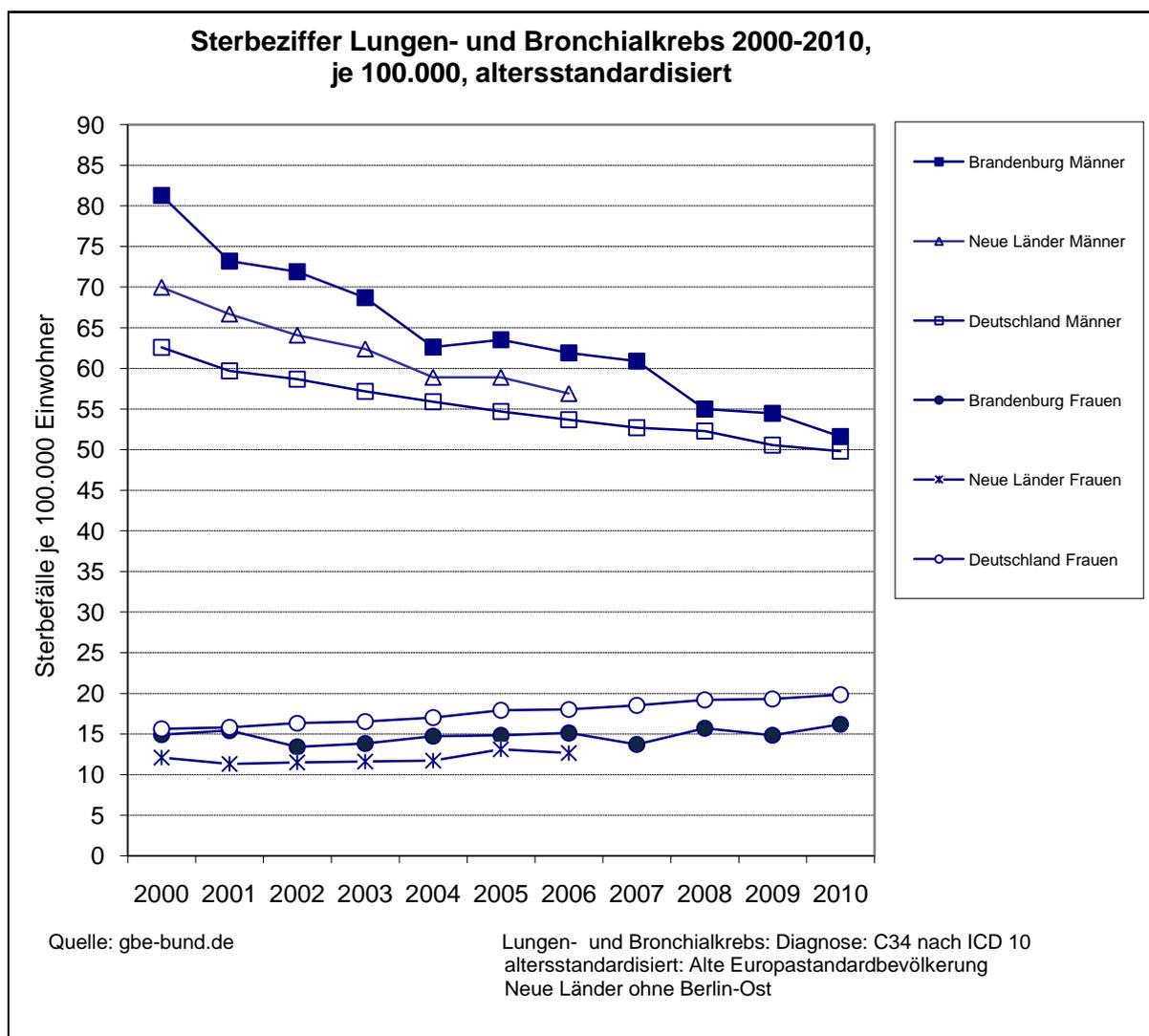
Sterbefälle absolut	
Brandenburg Männer	1.125
Brandenburg Frauen	302

altersstandardisiert: Alte Europa Standardbevölkerung

Neue Länder ohne Berlin-Ost

*keine Angaben mehr verfügbar (seit 10/2008)

Quelle: gbe-bund.de, Todesursachenstatistik



**Krankenhausfälle aufgrund von alkoholbedingten Krankheiten
je 100.000 Einwohner, altersstandardisiert,
Brandenburg, Neue Länder, Deutschland nach Geschlecht**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brandenburg Männer	718	712	694	667	704	707	714	744	740	743	723
Neue Länder Männer	737	736	702	696	700	743	767	795	833	859	826
Deutschland Männer	557	562	554	554	559	575	598	623	656	669	656
Brandenburg Frauen	172	166	155	163	169	186	179	197	199	205	198
Neue Länder Frauen	175	169	166	170	176	185	195	215	226	233	236
Deutschland Frauen	182	185	185	189	195	204	214	227	239	245	243
Krankenhausfälle absolut											
Brandenburg Männer	10.704	10.630	10.389	10.008	10.528	10.571	10.711	11.058	10.908	10.807	10.400
Brandenburg Frauen	2.480	2.428	2.253	2.375	2.430	2.658	2.546	2.762	2.739	2.754	2.675

altersstandardisiert: Alte Europa Standardbevölkerung

Neue Länder ohne Berlin-Ost

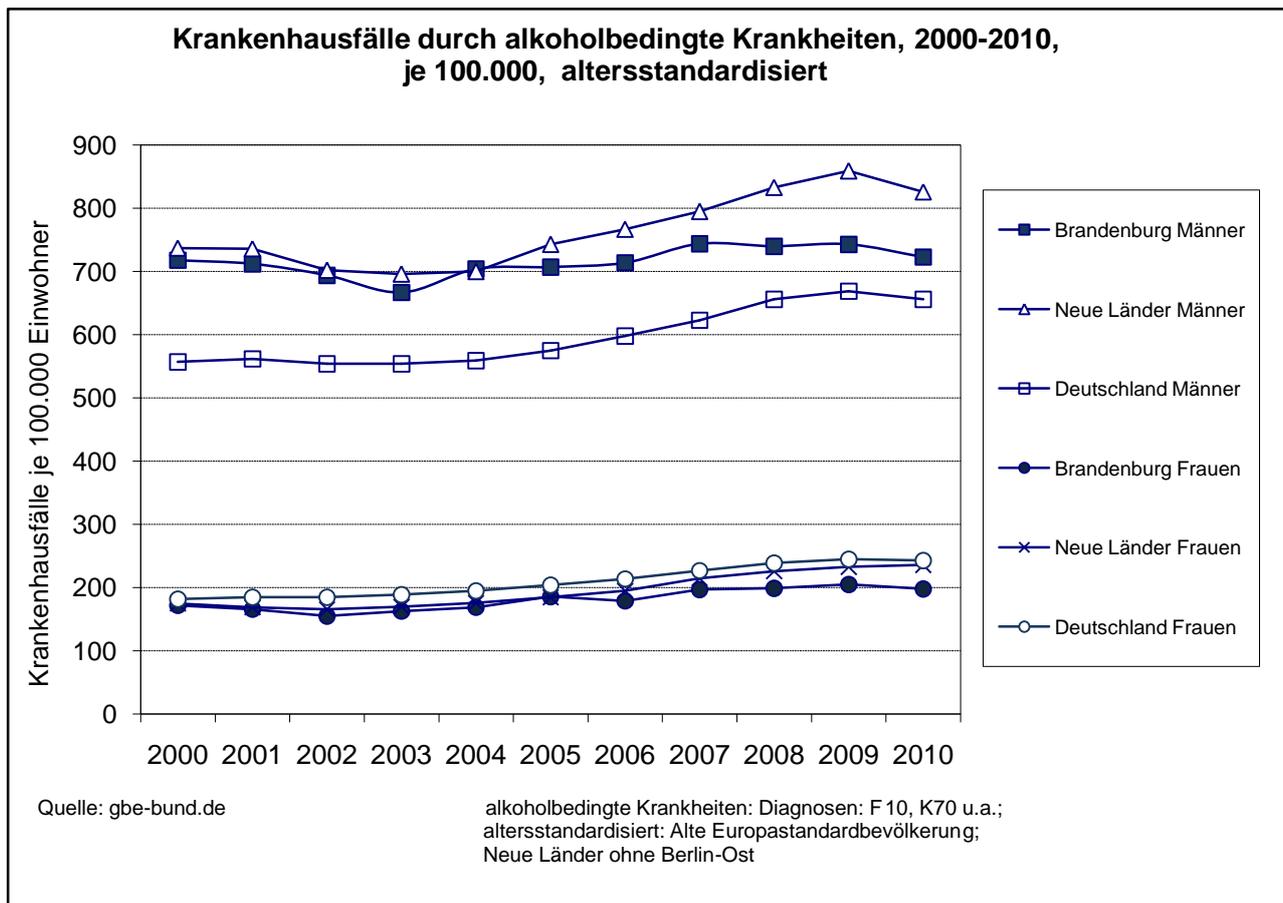
Krankenhausfälle absolut: gesamte Liegedauer, alle Nationalitäten

Alkoholbedingte Krankheiten:

Der Großteil der alkoholbedingten Sterbefälle geht auf folgende Diagnosen zurück:

Alkoholische Leberkrankheit (K70) und Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10).

Quelle: gbe-bund.de, Krankenhausstatistik



**Krankenhausfälle aufgrund von alkoholbedingten Krankheiten
je 100.000 Einwohner, Altersgruppe: 15 bis unter 20 Jahre,
Brandenburg, Neue Länder, Deutschland nach Geschlecht**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brandenburg Männer	207	257	287	276	318	384	409	514	495	557	544
Neue Länder Männer	239	288	313	330	390	465	515	597	692	718	743
Deutschland Männer	305	340	367	382	422	478	532	619	674	724	732
Brandenburg Frauen	97	124	144	161	189	196	197	245	243	261	294
Neue Länder Frauen	130	137	155	169	202	233	254	302	328	341	362
Deutschland Frauen	171	188	212	213	239	274	297	348	381	396	409

Krankenhausfälle absolut

Brandenburg Männer	206	255	282	269	306	359	356	397	328	311	257
Brandenburg Frauen	90	114	132	147	170	172	161	178	151	137	130

Neue Länder ohne Berlin-Ost

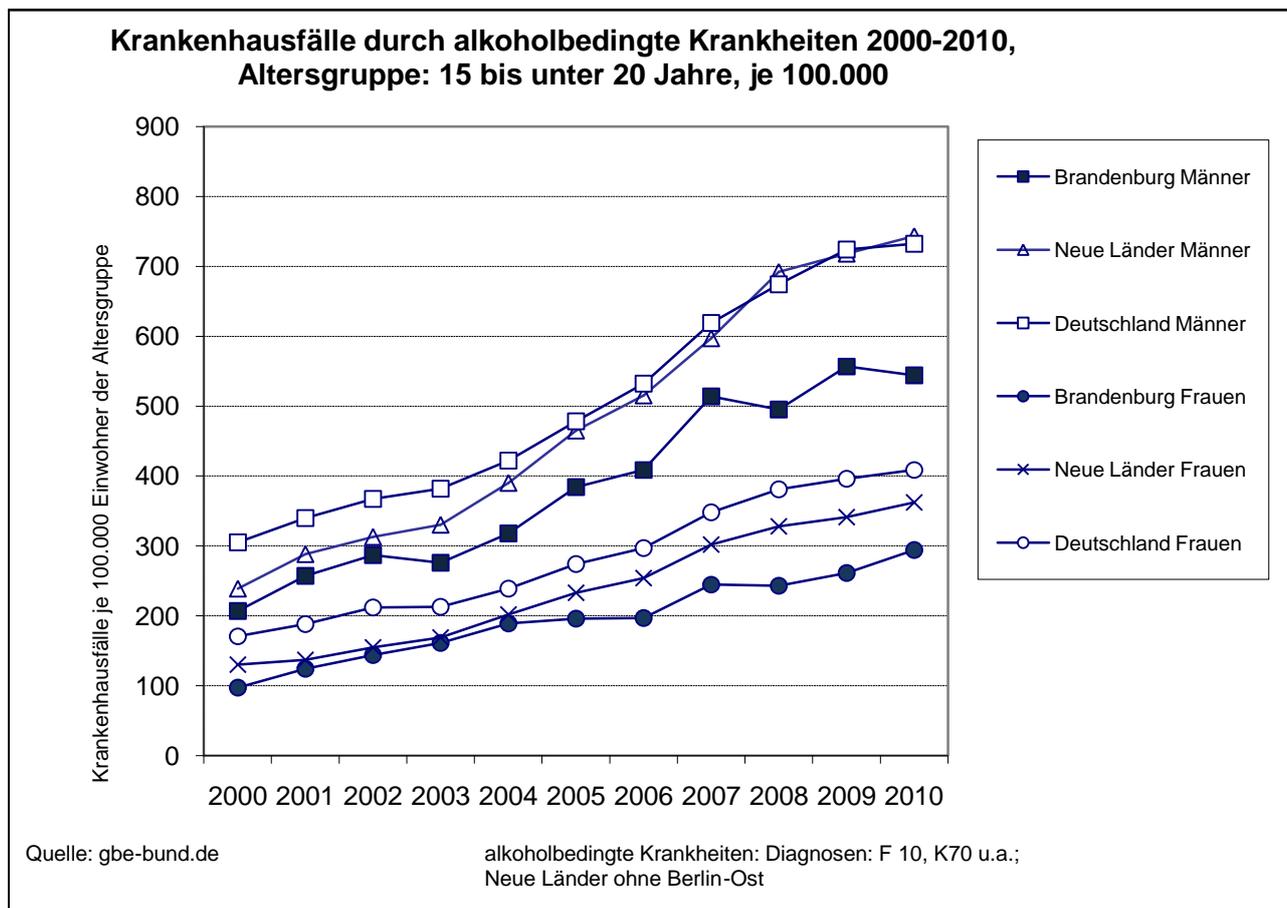
Krankenhausfälle absolut: gesamte Liegedauer, alle Nationalitäten

Alkoholbedingte Krankheiten:

Der Großteil der alkoholbedingten Sterbefälle geht auf folgende Diagnosen zurück:

Alkoholische Leberkrankheit (K70) und Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10).

Quelle: gbe-bund.de, Krankenhausdiagnosestatistik



**Sterbefälle aufgrund von alkoholbedingten Krankheiten
je 100.000 Einwohner, altersstandardisiert,
Brandenburg, Neue Länder, Deutschland nach Geschlecht**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brandenburg Männer	47,7	46,6	41,1	43	43	39,1	37,5	36,1	31,9	29,5	29,0
Neue Länder Männer	47,7	44,9	44,5	44,4	43,9	42	39,0	*	*	*	*
Deutschland Männer	27,6	26,8	27,6	27,3	25,9	25,6	23,9	22,7	22,5	21,7	22,1
Brandenburg Frauen	14,1	12	11	11	11	10,5	10,3	8,3	7,8	6,6	9,3
Neue Länder Frauen	12,4	11,2	10,8	11,1	9,8	10,4	9,5	*	*	*	*
Deutschland Frauen	8,6	8,5	8,6	8,5	8	8	7,7	7,1	7,4	6,9	7,1
Sterbefälle absolut											
Brandenburg Männer	704	700	635	673	671	628	606	597	535	502	490
Brandenburg Frauen	221	189	177	171	177	173	173	143	133	115	156

altersstandardisiert: Alte Europa Standardbevölkerung

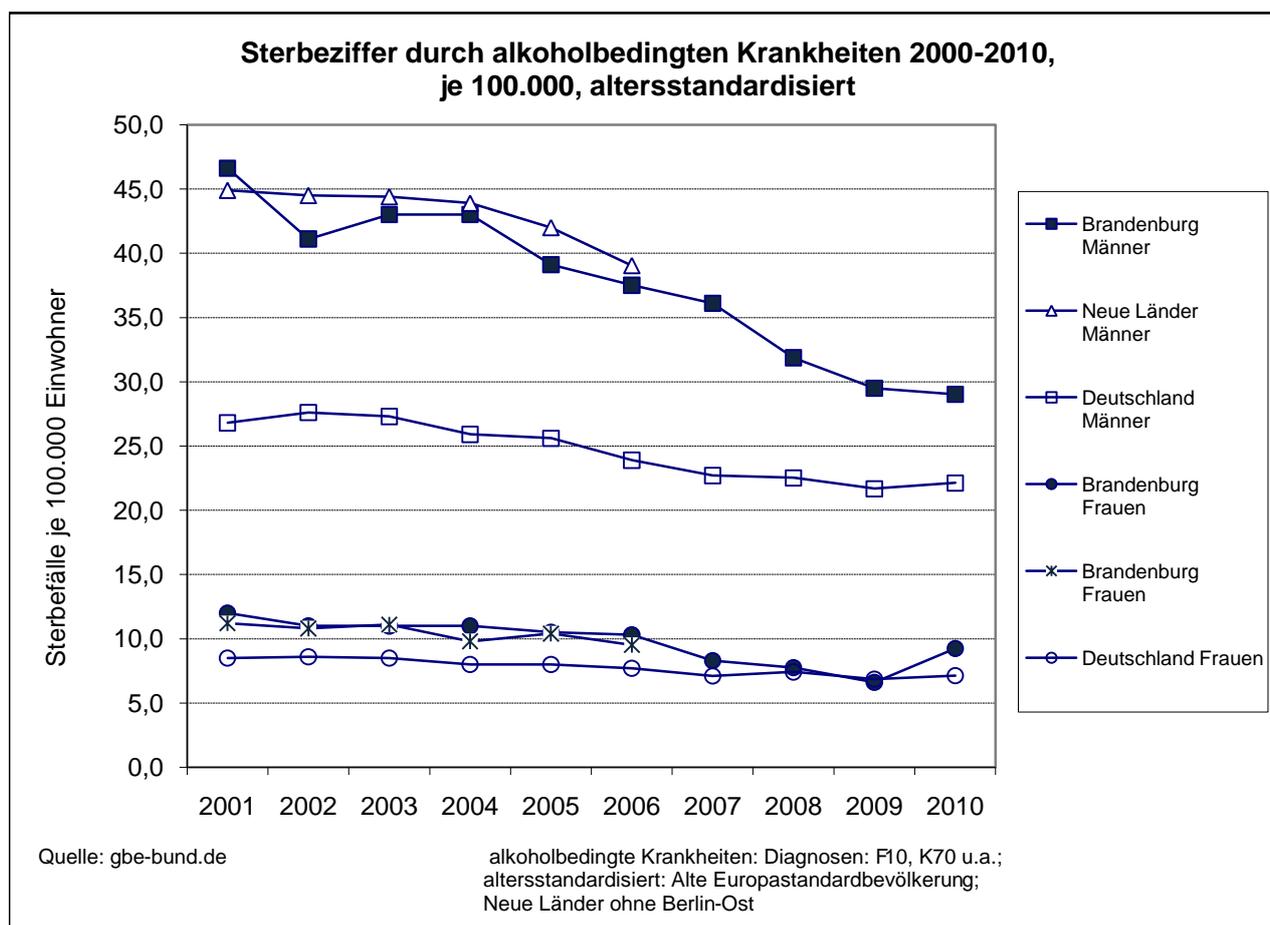
Neue Länder ohne Berlin-Ost

*keine Angaben mehr verfügbar (seit 10/2008)

Alkoholbedingte Krankheiten:

Der Großteil der alkoholbedingten Sterbefälle geht auf folgende Diagnosen zurück:
Alkoholische Leberkrankheit (K70) und Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10).

Quelle: gbe-bund.de, Todesursachenstatistik



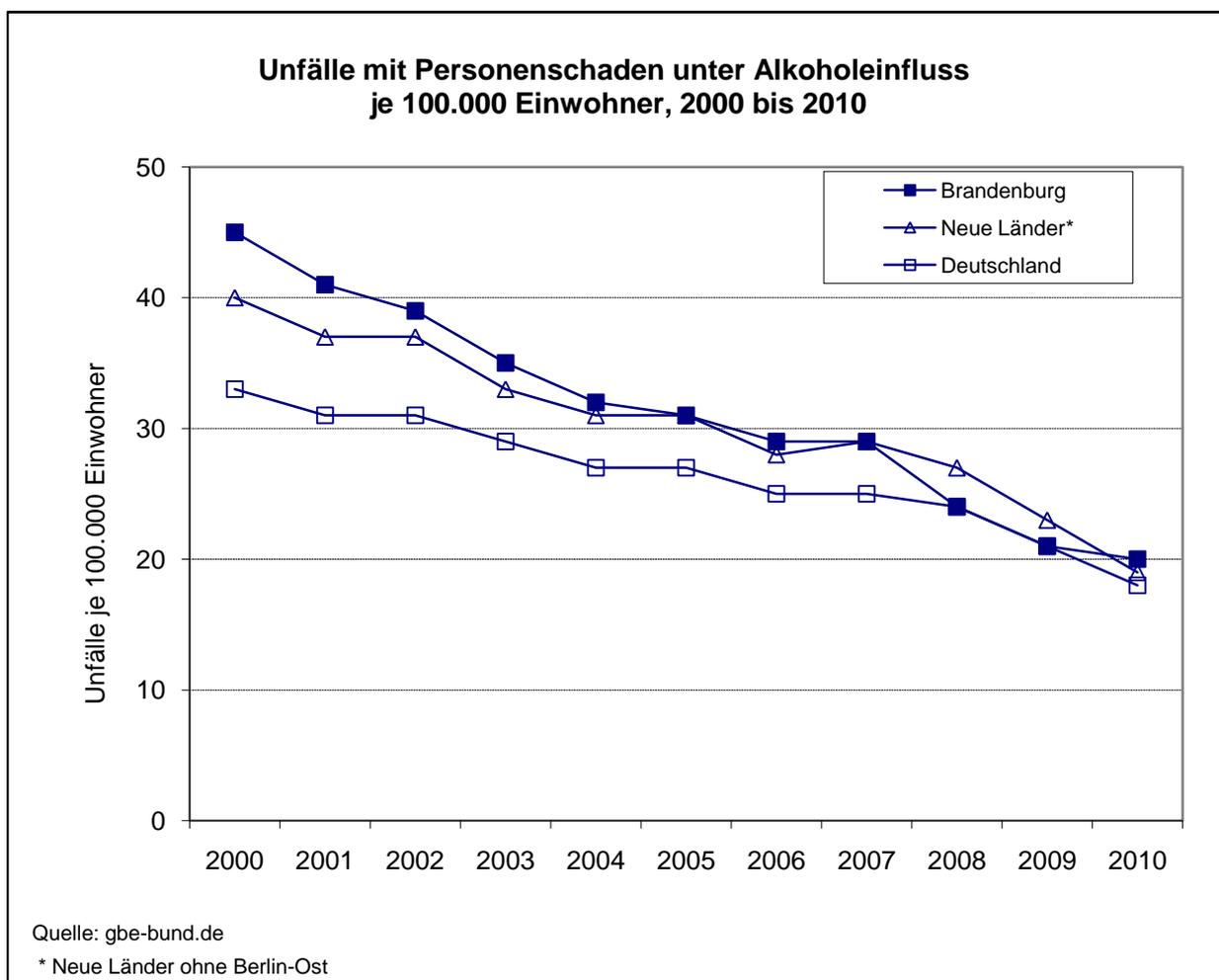
**Straßenverkehrsunfälle mit Personenschaden unter Alkoholeinfluss
je 100.000 Einwohner
Brandenburg, Neue Länder, Deutschland**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brandenburg	45	41	39	35	32	31	29	29	24	21	20
Neue Länder*	40	37	37	33	31	31	28	29	27	23	19
Deutschland	33	31	31	29	27	27	25	25	24	21	18
Unfälle absolut											
Brandenburg	1.160	1.067	1.003	894	829	807	739	726	603	532	505

* Neue Länder ohne Berlin-Ost

Straßenverkehrsunfälle mit Personenschaden unter Alkoholeinfluss: sind Unfälle, bei denen mindestens ein Unfallbeteiligter unter Alkohol gestanden hat und bei denen Personen verletzt oder getötet wurden.

Quelle: gbe-bund.de

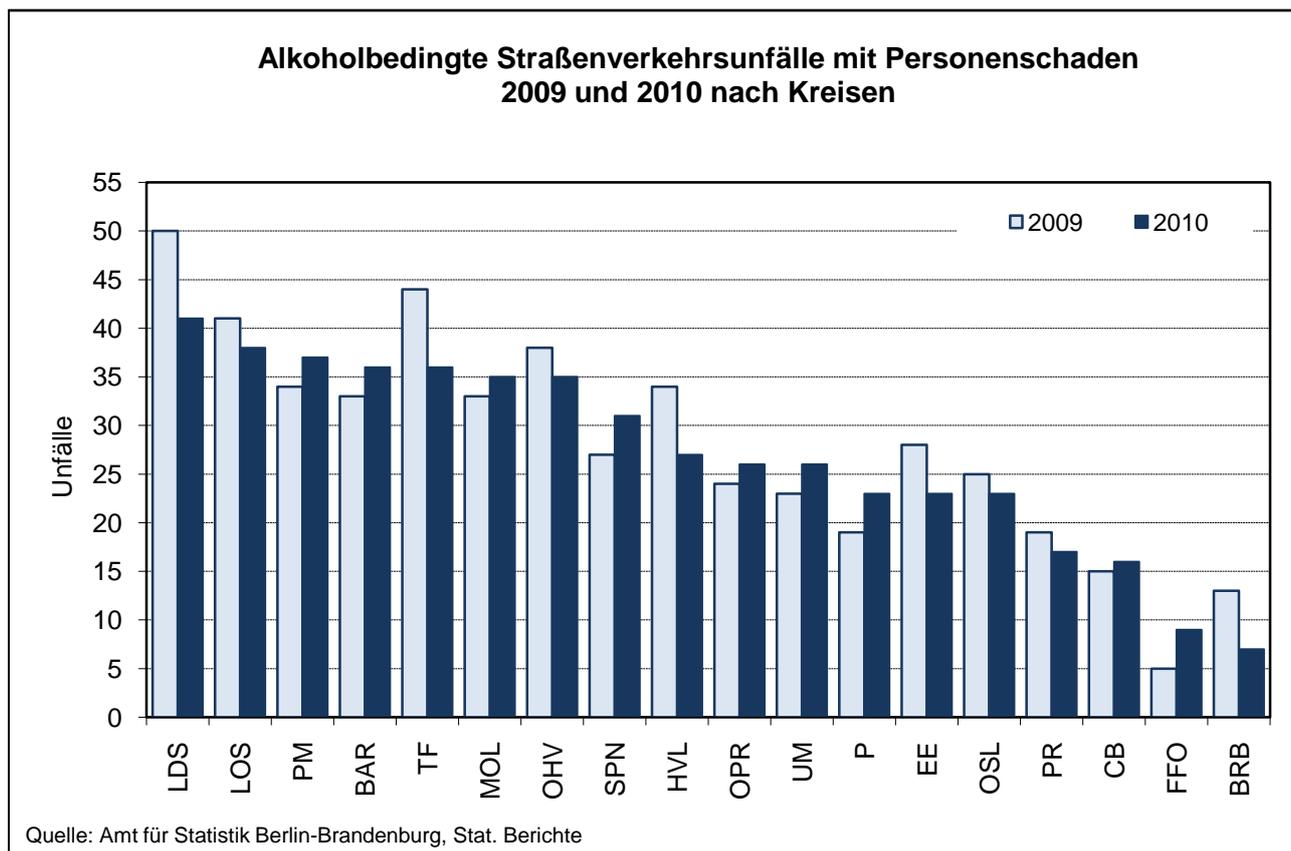


Alkohol beim Fahrzeugführer als polizeilich festgestellte Unfallursache bei Unfällen mit Personenschaden in Brandenburg nach Kreisen

Kreisfreie Stadt/ Landkreis	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brandenburg an der Havel	19	19	15	14	18	7	15	13	7
Cottbus	25	31	34	33	26	19	10	15	16
Frankfurt	13	9	9	7	7	12	7	5	9
Potsdam	28	23	27	24	23	25	21	19	23
Barnim	62	60	50	55	53	56	38	33	36
Dahme-Spreewald	81	69	74	58	54	64	40	50	41
Elbe-Elster	32	42	38	50	37	43	21	28	23
Havelland	55	48	36	50	42	43	26	34	27
Märkisch-Oderland	85	71	67	56	52	46	31	33	35
Oberhavel	74	58	59	52	57	40	47	38	35
Oberspreewald- Lausitz	49	41	49	38	30	30	22	25	23
Oder-Spree	62	46	42	44	45	48	44	41	38
Ostprignitz-Ruppin	52	42	28	42	28	19	35	24	26
Potsdam-Mittelmark	66	60	66	60	44	66	61	34	37
Prignitz	37	33	26	26	20	19	24	19	17
Spree-Neiße	53	49	57	50	45	41	32	27	31
Teltow-Fläming	72	61	45	42	52	39	40	44	36
Uckermark	56	62	46	44	43	50	43	23	26
insgesamt	921	824	768	745	676	667	557	505	486

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Stat. Berichte

Unfälle mit Personenschaden: Unfälle, bei denen Personen verletzt oder getötet wurden



Abkürzungen

BJS	Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum, Studie bei Schülern der 10. Klassen
C 34	Diagnose: Bösartige Neubildung der Bronchien u. der Lunge. ICD10, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, Weltgesundheitsorganisation (WHO)
ESPAD	Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen nach Kraus et. al. (2003 und 2007). Die europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen. München
F 10	Diagnose: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol. CD10, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, Weltgesundheitsorganisation (WHO)
gbe-bund.de	Gesundheitsberichterstattung (GBE) des Bundes. Bietet statistische Daten und Hintergrundinformationen zu allen Bereichen des deutschen Gesundheitswesens
ICD	International Classification of Diseases; Klassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation WHO
LASV	Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg
LDS	Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Brandenburg.
LGA	Landesgesundheitsamt Brandenburg im LASV
K 70	Diagnose: Alkoholische Leberkrankheit. ICD10, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Definitionen

alkoholbedingte Krankheiten:

die alkoholbedingten Krankheiten umfassen verschiedene Diagnosen. Der Großteil der alkoholbedingten Sterbefälle geht dabei auf die folgenden Diagnosen zurück:

- Alkoholische Leberkrankheit (K70)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10).

Altersstandardisierung:

Hierbei wird eine Bezugsbevölkerung der Altersstruktur einer Referenzpopulation, der so genannten Standardbevölkerung (hier: Alte Europa Standardbevölkerung) unterstellt. Dabei werden die altersspezifischen Mortalitäts- oder Morbiditätsraten der Bezugsbevölkerung entsprechend dem Altersaufbau der Standardbevölkerung gewichtet.

Nach einer Altersstandardisierung können Daten unterschiedlicher Jahre oder Regionen miteinander verglichen werden, ohne dass es zu Verzerrungen aufgrund unterschiedlicher Altersstrukturen kommt.

Standardbevölkerung:

Standardbevölkerungen bezeichnen "künstliche Bevölkerungen" mit fiktiven Altersstrukturen, die als einheitliche Basis zur Berechnung von vergleichbaren Maßzahlen für die jeweilige(n) Bezugsbevölkerung(en) bei der Altersstandardisierung verwendet werden.

Die alte Europastandardbevölkerung unterstellt den Gruppen der Frauen und Männer eine identische Altersstruktur (Alters- und Geschlechtsstandardisierung), weshalb sie sich nur bei geschlechtsspezifischen Vergleichen empfiehlt.