

Prävention

Workbook Prevention

DEUTSCHLAND

Bericht 2024 des nationalen

REITOX-Knotenpunkts an die EUDA

(Datenjahr 2023 / 2024)

Julia Schwerfel

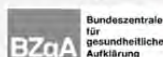
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Eine Kooperation von



INHALT

0	ZUSAMMENFASSUNG	2
1	NATIONALES PROFIL	3
1.1	Strategie und Struktur	3
1.1.1	Hauptziele von Prävention	3
1.1.2	Organisationsstruktur	4
1.2	Präventionsmaßnahmen	5
1.2.1	Verhältnisprävention	5
1.2.2	Universelle Prävention	15
1.2.3	Selektive Prävention	28
1.2.4	Indizierte Prävention	36
1.3	Qualitätssicherung der Präventionsmaßnahmen	39
2	TRENDS	41
2.1	Veränderungen bei Präventionsmaßnahmen	41
3	NEUE ENTWICKLUNGEN	47
3.1	Neue Entwicklungen	47
4	QUELLEN UND METHODIK	47
4.1	Quellen	47
4.2	Studien und Surveys	51
5	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	53

0 ZUSAMMENFASSUNG

Zusätzlich zu Behandlung, Überlebenshilfe und repressiven Maßnahmen bildet die Suchtprävention eine der vier Säulen der umfassenden Sucht- und Drogenpolitik in Deutschland. Maßnahmen der Suchtprävention werden insbesondere durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die Länder, auf kommunaler Ebene und durch die Selbstverwaltungen der Versicherungsträger wahrgenommen. Bedeutend ist die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure. Die Integration dieser Strategien in die nationale Sucht- und Drogenpolitik zeigt, dass Prävention als essenzieller Bestandteil betrachtet wird, um den gesundheitlichen und sozialen Herausforderungen durch Substanzmissbrauch zu begegnen.

Bundesweit wird eine umfassende Präventionsstrategie verfolgt, die auf Ansätzen der Verhältnisprävention, Verhaltensprävention und Qualitätssicherung beruht. Maßnahmen der Verhältnisprävention sind insbesondere auf die Werbe- sowie Verkaufsbeschränkungen und Preiserhöhungen bei den legalen Drogen gerichtet. Für die illegalen Drogen gelten gesetzliche Regelungen wie das Betäubungsmittelgesetz (BtMG). Die Präventionsmaßnahmen richten sich direkt an die Bevölkerung, um gesundheitsförderliche Verhaltensänderungen zu unterstützen. Die Maßnahmen umfassen Aufklärungsarbeit und Beratungsangebote, zu denen (neue) Projekte sowie aktualisierte Medien und Materialien auf kommunaler, Landes- und Bundesebene zählen. Durch die aufkommenden Konsumtrends und den Anstieg der Drogentoten im aktuellen Berichtsjahr nimmt die Prävention erneut mehr an Bedeutung zu. Erste Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie 2023 zeigen, dass rund 47 % zwischen 18 und 25 Jahren mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben, was ebenso die Bedeutung an Suchtprävention verstärkt. Das am 1. April 2024 in Kraft getretene Cannabisgesetz (CanG) erlaubt Erwachsenen ab 18 Jahren den Besitz, Anbau und Konsum von Cannabis unter bestimmten Auflagen.

Als zentrale Ansatzpunkte zur Steigerung der Effektivität und Effizienz in der Suchtprävention gelten Evaluation, Vernetzung und der Transfer bewährter Praktiken. Um einen strukturierten und systematischen Austausch zu gewährleisten, wurden in den vergangenen Jahren erfolgreich Strukturen entwickelt sowie Kooperationen mit nahezu allen relevanten Akteuren in der Suchtprävention auf verschiedenen Ebenen etabliert. Dazu gehören unter anderem die Entwicklung von Qualitätsstandards, die Weiterentwicklung bestehender Qualitätssicherungsmaßnahmen und der Einsatz anerkannter Qualitätssicherungsinstrumente.

Anhand der Dot.sys-Daten aus 2023 (n = 23.619) werden bundesweite Maßnahmen der Suchtprävention abgebildet. Dazu zählt die Ausrichtung suchtpreventiver Aktivitäten nach Substanzen, Zielen und Settings. Der Schwerpunkt der thematisierten Substanzen lag auf der Prävention des Missbrauchs der Substanzen Alkohol, Cannabis und Tabak. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil der Maßnahmen um 17 % gesunken. Die Maßnahmen richten sich weiterhin vornehmlich an Kinder bis 13 Jahre und an Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren. Die Zielgruppe der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ist auf Lehrerinnen und Lehrer sowie auf Dozentinnen und Dozenten fokussiert. Hauptziel ist v. a. die Wissensvermittlung im Bereich der Suchtprävention. Dazu sollen suchtrelevante Einstellungen gestärkt bzw. verändert

werden und gesundheitsfördernde Ressourcen sowie Kompetenzen aufgebaut werden. Die meisten Projekte finden wie im Vorjahr im Setting Schule statt. Die häufigste Inhaltsebene der Maßnahmen ist in 2023 erneut die Vermittlung von Lebenskompetenzen im Umgang mit verschiedenen Substanzen. Die Substanzen Alkohol, Cannabis und im stärkeren Maße Tabak sowie E-Produkte (E-Zigaretten, Vapes etc.) stehen hierbei im Fokus, die Mehrzahl aller Maßnahmen weisen einen Substanzbezug auf. Jede neunte Maßnahme thematisiert einen Bereich der Verhaltenssuchte (z. B. Umgang mit digitalen Medien). Die Informationsvermittlung steht nach wie vor auf der konzeptionellen Ebene an erster Stelle. Zur Zielerreichung finden für Endadressatinnen und Endadressaten vor allem Trainings/Schulungen bzw. Präventionsberatungen statt. Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden eher über Kooperations- bzw. Koordinationsangebote, aber auch über Trainings/Schulungen erreicht. Die Öffentlichkeitsarbeit erfolgt in 2023 überwiegend über Printmedien sowie personalkommunikative Maßnahmen. Am häufigsten wurden in 2023 Trainings/Schulungen erfasst und evaluiert.

1 NATIONALES PROFIL

1.1 Strategie und Struktur

1.1.1 Hauptziele von Prävention

Das vorrangige Ziel der Suchtprävention ist die Förderung der Gesundheit jedes Einzelnen. Dazu zählt in erster Linie, den Erstkonsum zu vermeiden und den Einstieg in den Konsum von sowohl legalen als auch illegalen Drogen hinauszuzögern. Dabei sind zudem die frühzeitige Erkennung sowie Intervention bei riskantem Konsumverhalten, die Förderung von Lebenskompetenzen, die Verringerung von Missbrauch und Sucht und die Bildung eines Bewusstseins über die Risiken sowie Folgen des Konsummissbrauchs wichtige Bestandteile. Neben der Suchtbehandlung, Überlebenshilfe und repressiver Maßnahmen ist die Prävention ein wesentliches Merkmal einer umfassenden Sucht- und Drogenpolitik in der Bundesrepublik. Ein Suchtmittelmissbrauch und eine Abhängigkeit lösen bei den Betroffenen schwerwiegende körperliche sowie psychische Schäden und enorme volkswirtschaftliche Kosten bei den Betroffenen aus.

Die moderne Suchtprävention zielt darauf ab, verschiedene Zielgruppen systematisch in deren Lebenswelten zu erreichen, um ihr Wissen, ihre Einstellungen sowie Verhaltensweisen in Richtung einer besseren und gesundheitsförderlichen Veränderung zu lenken. Dabei wird primär ein salutogenetischer Ansatz mit dem Fokus auf die Stärkung der Ressourcen wie die Lebens- und Risikokompetenz verfolgt.

Die Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik¹ (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2012) soll im Bereich der Suchtprävention mit ihren spezifischen Maßnahmen und Zielvorgaben in eine übergreifende Präventionsstrategie integriert werden, da Prävention eine zentrale Bedeutung in der Drogen- und Suchtpolitik darstellt.

¹ Weitere Informationen zur *Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik* im Workbook „Drogenpolitik“.

1.1.2 Organisationsstruktur

Die Zuständigkeit für die Umsetzung der Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik liegt, neben den jeweiligen Bundesministerien, bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), den Bundesländern, den Kommunen sowie den Sozialversicherungsträgern. Insofern Maßnahmen der Suchtprävention in die Bereiche Gesundheit, Sozialversicherung, Bildung und Jugend fallen, unterliegen sie der konkurrierenden Gesetzgebung. Die Länder haben nur dann Befugnis zur Gesetzgebung, soweit der Bund nicht von seiner Gesetzgebungskompetenz Gebrauch macht (Art. 72 GG). Suchtpräventive Angebote werden überwiegend von den Ländern, den Sozialversicherungsträgern und den Kommunen finanziert.

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) erbringt im Rahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung (§ 20-20b SGB V) Leistungen zur Verhinderung von Suchtmittelabhängigkeit und möglichen Folgeerkrankungen des Suchtmittelkonsums. Die Leistungen der Krankenkassen zielen über die suchtpreventiven Aspekte hinaus auch auf die Förderung eines gesundheitsgerechten Lebensstils in allen Altersgruppen. Inhalte und Qualitätskriterien der Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen hat der GKV-Spitzenverband für Krankenkassen und Leistungserbringer verbindlich in seinem „Leitfaden Prävention“ festgelegt.

Seit 1992 koordiniert die BZgA den BZgA-Länder-Kooperationskreis Suchtprävention. Aufgabe des zweimal jährlich tagenden Gremiums ist die Optimierung der Vernetzung der Akteurinnen und Akteure auf Landes- und Bundesebene sowie die Koordinierung von bundes- und landesweiten Maßnahmen der Suchtprävention. Vertreten sind Fachkräfte aus den Landeskoordinierungsstellen für Suchtprävention sowie zum Teil auch Angehörige der entsprechenden Landesministerien. Bei den Koordinierungs- bzw. Fachstellen der Länder handelt es sich in der Regel um eingetragene Vereine in freier Trägerschaft, die mit Landesmitteln gefördert werden. Als zivilgesellschaftliche Vertretung sowie Interessenvertretung der Suchthilfe auf Bundesebene nimmt die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), ein eingetragener Verein mit gemeinnützigen Zielen, an den Sitzungen teil.

Etwa im Turnus von zwei bis drei Jahren organisiert eines oder mehrere der 16 vertretenen Länder im Kooperationskreis Suchtprävention eine von der BZgA geförderte Fachtagung zum Thema „Qualitätssicherung in der Suchtprävention“ (keine Durchführung im Berichtszeitraum).

Seit 1998 ist dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) das Amt der bzw. des Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen mit Geschäftsstelle zugeordnet. Eine wesentliche Aufgabe ist, Präventionsmaßnahmen zu initiieren und zu unterstützen. In einem jährlichen Bericht werden aktuelle Entwicklungen, Aktivitäten und Projekte abgebildet².

In den Bundesländern und in den Kommunen existieren eine Reihe weiterer Strukturen für die fachliche Zusammenarbeit zwischen Ministerien, Kommunen, Verbänden und Vereinen im Bereich Suchtprävention. Damit wird dem Subsidiaritätsprinzip Rechnung getragen und eine breite Streuung präventiver Maßnahmen auf allen föderalen Ebenen gewährleistet. Auf allen

² Weitere Informationen unter <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/> [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

Ebenen findet darüber hinaus auch internationale Zusammenarbeit statt, vorwiegend in Gestalt von Projekten innerhalb der Europäischen Union (EU).

1.2 Präventionsmaßnahmen

1.2.1 Verhältnisprävention

Die Verhältnisprävention bezieht sich auf Maßnahmen, die darauf abzielen, die äußeren Rahmenbedingungen und Umwelteinflüsse zu verändern, um die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern. Die Maßnahmen sollen die individuellen Bedingungen so beeinflussen, dass der Anreiz und die Möglichkeit zum Substanzmittelkonsum reduziert oder gar verhindert werden. Dazu gehören Veränderungen in den sozialen, kulturellen, physischen sowie ökonomischen Bedingungen, die gesundheitsschädliches Verhalten begünstigen können (Bühler et al., 2020). Insbesondere bei legalen Drogen spielt die Verhältnisprävention eine bedeutende Rolle, daher ist die Regulierung der Verfügbarkeiten für den Einfluss auf das Konsumverhalten relevant. Im Folgenden werden die wichtigsten Regelungen dargestellt.

Konsum von Alkohol

Die Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 der BZgA zeigen, dass 8,7 % der Jugendlichen (12 bis 17 Jahre) regelmäßig, d. h. mindestens einmal wöchentlich, Alkohol trinken (2004: 21,2 %). Auch bei jungen Erwachsenen (18 bis 25 Jahre) ist der Anteil, der regelmäßig Alkohol trinkt, mit aktuell 32,0 % gesunken (2004: 43,6 %). Die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens zeigt sich sowohl bei den Jugendlichen als auch bei jungen Erwachsenen zwischen 2019 und 2021 rückläufig. Ein möglicher Grund für diese Entwicklung ist, dass es aufgrund der Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie weniger Konsumanlässe gab (Orth & Merkel, 2022).

Im aktuellen Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) 2021 (Rauschert et al., 2022) wird die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums unter Erwachsenen (18 bis 64 Jahre) mit 70,5 % beziffert, davon berichteten 33,3 % von episodischem Rauschtrinken (häufiger bei Männern).

Die Drogenaffinitätsstudie 2023 wird mit aktuellen Daten und Zahlen des bundesweiten Substanzkonsums voraussichtlich Ende des Jahres 2024 veröffentlicht. Weitere bundesweite Daten zur Prävalenz von Alkohol sind u. a. in den BZgA-Repräsentativerhebungen Drogenaffinitätsstudie 2019 (Orth und Merkel, 2020) und Alkoholsurvey 2018 (Orth und Merkel, 2019) sowie im ESA 2018 (Atzendorf et al., 2019; Seitz et al., 2019a) aufgeführt.

Auswirkungen des Konsums: Insgesamt sinkt der Alkoholkonsum in Deutschland seit den 1970er Jahren zwar kontinuierlich, er war 2020 mit 10 Litern Reinalkohol pro Einwohnerin und Einwohner ab 15 Jahren im internationalen Vergleich weiterhin sehr hoch (John et al., 2022). Bezogen auf Krankheiten, gesundheitsökonomische Kosten und frühzeitigen Tod stellt hoher Alkoholkonsum einen der bedeutsamsten vermeidbaren Risikofaktoren dar (Batra et al., 2016). Laut Alkoholatlas starben im Jahr 2020 rund 14.200 Menschen an direkt alkoholbedingten Erkrankungen, davon zählen mehr als 8.000 Todesfälle durch alkoholbedingte Krebserkrankungen (DKFZ, 2022); nach Schätzungen der WHO starben im Jahr 2016 etwa 62.000 Menschen in Deutschland durch alkoholbezogene Todesursachen (Rummel et al., 2023). Direkte

und indirekte volkswirtschaftliche Kosten³ in Deutschland, die mit schädlichem Alkoholkonsum verbunden sind, belaufen sich für 2018 auf rund 57,04 Mrd. € (John et al., 2022). Dies bedeutet einen Anstieg um 45 % im Vergleich zu früheren Schätzungen (2008 bis 2012: 39,3 Mrd. jährlich, Effertz, 2015a)⁴.

Gesetzliche Regelungen zum Alkoholkonsum

Nennenswerte verhältnispräventive Maßnahmen, die zum Ziel haben, den Konsum von Alkohol zu reduzieren, sind z. B. Verkaufs- und Werbebeschränkungen sowie Preiserhöhungen (John et al., 2017; DKFZ, 2022). Als Maßnahmen haben sich u. a. Jugendschutz, Steuererhöhungen, örtliche und zeitliche Regelungen zur Verfügbarkeit von Alkohol sowie Regeln zu Alkohol im Straßenverkehr bewährt (John et al., 2018).

Jugendschutzgesetz (JuSchG § 9 Alkoholische Getränke)⁵: Das gesetzliche Mindestalter für den selbstständigen Kauf von Bier, Wein oder Sekt liegt bei 16 Jahren, d. h. die Abgabe von Alkohol an unter 16-Jährige ist verboten. Spirituosen dürfen erst ab einem Alter von 18 Jahren gekauft werden (Gaertner et al., 2015).

Alkoholsteuer: In Deutschland bestimmt die Art des alkoholischen Getränks über die Höhe der jeweiligen Besteuerung⁶. Abgesehen von der Einführung der Alkopopsteuer gab es seit 1982 keine wesentlichen Steuererhöhungen (DKFZ, 2017). Nahezu unverändert zu den Vorjahren betragen die Einnahmen aus Alkoholsteuern in 2023 rund 3,125 Mio. € (2022: 3,173 Mio. €) (Rummel et al., 2024) und liegen unter dem in den letzten Jahren gestiegenen EU-Durchschnitt (Gaertner et al., 2015).

Alkohol im Straßenverkehr: Geregelt sind die gesetzlichen Bestimmungen im Straßenverkehrsgesetz (StVG) und im Strafgesetzbuch (StGB). Für das Führen von Fahrzeugen gilt seit 2011 die Obergrenze von 0,5 Promille Blutalkoholkonzentration (BAK), die damit an den europäischen Standard angeglichen wurde (DHS, 2017). Sofern keine Anzeichen für eine Fahrunsicherheit vorliegen, handelt es sich bei einer BAK zwischen 0,5 und 1,09 Promille um eine Ordnungswidrigkeit (§ 24a StVG). Hier ist u. a. mit Geldbußen, einem Fahrverbot und Punkten im Fahreignungsregister zu rechnen. Für Fahranfängerinnen und Fahranfänger gilt ein

³ Aktuelle jährliche *direkte* Kosten durch schädlichen Alkoholkonsum in Höhe von 16,59 Mrd. € (2008: 9,15 Mrd. €) beziehen sich auf Krankheits- und Pflegekosten, Rehabilitationsmaßnahmen, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie Unfälle. Die aktuellen *indirekten* Kosten in Höhe von insgesamt 40,44 Mrd. € (2008: 30,15 Mrd. €) beziehen sich auf Ressourcenverlust durch Mortalität, Langzeitarbeitslosigkeit, Arbeitsunfähigkeit, kurzfristige Arbeitslosigkeit, Erwerbsminderung durch Frühverrentung, Rehabilitationsmaßnahmen, Produktivitätsverluste durch Pflegebedürftigkeit (Effertz, 2020). Verfügbar unter https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2022_dp.pdf [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

⁴ Gründe für diesen Anstieg sind laut Effertz (2020): Preis- und Lohnsteigerungen im Gesundheitswesen, gesteigerter riskanter Alkoholkonsum insbesondere bei über den 60-Jährigen sowie preisgünstiger Alkoholverwerb in Deutschland.

⁵ Das JuSchG dient dem Schutz von Kindern und Jugendlichen in der Öffentlichkeit. Im Sinne dieses Gesetzes sind Kinder Personen unter 14 Jahren und Jugendliche Personen zwischen 14 und 18 Jahren.

⁶ Einen detaillierten Überblick zur Höhe der Alkoholsteuern in Deutschland nach Steuerart bietet das Jahrbuch Sucht (DHS, 2024 und vorherige Ausgaben).

absolutes Alkoholverbot in der zweijährigen Probezeit oder wenn das 21. Lebensjahr noch nicht erreicht wurde (§ 24c StVG). Bei einer BAK zwischen 0,3 und 1,1 Promille mit alkoholbedingten Ausfallerscheinungen liegt eine relative Fahruntüchtigkeit vor (Straftat gemäß § 316 StGB). Wird eine BAK unter 0,3 Promille festgestellt, liegt eine relative Fahruntüchtigkeit nur bei Auftreten von außergewöhnlichen Umständen vor. Ab einer BAK von 1,1 Promille wird – unabhängig von Anzeichen für eine Fahrunsicherheit – eine absolute Fahruntüchtigkeit angenommen (§§ 316, 315c StGB). In beiden Fällen ist mit Rechtsfolgen zu rechnen, wie z. B. Freiheits- oder Geldstrafe, Fahrerlaubnisentzug oder einer Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU). Radfahrende gelten ab einer BAK von 1,6 Promille als „absolut fahruntüchtig“ (DHS, 2017) – der Entzug der Fahrerlaubnis und eine MPU können angeordnet werden. Die Fahrerlaubnis kann im Einzelfall selbst einer alkoholisierten Fußgängerin oder einem alkoholisierten Fußgänger, welche bzw. welcher einen Unfall verursacht hat, entzogen werden. Für das Fahren von E-Scootern gelten dieselben Promillegrenzen wie für andere Kraftfahrzeuge⁷.

Regelungen in der Öffentlichkeit: Regelungen zum Alkoholkonsum in der Öffentlichkeit, etwa Verbote im öffentlichen Personennahverkehr oder auf bestimmten Plätzen im innerstädtischen Raum, werden von den Bundesländern oder der Kommune getroffen⁸.

Konsum von Tabak und Alternativprodukten

Erste veröffentlichte Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie 2023 zeigen, dass die 30-Tage-Prävalenz der 12- bis 17-jährigen Raucherinnen und Rauchern um 0,8 % auf 7,4 % im Vergleich zum Jahr 2021 (6,6 %) gestiegen ist. Der Anteil der rauchenden männlichen Jugendlichen liegt bei 7,2 % (2021: 5,5 %) und der Anteil der männlichen Jugendlichen, die noch nie in ihrem Leben geraucht haben, ist mit 82,8 % gleichgeblieben. 6,4 % der weiblichen Jugendlichen rauchen und 83,8 % der weiblichen Jugendlichen haben noch nie geraucht. Bei den jungen Erwachsenen im Alter von 18 und 25 Jahren liegt die 30-Tage-Prävalenz des Tabakkonsums bei 25,4 % (2021: 28,9 %) und weist damit den niedrigsten Anteil seit 2008 auf. Bei den weiblichen jungen Erwachsenen ist der Anteil derer die gelegentlich oder ständig rauchen auf 18,4 % gesunken (2021: 24,1 %). Bei den männlichen jungen Erwachsenen ist der Anteil im Vergleich zum Jahr 2021 fast identisch (2021: 33,7 %; 2023: 33,6 %).

Der Anteil des Konsums von Mehrweg-E-Zigaretten liegt bei den 12- bis 17-Jährigen bei 3,9 % und bei den 18- bis 25-Jährigen bei 7,8 %. Die 30-Tage-Prävalenz im Konsum von Einweg-E-Zigaretten der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren liegt bei 12 %. Bei den 12-

⁷ <https://www.adac.de/rund-ums-fahrzeug/elektromobilitaet/elektrofahrzeuge/e-scooter/> [Letzter Zugriff: 20.07.2024]; geregelt auch in der Elektrokleinfahrzeuge-Verordnung – eKFV (Erlass: Juni 2019).

⁸ Im Rahmen der BZgA-Jugendkampagne "Alkohol? Kenn dein Limit." ist die juristische Expertise "Rechtliche Handlungsspielräume der kommunalen Alkoholverhältnisprävention" in einer allgemeinverständlichen Fassung verfügbar unter: https://www.vortiv.de/fileadmin/user_upload/juristische_expertise_stand2020_bzga.pdf [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

bis 17-jährigen Jugendlichen weist der Konsum einen Anteil von 6,7 % auf und liegt damit auf einem ähnlichen Niveau wie der Konsum von Tabakzigaretten⁹.

Laut ESA 2021 liegt die 30-Tage-Prävalenz des Konsums konventioneller Tabakprodukte bei Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren bei 22,7 %. Der Gebrauch von Wasserpfeifen wurde von 4,1 %, der von E-Zigaretten von 4,3 % und der von Tabakerhitzern von 1,3 % der Befragten berichtet. Männer zeigten höhere Prävalenzwerte (Rauschert et al., 2022).

Auswirkungen des Konsums: Tabakkonsum stellt in Deutschland die führende Ursache frühzeitiger Sterblichkeit dar. Rund 127.000 Menschen sterben jährlich an den Folgen des Rauchens (DKFZ, 2020a). Die gesamten ökonomischen Kosten des Rauchens werden jährlich mit 97,24 Mrd. € beziffert (Effertz, 2020): Dabei entfallen 30,32 Mrd. € auf die direkten Kosten und 66,92 Mrd. € auf die indirekten Kosten¹⁰ (2008 bis 2012: 25,41 Mrd. € bzw. 53,68 Mrd. € jährlich (Effertz, 2015b; DKFZ, 2015)).

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) veröffentlichte ein **Strategiepapier für ein tabakfreies Deutschland**¹¹, das zehn konkrete Maßnahmen zur Tabakkontrolle und einen Umsetzungszeitplan beinhaltet: Bis 2040 sollen weniger als 5 % der Erwachsenen und weniger als 2 % der Jugendlichen Tabakprodukte oder E-Zigaretten konsumieren. Das Paper wurde von über 50 gesundheits- und zivilgesellschaftlichen Organisationen mitgezeichnet.

Gesetzliche Regelungen zum Tabakkonsum

Verhältnispräventive Maßnahmen mit dem Ziel, den Tabakkonsum zu reduzieren, sind z. B. Tabaksteuererhöhungen, Verkaufs- und Werbebeschränkungen sowie Rauchverbote in der Öffentlichkeit oder am Arbeitsplatz. In den letzten Jahren haben Maßnahmen der Tabakprävention und Tabakkontrollpolitik zu einem Rückgang des Rauchens insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen geführt (Kuntz et al., 2019). „Etablierte“ Raucherinnen und Raucher hingegen rauchen weitestgehend weiter (Effertz, 2020).

Deutschland hat das 2005 in Kraft getretene Rahmenabkommen zur Tabakkontrolle (FCTC) der Weltgesundheitsorganisation ratifiziert und sich damit zu preisbezogenen und steuerlichen Maßnahmen der Tabakkontrolle sowie zum Schutz vor Passivrauchen verpflichtet.

2016 wurde die von der EU verabschiedete Neufassung der Tabakproduktrichtlinie 2014/40/EU¹² durch die Tabakerzeugnisverordnung (TabakerzV) in nationales Recht umgesetzt (BMEL, 2017). Bild-Text-Warnhinweise auf der Verpackungsfläche von Tabakprodukten

⁹ Ausgewählte Ergebnisse unter: https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_Drogenaffinit%C3%A4tsstudie_2023_Rauchverhalten.pdf [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

¹⁰ Jährliche *direkte* Kosten des Rauchens beziehen sich auf Krankheitskosten, Pflegekosten, Rehabilitationsmaßnahmen, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Unfälle. Die *indirekten* Kosten schließen Ressourcenverluste durch Mortalität, lang- und kurzfristige Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsminderung, Pflege und Reha mit ein (Effertz, 2020).

¹¹ Verfügbar unter <https://www.dkfz.de/de/krebspraevention/strategie-tabakfrei-2040.html> [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

¹² Ersetzt die bisherige Version 2001 / 37 / EG.

machen 65 % der Verpackungsfläche auf der Vorder- sowie Rückseite aus, der schriftliche Warnhinweis ist mit Fotos von möglichen Gesundheitsschäden bzw. Folgen durch das Rauchen bebildert sowie einem Hinweis auf kostenlose telefonische Beratungsangebote. Verboten sind Tabakerzeugnisse mit charakteristischen Aromastoffen oder mit technischen Merkmalen, die den Geruch, Geschmack oder die Rauchintensität verändern (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2017). Seit 20. Mai 2020 ist es verboten, mentholhaltige Rauchtobakerzeugnisse (u. a. Zigaretten, Zigarillos, Wasserpfeifentabak) in den Verkehr zu bringen¹³. In der Richtlinie werden auch nikotinhaltige elektronische Zigaretten (E-Zigaretten) und Nachfüllbehälter stärker reguliert und strengere Anforderungen an die Produktsicherheit gestellt, insbesondere betreffend der maximalen Nikotinmenge in den Liquids und der besseren Information für Verbraucherinnen und Verbraucher über die Inhaltsstoffe¹⁴. Am 22. Juni 2023 trat das dritte Gesetz zur Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes in Kraft (Drucksache 20/6314)¹⁵. Dieser beinhaltet u. a. ein Verbot von erhitzten Tabakerzeugnissen mit charakteristischem Aroma, da diese häufiger zum Tabakkonsum führen.

Schutz vor Passivrauchen: Mit der 2004 erlassenen Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) und dem Mutterschutzgesetz (MuSchuG) sind Arbeitgebende verpflichtet, nichtrauchende Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor den Gefahren des Passivrauchens zu schützen. Mit dem Bundesnichtraucherschutzgesetz (BnichtrSchG) haben Beschäftigte in Bundesbehörden und Fahrgäste im öffentlichen Personenverkehr seit 2007 gesetzlichen Anspruch auf Schutz vor dem Passivrauchen. Weiterführende Regelungen werden von den Bundesländern in Gesetzen zum Nichtraucherinnen- und Nichtraucherschutz¹⁶ geregelt.

Jugendschutzgesetz (JuSchG § 10 Rauchen in der Öffentlichkeit, Tabakwaren)¹⁷: Das Verbot umfasst die Abgabe von tabak- und nikotinhaltigen Produkten an Kinder oder Jugendliche sowie das Rauchen bei unter 18-Jährigen in Gaststätten, Verkaufsstellen oder in der Öffentlichkeit. Zudem müssen Zigarettenautomaten so umgerüstet sein, dass Jugendliche darüber keinen Zugang zu Zigaretten haben. In den meisten Fällen wird beim Kauf von Zigaretten über den Automaten das Alter über die (verpflichtende) Zahlweise per „Geldkarte“ kontrolliert. Seit 2016 gilt das Abgabe- und Konsumverbot von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche auch für E-Zigaretten und E-Shishas, unabhängig davon, ob in ihnen Nikotin enthalten ist.

¹³ Grundlage dafür ist folgender Rechtstext: Tabakerzeugnisverordnung § 4 in Verbindung mit Anlage 1 Nummer 4 Buchstabe d Doppelbuchstabe aa in Verbindung mit § 34. (https://www.bvl.bund.de/DE/Arbeitsbereiche/03_Verbraucherprodukte/03_AntragstellerUnternehmen/08_Rechtsvorschriften/04_Tabakerzeugnisse/bgs_tabakerzeugnisse_rechtliche_grundlagen_node.html) [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

¹⁴ Weitere Regelungen sind im „Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse“ zu finden.

¹⁵ <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2023/kw25-de-tabak-953388> [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

¹⁶ Eine Zusammenfassung über die Ländergesetze zum Nichtraucherschutz befindet sich unter <https://www.rauchfrei-info.de/informieren/gesetzliche-regelungen/laendergesetze-zum-nichtraucherschutz/> [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

¹⁷ Das JuSchG dient dem Schutz von Kindern und Jugendlichen in der Öffentlichkeit. Im Sinne dieses Gesetzes sind Kinder Personen unter 14 Jahren und jugendliche Personen zwischen 14 und 18 Jahren.

Tabaksteuer: Tabakwaren unterliegen in Deutschland der Tabak- und Mehrwertsteuer. Die Tabaksteuer ist im Tabaksteuergesetz (TabStG) geregelt und in den letzten Jahren schrittweise angehoben worden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1a TabStG). Das Bundeskabinett hat am 24. März 2021 beschlossen, die Tabaksteuer ab 2022 zu erhöhen: Neben einer stufenweisen Erhöhung legt diese Ausweitung erstmals auch fest, dass Flüssigkeiten für E-Zigaretten und Tabakerhitzer (Liquids) sowie Wasserpfeifentabak seit dem 1. Januar 2024 mit der Tabaksteuer belegt werden¹⁸. Die Einnahmen aus Tabaksteuern betragen im Jahr 2023 ca. 14,7 Mrd. € (2022: 14,2 Mrd. €; 2021: 14,7 Mrd. €) (Destatis, 2024).

Handel mit Tabakerzeugnissen: Gegen den unerlaubten Handel mit Tabakerzeugnissen sind Packungen von Tabakprodukten mit einem individuellen Erkennungsmerkmal (Rückverfolgbarkeit) und einem fälschungssicheren Sicherheitsmerkmal zu versehen (Artikel 15 und 16 Tabakproduktrichtlinie 2014/40/EU). Diese sind für Zigaretten und Tabak zum Selbstdrehen ab dem 20. Mai 2019 anzuwenden. Für alle anderen Tabakerzeugnisse gelten die Regelungen ab dem 20. Mai 2024 (BMEL 2018)¹⁹.

Werbung für Tabakprodukte: Mit dem Tabakerzeugnisgesetz (TabakerzG) gilt ein Werbeverbot für Tabak und E-Zigaretten in der Presse und anderen gedruckten Veröffentlichungen. Verboten ist auch Werbung im Internet, Hörfunk, Fernsehen und ferner in Kinovorstellungen. Zudem dürfen Tabakunternehmen keine Hörfunkprogramme oder Veranstaltungen sponsern, die auf mehrere EU-Mitgliedsstaaten ausgerichtet sind. Ein umfassendes Werbeverbot wurde in den letzten Jahren immer wieder öffentlich diskutiert²⁰. Weiterhin müssen die Text-Bild-Warnhinweise und Informationsbotschaften auf den Verpackungen von den Herstellern angebracht sein. Am 2. Juli 2020 wurde das Tabakwerbeverbot im Bundestag verabschiedet und am 18. September vom Bundesrat bestätigt²¹. Seit 1. Januar 2022 darf keine Außenwerbung auf Plakatwänden oder Haltestellen für Tabakprodukte getätigt werden. Tabakerhitzer (seit 1. Januar 2023) und elektronische Zigaretten (seit 1. Januar 2024) sind derweil ebenso für die Außenwerbung eingeschränkt²². Deutschland war zuletzt das einzige Land in der EU, das uneingeschränkt Außenwerbung für Tabakprodukte erlaubte (DKFZ, 2020b).

¹⁸ Weitere Informationen unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/125063/Reform-der-Tabaksteuer-kommt> und <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/124595/Bundestag-stimmt-hoeherer-Tabaksteuer-zu> und https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/01/PD24_037_79911.html [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

¹⁹ 2017 hat Deutschland das Tabaksmuggelprotokoll, basierend auf Artikel 15 der Tabakrahenkonvention, ratifiziert, das am 25. September 2018 in Kraft getreten ist (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019).

²⁰ Beispielsweise bei einem Expertengespräch im Bundestag 2018, bei dem sich die Sachverständigen mehrheitlich für die Einführung eines umfassenden Werbeverbotes aussprachen. Weitere Informationen unter <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2018/kw50-pa-ernaehrung-tabakwerbung-577516> [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

²¹ <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/jahresbericht-der-drogenbeauftragten-der-bundesregierung-2020/> [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

²² Weitere Informationen unter <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2020/kw27-de-tabakerzeugnis-gesetz-701734> und <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/bundesrat-beschliesst-verbot-der-tabakausserwerbung/> [Letzter Zugriff: 03.06.2024].

Als Mitgliedsstaat der Tabakrahmenkonvention ist Deutschland verpflichtet, die Werbeausgaben der Tabakindustrie offen zu legen: 2020 beliefen sich diese auf insgesamt 230,2 Mio. € (2019: ca. 209,5 Mio. €) (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2021).

Konsum von Cannabis

Am Weltdrogentag, am 26. Juni 2024, wurden erste Daten zum Cannabiskonsum der Drogenaffinitätsstudie 2023 veröffentlicht. Die Ergebnisse zeigen, dass 47,2 % der 18- bis 25-Jährigen mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben. 23,5 % der Befragten haben in den letzten zwölf Monaten und 11,2 % in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert. Einem regelmäßigen Konsum gehen nach wie vor 8,0 % der 18- bis 25-Jährigen nach. Die Lebenszeitprävalenz bei den 12- bis 17-Jährigen beträgt 8,3 %. 6,7 % der Jugendlichen haben in den letzten zwölf Monaten Cannabis konsumiert, 3,0 % in den letzten 30 Tagen. Einen problematischen Konsum weisen 5,7 % der konsumierenden Jugendlichen und 13,6 % der konsumierenden jungen Erwachsenen auf²³.

Auswirkungen des Konsums: Das Jugendalter ist eine Phase der Entwicklung. Der Hormonstoffwechsel verändert sich und im Gehirn finden wichtige Reifeprozesse statt. Der Konsum von Cannabis kann diese empfindlichen Prozesse nachhaltig stören.

Die individuelle Wirkung von Cannabis kann sehr unterschiedlich sein, von euphorischen Gefühlen bis zu Angst und Panik. Die Wirkung von Cannabis hängt von verschiedenen Faktoren ab, zum Beispiel dem Wirkstoffgehalt, der Dosis, der aktuellen Stimmung oder der psychischen Verfassung. Langfristiger Cannabiskonsum ist mit psychischen, sozialen und körperlichen Risiken verbunden. Das Abhängigkeitsrisiko steigt beim regelmäßigen Cannabiskonsum. Besonders riskant ist der Mischkonsum, da die Kombination verschiedener Substanzen unvorhersehbare körperliche Reaktionen birgt.

Nach vier Jahren soll das Gesetz „auf gesellschaftliche Auswirkungen“ hin evaluiert werden.²⁴

Gesetzliche Regelungen zu Cannabis

Kontrollierte Abgabe von Cannabis: Das "Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften" (Cannabisgesetz – CanG) ist am 1. April 2024 mit der ersten Stufe in Kraft getreten. Mit der Änderung des Gesetzes ist es erwachsenen Menschen ab einem Alter von 21 Jahren erlaubt, bis zu drei Cannabispflanzen und monatlich maximal 50 Gramm zu besitzen. Für 18- bis 21-Jährige ist der monatliche Besitz bis zu 30 Gramm straffrei und der THC-Gehalt auf maximal 10 % begrenzt. Im öffentlichen Raum sind 25 Gramm im Besitz erlaubt.

Seit dem 1. Juli 2024 gelten die „Regelungen zum Eigenanbau in Anbauvereinigungen“. Das Ziel dabei ist, "den Gesundheitsschutz für Konsumentinnen und Konsumenten bestmöglich zu

²³ Ausgewählte Ergebnisse unter: https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_Drogenaffinit%C3%A4tsstudie_2023_Cannabis.pdf [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

²⁴ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/bundeskabinett-beschliesst-cannabisgesetz-pm-16-08-23> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

gewährleisten", in dem eine legale Alternative für den Konsum von Cannabis gegeben ist²⁵. Es gelten zusätzliche Auflagen zu Jugendschutz und Prävention, u. a. sind von der Vereinigung zu ernennende Jugendschutz-, Sucht- und Präventionsbeauftragte vorgeschrieben, die nachgewiesene Sachkenntnisse haben müssen; es gibt eine verpflichtende Kooperation mit lokalen Suchtpräventions- bzw. Beratungsstellen und einen Mindestabstand zu Schulen, Kitas u. ä. In einem „Infoblatt zur Weitergabe an die Mitglieder in Anbauvereinigungen“ der BZgA sind die wichtigsten Informationen zu Cannabis mit verlinkten Beratungs- sowie Ausstiegsprogrammen zusammengefasst²⁶. Bundesweit wurde eine einheitliche Plattform (www.infos-cannabis.de) errichtet. Diese bündelt Informationen zu dem Gesetz und vorhandene Angebote für Prävention, Beratung, Behandlung sowie zu Wirkung, Risiken und "safer-use"-Hinweise²⁷. Gleichzeitig wird die cannabisbezogene Aufklärungs- und Präventionsarbeit bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) stets ausgebaut und weiterentwickelt. Ein bundesweites Mustercurriculum zur Cannabisprävention wurde im August 2024 veröffentlicht, um die Implementierung sowie Sicherstellung von suchtpreventiven Aspekten bezüglich der Teil-Legalisierung zu gewährleisten. Dazu sollen die Präventionsbeauftragten in den Anbauvereinigungen an speziellen Schulungsformaten teilnehmen²⁸.

Der gesetzliche THC-Grenzwert zum Führen von Kraftfahrzeugen liegt laut Anhörung des Verkehrsausschusses bei 3,5 ng/ml Tetrahydrocannabinol (THC) im Blutserum, Fahrenfängerinnen und Fahrenfänger sowie Personen unter 21 Jahren ausgenommen²⁹. Das Rauchen von Cannabisprodukten ist nach § 1 Rauchverbot in das Bundesnichtraucherschutzgesetz (BNichtrSchG) am 7. März 2024 aufgenommen worden und wird somit mit u. a. Tabakprodukten und elektronischen Zigaretten gleichgesetzt³⁰.

Für Cannabis und Anbauvereinigungen gilt laut §6 KCanG seit dem 1. Juli 2024 ein grundsätzliches Werbe- sowie Sponsoringverbot jeglicher Art. Dazu gehören Cannabisprodukte, welche in unmittelbarer oder mittelbarer Form die (wahrscheinliche) Wirkung, die Weitergabe oder den eigenen Konsum von Cannabis fördern. In Bezug auf die Cannabissteuer gibt es derzeit keine weiteren Planungen zur Einführung. Im Rahmen der zweiten Säule (Regional-

²⁵ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/eckpunkte-cannabis-12-04-23.html> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

²⁶ Infoblatt zur Weitergabe an die Mitglieder in Anbauvereinigungen unter https://www.cannabispraevention.de/fileadmin/pagefiles/landingpage_infos-cannabis/Infoblatt_Cannabis-Anbauvereinigungen_010724.pdf; Leitfaden Gesundheits- und Jugendschutzkonzept unter https://www.cannabispraevention.de/fileadmin/pagefiles/landingpage_infos-cannabis/Leitfaden_Jugend-_und_Gesundheitsschutz_Cannabispraevention_010724.pdf [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

²⁷ Weitere Informationen unter <https://www.infos-cannabis.de/> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

²⁸ Weitere Informationen unter https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2024/109/regelungstext.pdf?__blob=publication-File&v=2, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/infos-cannabis.html> und <https://www.kompetent-gesund.de/cannabis-curriculum/> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

²⁹ Gesetzentwurf zur Änderung des Straßenverkehrsgesetzes unter <https://dserver.bundestag.de/btd/20/113/2011370.pdf> und weitere Informationen unter <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2024/kw23-pa-verkehr-cannabis-1003426> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

³⁰ <https://www.gesetze-im-internet.de/bnichtrschg/BJNR159510007.html> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

Modell) wird eine mögliche Erhebung der Cannabissteuer bekannt gegeben. (Drucksache 20/10514)³¹.

Kinder- und Jugendschutz: Der Konsum von Cannabis ist für Jugendliche unter 18 Jahren verboten. Darüber hinaus ist der Konsum in unmittelbarer Gegenwart von Kindern und Jugendlichen nach § 5 Abs. 2 KCanG ebenfalls nicht erlaubt, Insbesondere für den Schutz von Kindern und Jugendlichen wurden sogenannte Verbotszonen eingeführt, in denen der Konsum mit dem Abstand von einem 100-Meter-Radius um die entsprechenden Eingangsbereiche der Zonen geregelt ist. Dies gilt beispielsweise für Schulen, Kindergärten, Spielplätze sowie Kinder- und Jugendeinrichtungen in geregelter Sichtweite. Zwischen 7 und 20 Uhr ist der Konsum in Fußgängerzonen nicht erlaubt. Die BZgA bietet ein vielfältiges Präventionsangebot und Informationen zu den relevantesten Gesundheitsthemen für Jugendliche, aber auch für die Eltern, Fach- und Lehrkräfte sowie Erwachsene an³².

Konsum illegaler Drogen

Laut Drogenaffinitätsstudie 2019 (Orth und Merkel, 2020) hat etwa jeder zehnte 12- bis 17-jährige Jugendliche und fast die Hälfte der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren schon einmal im Leben eine illegale Droge konsumiert. Die Lebenszeitprävalenz liegt bei Jugendlichen unter 1 %, bei jungen Erwachsenen reichen sie von 7,8 % (Ecstasy), 6,8 % (Amphetamin), 5,4 % (psychoaktive Pflanzen), 4,7 % (Kokain), 3,2 % (LSD), 2,1 % (neue psychoaktive Stoffe), 0,6 % (Schnüffelstoffe sowie Crystal Meth), 0,3 % (Heroin) bis 0,2 % (Crack).

Nach Schätzungen haben etwa 15,2 Mio. Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren (Atzen-dorf et al., 2019) zumindest einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert, das entspricht einer Lebenszeitprävalenz von 29,5 %. Im aktuellsten ESA 2021 wird unter Erwachsenen mit einer 12-Monats-Prävalenz von Kokain/Crack (1,6 %), Amphetamin (1,4 %), neuen psychoaktiven Stoffen (NpS) (1,3 %) und Methamphetamin (0,2 %) angegeben (Rauschert et al., 2022).

Auswirkungen des Konsums: Die Zahl der Drogentoten ist in Deutschland erneut angestiegen. Im Jahr 2023 verstarben somit 2.227 Menschen an den Folgen des Drogenkonsums. Dies sind ca. 12 % mehr als im Jahr 2022. Das Bundeskriminalamt weist, mit einem Anstieg von 34 %, 1.479 Todesfälle durch einen Mischkonsum unterschiedlicher illegaler Substanzen auf. Die durch Heroin verursachten Todesfälle zeigen einen leichten Rückgang zum letzten Jahr (2023: 712; 2022: 749), aber bleiben dennoch die häufigste Todesursache. Anderweitig zeigen sich deutliche Anstiege im Zusammenhang mit Kokain und Crack (2023: 610; 2022: 507) und Opiat-Substitutionsmittel (2023: 654; 2022: 528). Die Todesfälle durch den Metamphetaminkonsum sind ebenfalls von 47 im Vorjahr auf 122 gestiegen. Aufgrund einer geänderten Methodik in 2023 ist der direkte Vergleich zum Vorjahr nicht in allen Kategorien möglich und ist somit eingeschränkt.

³¹ <https://dserver.bundestag.de/btd/20/105/2010514.pdf> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

³² Weitere Informationen unter <https://www.cannabispraevention.de/> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

Gesetzliche Regelungen zum Konsum illegaler Drogen

Betäubungsmittelgesetz (BtMG): In Deutschland regelt das BtMG als zentrales gesetzliches Instrument den staatlichen Umgang mit Drogenstraftaten. Es sieht eine Reihe von Sanktionen vor, die je nach Schwere und Art der Straftat von Geldbußen bis zu Freiheitsstrafen reichen. Laut BtMG sind Betäubungsmittel (illegale Drogen) jene Substanzen, die in einer der drei Anlagen des BtMG aufgeführt sind: Anlage I: nicht verkehrsfähige und nicht verschreibungsfähige Betäubungsmittel (z. B. MDMA oder Heroin), Anlage II: verkehrsfähige, nicht verschreibungsfähige Betäubungsmittel (z. B. Methamphetamin) und Anlage III: verkehrs- und verschreibungsfähige Betäubungsmittel (z. B. Nabilon, Amphetamine, Codein, Kokain, Morphin und Opium). Seit seiner Einführung im Jahr 1971 wurde das BtMG mehrfach modifiziert und ergänzt, um den sich verändernden Rahmenbedingungen besser gerecht werden zu können. Mit der 23. Verordnung zur Änderung von Anlagen des BtMG wurden zum 08. Juni 2023 die Anlagen an den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse angepasst und fünf neue Stoffe in Anlage II aufgenommen. Dazu gehören drei Benzimidazol-Derivate, ein Cathinon-Derivat und ein synthetisches Cannabinoid. Die Position Cannabis wurde mit dem „Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis“ zum 1. April 2024 in den Anlagen I und III des BtMG gestrichen. Das europaweite Ausschreibungsverfahren bzgl. des Anbaus von medizinischem Cannabis entfällt durch den aufgehobenen § 19 Absatz 1 a BtMG³³.

Mit der Androhung von Strafe (§§ 29-30a BtMG) sind die Handlungsmöglichkeiten für verhältnispräventive Interventionen bei illegalen Drogen weitgehend ausgeschöpft. Daneben enthalten auch zahlreiche andere Gesetze Straf- und Sanktionsvorschriften für drogenbezogene Delikte (Strafgesetzbuch „StGB“, Straßenverkehrsgesetz „StVG“, Grundstoffüberwachungsgesetz „GÜG“, Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz „NpSG“, vgl. hierzu Workbook „Rechtliche Rahmenbedingungen“).

Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG): Das NpSG verbietet neben dem Erwerb, Besitz und Handel mit NpS auch ganze Stoffgruppen. 2019 trat eine Verordnung zur Änderung der Anlage des NpSG und von Anlagen des BtMG in Kraft, wonach weitere Einzelstoffe in die Anlage II des BtMG aufgenommen und Stoffgruppen des NpSG fortentwickelt und erweitert wurden³⁴. Am 16. September 2022 wurde die Dritte Verordnung zur Änderung der Anlage des NpSG vom Bundesrat verabschiedet und die bisherigen Stoffgruppen an den aktuellen Stand der Erkenntnisse angepasst und um weitere NpS fortgeschrieben. Die Verordnung ist am 07.10.2022 in Kraft getreten und die Anlage umfasst nun sieben Stoffgruppen³⁵. Seit Juni 2024

³³ Weitere Informationen und vorangegangene Änderungen unter https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Betaeubungsmittel/_artikel.html und https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Betaeubungsmittel/_artikel.html?nn=471308 [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

³⁴ Weitere Informationen unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/n/npsg.html> sowie <https://legal-high-inhaltsstoffe.de/de> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

³⁵ Weitere Informationen unter http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl122s1552.pdf [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

ist die Fünfte Verordnung zur Änderung der Anlage des NpSG in Kraft getreten, in der Anpassungen an bestimmten NpS vorgenommen wurden³⁶.

Illegale Drogen im Straßenverkehr: Im Gegensatz zu Alkohol liegen bei illegalen Drogen im Straßenverkehr keine gesetzlichen Grenzwerte vor (Straßgütl und Albrecht, 2020). Für die Verhältnisprävention nehmen das Straßenverkehrs- und das Strafrecht eine besondere Stellung ein: Gemäß § 24a Abs. 2 StVG handelt ordnungswidrig, wer unter Wirkung von „berauschenden Mitteln“ (Anlage StVG (zu §24a)) im Straßenverkehr ein Fahrzeug führt und deren Substanz im Blut nachgewiesen wurde. Sanktionen reichen von Bußgeldern, Punkten im Fahrignungsregister bis zu Fahrverboten. Wird ein positiver Drogennachweis im Blut in Verbindung mit Fahrauffälligkeiten und Ausfallerscheinungen festgestellt, wird ein Strafverfahren eingeleitet. Als Sanktionen kommen Freiheits- und Geldstrafen und der Entzug der Fahrerlaubnis in Betracht (§§ 315c, 316 StGB). Eine erfolgreich absolvierte Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU) ist Voraussetzung, um die Fahrerlaubnis wiederzuerlangen. Dazu zählt der Nachweis über eine einjährige Drogenfreiheit. Nach einem Unfall unter Drogeneinfluss ist zudem mit zivil- und versicherungsrechtlichen Folgen zu rechnen. Bei illegalen Drogen gehen die Führerscheinebehörden und Gerichte im Allgemeinen davon aus, dass sie fahruntauglich sind. Insofern müssen die Führerscheinebehörden nicht nachweisen, dass jemand unter dem Einfluss eines Betäubungsmittels gefahren ist (vgl. Workbook „Rechtliche Rahmenbedingungen“).

1.2.2 Universelle Prävention

Die universelle Prävention dient der Risikosenkung und zielt auf eine Verminderung der Entstehung von Krankheiten ab. Dabei werden verhaltensbezogene Risiko- und veränderte Umweltfaktoren so beeinflusst, dass diese eine geringere Wahrscheinlichkeit für die Entstehung einer Krankheit aufweisen (Franzkowiak, 2022). Universelle Präventionsaktivitäten bilden somit den Grundstein der suchtpreventiven Tätigkeiten in Deutschland. Darunter subsumieren sich Aktivitäten, die sich an die Allgemeinbevölkerung, unabhängig von ihrem Risikoprofil, missbräuchliches Verhalten zu entwickeln, richten (Bühler et al., 2020). Präventive Aktivitäten erfolgen im Idealfall in der Alltags- und Lebenswelt der Zielgruppen, dies gilt auch für universelle Präventionsmaßnahmen. Handlungsfelder universeller Prävention sind demnach z. B. die Settings Schule, Freizeit, Betrieb, Kommune, Sportvereine etc. Neben einer Differenzierung in verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen der universellen Prävention unterscheiden sich die Interventionen v. a. hinsichtlich ihrer Orientierung auf spezifische Substanzen, stoffungebundene bzw. Verhaltenssüchte sowie suchstoffübergreifende Projekte. Suchstoffübergreifende Interventionen dienen v. a. der Vermittlung von Lebenskompetenzen oder der Bildung kritischer Einstellungen³⁷.

³⁶ Weitere Informationen unter https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2024/210/regelungstext.pdf?__blob=publication-file&v= [Letzter Zugriff: 17.07.2024].

³⁷ Bühler et al. (2020 S. 21f.) geben einen Überblick über theoretische Grundlagen und Modelle der modernen Suchtprevention.

Hinweis: In Deutschland existieren viele verschiedene Projekte von unterschiedlichsten Trägern, eine erschöpfende Aufzählung ist kaum möglich. In diesem Berichtsjahr werden nur exemplarisch (neue) Projekte der universellen Prävention aufgelistet. Eine umfassende Projektdarstellung findet sich in den vorangegangenen Workbooks „Prävention“³⁸. Die Dokumentation von Präventionsmaßnahmen erfolgt in Dot.sys regelmäßig durch Fachkräfte der Suchtprävention und wird in Form eines Jahresberichts veröffentlicht. Dieser Bericht gibt Einblicke in die Schwerpunkte sowie Entwicklungen der vergangenen Jahre und analysiert u. a. die Präventionsmaßnahmen in verschiedenen Settings³⁹.

Schule

Die Schule gilt als ein sozialer Lebensraum und zentraler Lernort für Kinder und Jugendliche. In diesem Setting bieten sich diverse Schulprogramme mit einem Konzept zur Gesundheitsförderung an, um die Gesundheitsbildung wirksamer einzusetzen⁴⁰. Die Bildungspolitik des Schul- und Hochschulwesens betreffend ist Aufgabe der Länder und die Regeln an jeder Schule in Bezug auf den Suchtmittelkonsum unverzichtbar. Am 28. März 2023 wurde die rechtliche Grundlage in Form eines Runderlasses des Ministeriums für Schule und Bildung „Gesundheitsförderung in der Schule; Suchtprävention“ (ABl. NRW. 05/23) neu verfasst und veröffentlicht. Um frühzeitig Suchtverhalten bei Kindern und Jugendlichen vorzubeugen, ist es von großer Bedeutung, dass Schulen die Schülerinnen und Schüler aller Schulstufen über die biologischen, psychologischen und sozialen Folgen des Konsums von Alkohol, Tabak, E-Zigaretten, Cannabis und weiteren Substanzen informieren. Die Schulen haben die Möglichkeit, durch Unterricht und außerunterrichtliche Projekte einen bedeutenden Beitrag zur Suchtprävention zu leisten und die Gesundheitsbildung in ihr Schulprogramm zu integrieren. Die substanzunspecifische Suchtprävention zielt darauf ab, die persönlichen Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler zu stärken und Konfliktbewältigungsstrategien zu erlernen, um die eigene Risikokompetenz aufzubauen und somit einem späteren Konsum entgegenzuwirken⁴¹. Durch Richtlinien und Lehrpläne (Curricula) machen die Kultusministerien der Länder Suchtprävention seit Jahren zum verbindlichen Thema des Unterrichts, beispielhaft ist hier das Landesprogramm „Gute gesunde Schule“⁴² zu nennen.

Die Lebenswelt Schule ist für universelle Präventionsmaßnahmen besonders gut geeignet, da sie umfassenden Zugang zur Zielgruppe Kinder und Jugendliche bietet und sich präventive Maßnahmen sehr gut in die Unterrichtscurricula und darüber hinaus integrieren lassen. Die

³⁸ Weitere Projekte, die auf Bundesebene (Ministerien, BZgA) verantwortet bzw. finanziell gefördert werden, finden sich u. a. in den Jahresberichten des Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen, z. B. unter <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/neuer-jahresbericht-der-drogenbeauftragten-2021/> [Letzter Zugriff: 04.06.2024].

³⁹ Dot.sys Jahresberichte unter <https://www.dotsys-online.de/#/berichte> [Letzter Zugriff: 02.06.2024].

⁴⁰ Weitere Informationen unter <https://www.schulministerium.nrw/suchtpraevention-der-schule> [Letzter Zugriff: 04.06.2024].

⁴¹ Weitere Informationen unter <https://bass.schul-welt.de/840.htm> [Letzter Zugriff: 02.06.2024].

⁴² Weitere Informationen unter <https://www.bzga.de/was-wir-tun/gesundheit-und-schule/gute-gesunde-schule/> [Letzter Zugriff: 04.06.2024].

Schule ist als Setting für stoffungebundene, substanzbezogene und substanzübergreifende Präventionsaktivitäten gleichermaßen gut geeignet. Die Wirksamkeit suchtpreventiver Maßnahmen in der Grundschule ist intensiv untersucht worden. Besonders Maßnahmen, die auf dem psychosozialen Ansatz aufbauen, sowie verhaltens-modifikatorische Interventionen sind erfolgversprechend, in aller Regel unter der Voraussetzung, dass sie durch Komponenten in außerschulischen Settings ergänzt werden (Bühler und Thrul, 2013). Ansätze und Inhalte von schulbasierten Präventionsprogrammen sind u. a. *Soziale Kompetenz* (soziale Fertigkeiten, Problemlöse-/Entscheidungskompetenz, Selbstkontrolle, Selbstwert, Stress- und Angstbewältigung), *Wissensorientierung* (Aufklärung über Gesundheitsrisiken), *Soziale Einflussnahme* (Anpassung der sozialen Norm, Standfestigkeitstraining, öffentliche Verpflichtung) sowie *Angebote gesunder Alternativen* (Bühler et al., 2020 S. 34f)⁴³.

Der bundesweite Wettbewerb „**Be Smart – Don’t Start**“ richtet sich in erster Linie an 6. bis 8. Klassen. Wichtig bei der Teilnahme ist, dass die Schülerinnen und Schüler rauchfrei sind. Das Präventionsprojekt geht insbesondere dem Ziel nach, zum Rauchen in jeglicher Form „Nein“ zu sagen und rauchfrei zu bleiben. Der Wettbewerb verläuft über einen Zeitraum von sechs Monaten und stellt unterschiedliche Gewinne aus. Insgesamt haben bereits 6.873 Klassen teilgenommen. Der letzte Wettbewerb wurde am 26. April 2024 abgeschlossen⁴⁴.

Bereits seit 2015 unterstützt das BMG über die BZgA die Erhöhung der bundesweiten Reichweite des evaluierten⁴⁵ Lebenskompetenzprogramms **Klasse2000** zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltprävention in Grund- und Förderschulen. Im Schuljahr 2022/2023 haben 3.728 Schulen mit 22.258 Klassen und über 480.000 Kindern am Programm teilgenommen. Auch für das Schuljahr 2023/2024 wird das Programm Klasse2000 fortgeführt und es wird eine ähnliche Anzahl an Teilnehmenden zum Vorjahr erwartet⁴⁶.

Mit **CLIMATE SCHOOLS** und **MOFA** verfolgt das Klinikum Stuttgart das Ziel, das bereits im englischsprachigen Raum etablierte und evaluierte Präventionsprogramm „Clinical Management and Treatment Education Schools Model“ (CLIMATE SCHOOLS) ins Deutsche zu übersetzen, an das deutsche Schulsystem zu adaptieren und auf seine Wirksamkeit zu überprüfen. Dabei wurden zwei von insgesamt fünf Modulen zu den in Deutschland am häufigsten konsumierten Substanzen Alkohol und Cannabis ausgewählt. Diese Module werden in Kooperation mit vier Stuttgarter Gymnasien in den Klassenstufen neun und zehn eingeführt. Hauptziel ist die Vermittlung von Wissen über Alkohol- und Cannabiskonsum mit Hilfe von lebensnahen Online-Comics und weiteren Unterrichtsmaterialien, die im Präsenzunterricht mit den geschulten Lehrkräften besprochen werden. Das Projekt wird darüber hinaus mit dem Mobilien Online-

⁴³ Zur Wirksamkeit suchtpreventiver Lebenskompetenzprogramme siehe auch Bühler (2016).

⁴⁴ Weitere Informationen unter <https://www.besmart.info/besmart/> [Letzter Zugriff: 04.06.2024].

⁴⁵ Die Wirksamkeit des Programms wurde durch mehrere Studien belegt (z. B. Isensee et al. 2015; Kolip & Greif 2016).

⁴⁶ Weitere Informationen unter https://www.klasse2000.de/fileadmin/PDFs/Downloads/evaluation/Klasse2000_Evaluation_KFN_Zusammenfassung.pdf, <https://www.klasse2000.de/das-programm/gesundheitsfoerderung-und-praevention> und https://www.klasse2000.de/fileadmin/PDFs/Downloads/infomaterial/Klasse2000_Jahresbericht-2022-2023.pdf [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

Portal für Fragen zu Abhängigkeitserkrankungen (MOFA) verknüpft, um interessierten oder bereits konsumierenden Jugendlichen eine niedrigschwellige Kontaktaufnahme per Chat, E-Mail oder Telefon mit der regionalen Suchthilfe zu ermöglichen und somit eine Schnittstelle zwischen Prävention und Frühintervention aufzubauen. Darüber hinaus sollen Peers durch eine Kurzschulung ausgebildet werden, um Mitschülerinnen und Mitschülern bei der Inanspruchnahme von Hilfe zu unterstützen. Das Projekt wird durch die Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg aus Mitteln der GKV Baden-Württemberg unterstützt und lief bis April 2024. Die ersten Ergebnisse werden in 2024 noch erwartet⁴⁷.

2022 wurde erstmalig das **Klassenzimmertheaterstück** „Zwei Seelen wohnen, ach! in meiner Brust“ aufgeführt. Thema ist die Auseinandersetzung mit der eigenen Sucht der Schauspielenden der Wilden Bühne (Stuttgart), welche die jeweilige Biografie auf die Bühne bringt, aus zwei Rollen heraus inszeniert und vor Schulklassen bzw. Jugendgruppen aufgeführt wird. Das Stück wird in der Suchtprävention für Jugendliche ab etwa 15 Jahren eingesetzt⁴⁸.

Das landeseinheitliche, polizeiliche Schulprogramm **Prävention auf dem Stundenplan** verfolgt das Ziel, einen verantwortungsbewussten Umgang mit und weitgehende Abstinenz bei legalen Suchtmitteln und totale Abstinenz im Hinblick auf illegale Drogen bei Schülerinnen und Schülern aufzubauen. Die inhaltlichen Schwerpunkte liegen auf den Themen Alkohol, Nikotin, Cannabis und synthetische Drogen sowie den „neuen psychoaktiven Substanzen“. Durch das innovative Baukastenprinzip des polizeilichen Drogenprogramms ist eine individuelle sowie zielgruppengerechte Anpassung möglich. Das Programm ist ein Ergebnis der Zusammenarbeit zwischen der Polizei, externen Partnern und Akteuren der Suchtprävention. Die Umsetzung erfolgt durch besonders geschulte Polizeibeamtinnen und -beamte⁴⁹.

Ausbildung, Hochschule, Betrieb

Im Rahmen des Modellprojekts **SPecht – Suchtprävention an Berufsbildenden Schulen** engagieren sich seit Anfang 2021 sechs Berufsbildende Schulen in NRW für die Implementierung sowohl struktureller als auch verhaltensbasierter suchtpreventiver Maßnahmen. Schulspezifische Bedarfe konnten u. a. im Rahmen einer ersten Online-Befragung von Schülerinnen und Schülern sowie pädagogischem Personal Ende 2021 ermittelt werden. Hieraus ergab sich für die meisten Schulen, zuerst das Thema Tabak konkreter zu bearbeiten. Das Projekt läuft von Oktober 2020 bis September 2024 mit dem Ziel, den Einstieg in den riskanten Konsum/Missbrauch von Alkohol, Cannabis und Tabak zu vermindern. Angesprochen werden insbesondere Schülerinnen und Schüler der berufsbildenden Schulen im Alter von 15 bis 17 Jahren. Das Modellprojekt wird gefördert vom GKV-Bündnis Gesundheit, einer gemeinsamen Initiative der gesetzlichen Krankenkassen, und der Unfallkasse. Geleitet und koordiniert wird

⁴⁷ Weitere Informationen unter <https://climate-schools.de/> oder <https://www.ecomed-medizin.de/climate-schools-und-mofa-digitale-suchtpraevention-und-fruehintervention-in-deutschland> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

⁴⁸ Weitere Informationen unter <https://www.wilde-buehne.de/stuecke/klassenzimmertheater.html> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

⁴⁹ Weitere Informationen für Jugendliche bzgl. Suchtursachen sowie Vorbeugung finden sich in der Broschüre „Sucht erkennen und vorbeugen“ unter <https://www.polizei-beratung.de/medienangebot/detail/3-sucht-erkennen-und-vorbeugen/> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

SPecht von der Landesfachstelle Prävention der Suchtkooperation NRW / ginko Stiftung für Prävention. Seit Juni 2022 ist die Projekt-Website SPecht („Suchtprävention echt“) online⁵⁰.

Um festzustellen, welche Maßnahmen der Betrieblichen Suchtprävention und -hilfe tatsächlich umgesetzt werden und wo seitens der Unternehmen Handlungs- sowie Unterstützungsbedarf besteht, wurde im Jahre 2018 von der Thüringer Fachstelle Suchtprävention in Zusammenarbeit mit dem Präventionszentrum und dem Institut der Wirtschaft Thüringen GmbH auf Grundlage einer umfassenden Bedarfsanalyse ein **Interventionskonzept zur Betrieblichen Suchtprävention** entwickelt. Das Ziel besteht darin, ein individuell angepasstes und dauerhaft wirkendes Maßnahmenpaket zur Förderung der Gesundheit und Suchtprävention im Setting Betrieb zu gestalten. Die Finanzierung des Pilotprojektes erfolgt durch das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie sowie der GKV. Die Evaluationsergebnisse wurden 2022 veröffentlicht⁵¹.

Kommune

Um eine umfassende und langfristig wirksame Suchtprävention zu gewährleisten, ist es erforderlich, nicht nur die Schule und Familie⁵², sondern auch das soziale Umfeld sowie Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen einzubeziehen. Die kommunale Suchtprävention wird oft in Zusammenarbeit mit verschiedenen lokalen Partnern in interkommunalen und überörtlichen Kooperationen durchgeführt. Neben Bildungseinrichtungen wie Kindergärten und Schulen spielen insbesondere der organisierte und nicht organisierte Freizeitbereich sowie das Gesundheitswesen eine wichtige Rolle bei der Umsetzung von Maßnahmen zur Suchtprävention auf kommunaler Ebene.

Das **mobile Suchtpräventionsprojekt GLÜCK SUCHT DICH** ist ein umgebauter Bus, in dem sich Kinder und Jugendliche anhand verschiedener interaktiver Stationen mit den Themen Sucht und Glück auseinandersetzen können. Die mobile Ausstellung zur Suchtprävention ist ein Angebot, welches niedrigschwellig Wissen vermitteln kann und insbesondere in der Sekundarstufe 1 sowie in ländlichen und städtischen Gebieten eingesetzt werden kann. Das Projekt wurde im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt durch die Fach- und Koordinierungsstelle Suchtprävention Sachsen konzipiert, im Freistaat Sachsen umgesetzt und im Zeitraum Oktober 2019 bis März 2021 durch den Forschungsverbund Public Health Sachsen am Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung der Technischen Universität Dresden evaluiert. Demnach schätzten Schülerinnen und Schüler und deren Eltern bzw. Erziehungsberechtigte, Fachkräfte und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie die regionalen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner den mobilen Ausstellungsbus für die Suchtprävention als geeignet ein. Im Jahresbericht 2023 der

⁵⁰ Weitere Informationen unter <https://www.specht.nrw.de/Was-ist-SPecht> und <https://www.loq.nrw.de/Aktuelles/3260> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

⁵¹ Weitere Informationen unter <https://thueringer-suchtpraevention.info/themenschwerpunkte/betriebliche-suchtpraevention/> und <https://iw-thueringen.de/themen/betriebliche-suchtpraevention/>; Ergebnisse der Evaluation verfügbar unter https://praevention-info.de/fileadmin/redakteur/Buendnis/Interventionskonzept_betSP_klein.pdf [Letzter Zugriff: 02.06.2024].

⁵² Siehe Workbook „Prävention“ 2019, 2018 und 2017 für Setting „Familie“.

Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. werden weitere Ergebnisse des Projekts veröffentlicht. So konnten 7.318 junge Besucherinnen und Besucher sowie 597 Fachkräfte in 2023 mit den Projektwochen in einigen Landkreisen und kreisfreien Städte empfangen werden. Außerdem konnten mehr Kooperationen und Vernetzungen zu weiterführenden Angeboten abgeschlossen werden als im Vorjahr⁵³. Zudem wurde um die Tablet-Version **GLÜCK SUCHT DICH. DIE BOX** für den Förderbereich bzw. inklusive Einrichtungen erweitert. Die acht vorhandenen Stationen der mobilen Ausstellung wurden in der Form adaptiert und programmiert, dass sie auf Tablets in Kombination mit analogen Materialien bearbeitet werden können. Die dafür notwendige didaktische Anpassung zur Übertragung der Stationsinhalte wurde in zwei Niveaustufen beibehalten und durch die einfache Sprache und eine Variante mit Untertiteln für Menschen mit Hörbeeinträchtigung ergänzt. Mit dieser Erweiterung wird die Schaffung eines inklusiven Bildungssystems unterstützt und der Abbau von Barrieren gefördert⁵⁴.

Freizeit und Sport

Die Settings Freizeit und Sport bieten eine bedeutende Möglichkeit für frühzeitige Präventionsmaßnahmen auf universeller Ebene, da die Mehrheit der Kinder und Jugendlichen häufig für einen bestimmten Zeitraum Mitglied in einem beliebigen Sportverein ist. Zusätzlich gewährleistet die flächendeckende Existenz von Sportvereinen in verschiedenen sozialen Umfeldern eine hohe Zugänglichkeit mit geringer Gefahr der Stigmatisierung auch für sozial Benachteiligte.

Die BZgA hat hierzu verschiedene Kooperationen, darunter:

- **Kinder stark machen** ist seit über 25 Jahren eine Mitmach-Initiative für Kinder ab dem vierten Lebensjahr zur frühen Suchtprävention. Das Programm basiert auf Lebenskompetenzförderung sowie kommunaler Orientierung und zielt auf ein suchtfreies Leben ab. Dabei hat die Kooperation mit dem Breitensport eine große Bedeutung, da Sportvereine eine wichtige Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen darstellen. Zentraler Baustein ist die BZgA-Qualifizierung zum Thema Frühe Suchtprävention von in Vereinen tätigen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Bereich Kinder- und Jugendarbeit. Die Schirmherrschaft für die Mitmach-Initiative wurde im Mai 2022 von dem Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen übernommen⁵⁵.
- **Doppelpass 2024:** Gemeinsam mit der BZgA sieht der DFB mit der fortgeführten Initiative vor, die Zusammenarbeit zwischen Vereinen und Schulen unter dem Motto „ein starkes Team“ mehr zu fördern. Dabei wird die Initiative mit Aktionspaketen zu suchtpreventiven Themen der BZgA und Fußball-Landesverbänden unterstützt⁵⁶.

⁵³ Weitere Informationen unter <https://www.gluecksuchtdich.de/news/glueck-sucht-dich-projektevaluation-abgeschlossen>; Weitere Ergebnisse aus dem Jahresbericht 2023 verfügbar unter <https://www.slsev.de/fileadmin/dokumente/sonstiges/SLS2023.pdf>, S. 22 [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

⁵⁴ Weitere Informationen unter <https://www.gluecksuchtdich.de> und <https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/43642/documents/66080>, S. 50 [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

⁵⁵ Weitere Informationen unter <https://www.kinderstarkmachen.de/> [Letzter Zugriff: 11.06.2024].

⁵⁶ Weitere Informationen unter <https://www.dfb.de/schulfussball/doppelpass-2024/> [Letzter Zugriff: 11.06.2024].

- **„Bleib fit, macht mit!“** ist eine Aktion, die in Zusammenarbeit mit der Deutschen Turnerjugend (DTJ), dem Deutschen Turner-Bund (DTB) und der BZgA entwickelt wurde. Den Turn- und Sportvereinen wird dadurch ermöglicht, an der Aktion „Bewegungshaltstellen“ teilzunehmen, um die motorische Entwicklung und sozialen Kompetenzen von Kindern zu fördern⁵⁷.
- **KiTa Aktiv – weil Bewegung mehrWERT ist** zielt auf die frühkindliche Bewegungsförderung durch qualifizierte Fachkräfte ab. Die Ausbildung zur Fachkraft beinhaltet in erster Linie Themen zur Bewegung, Gesundheit und Bildung, die die Entwicklung der Kinder fördern soll. Die BZgA ist seit Herbst 2021 mit dem Schulungsangebot "Spiele machen Kinder stark" als Kooperationspartnerin in das Projekt des DJK-Sportverbands eingebunden. Die Schirmherrschaft wurde von dem Landesverband Nordrhein des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. übernommen⁵⁸.
- Das Aktionsbündnis **Alkoholfrei Sport genießen** motiviert Sportvereine zur Teilnahme an der Aktion und ruft sie zu einem verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol in ihrem Verein auf. Am Bündnis beteiligt sind der Deutsche Olympische Sportbund (DOSB)/Deutsche Sportjugend (dsj), Deutsche Fußball-Bund (DFB), Deutsche Turner-Bund (DTB)/Deutsche Turnerjugend (DTJ), Deutsche Handballbund (DHB), der DJK-Sportverband, die DJK Sportjugend, der Deutsche Schützenbund (DSB) und die Deutsche Schützenjugend (DSJ). Die BZgA war mit dem Aktionsbündnis im Mai 2024 auf dem „Demokratiefest – 75 Jahre Grundgesetz“ vertreten und informierte über Mitwirkungsmöglichkeiten für die Sportvereine⁵⁹.

Cannabisbezogene Maßnahmen

Insbesondere durch die Gesetzesänderung zum 1. April 2024 ist ein erweitertes Angebot an **Maßnahmen zur Prävention von Cannabis im Jugendalter** von großer Bedeutung. Wichtig dabei ist, über die gesundheitlichen sowie psychosozialen Risiken von Cannabis aufzuklären und eine kritische Einstellung, den Gesundheitsschutz durch möglichst lange Abstinenz und die Stabilisierung des Nicht-Konsums im Jugendalter zu fördern. Die cannabispräventiven Maßnahmen bieten Eltern, Lehr- und Fachkräften Unterstützung, um mit Jugendlichen einen kritischen Dialog zum Thema Cannabis zu führen und präventive Maßnahmen anzustoßen. Dazu werden u. a. umgesetzt:

- Onlinebasierte, zielgruppenspezifische Präventionsangebote, die sich an der jeweiligen Lebenswelt orientieren: Die **Webseiten** der BZgA bieten ein Informationsangebot für konsumnaive Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren, Eltern sowie Lehr- und Fachkräfte. Junge Menschen sollen zur kritischen Auseinandersetzung mit Cannabis angeregt und in ihrem Nicht-Konsum bestärkt werden. Die sachlich-informative Webseiten werden

⁵⁷ Weitere Informationen unter <https://www.dtb.de/bewegungshaltstellen> [11.06.2024].

⁵⁸ Weitere Informationen unter <https://www.djk-vernetzt.de/projekte/kita-aktiv> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁵⁹ Weitere Informationen unter <https://www.alkoholfrei-sport-geniessen.de/> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

fortlaufend erweitert (u. a. mit Kurzvideos, interaktiven Tools, Selbsttests) und durch Social-Media-Aktivitäten begleitet⁶⁰.

- Seit Oktober 2023 steht eine aktualisierte Version der Elternbroschüre „Elterninfo Cannabis“ zur Verfügung.
- „Der Cannabis-Case – Alles was du wissen solltest“ beinhaltet zwei Erklär-Videos (als DVD oder QR-Codes verfügbar) sowie ein didaktisches Begleitheft und dient der Cannabisprävention in Schulen und Jugendarbeit. Das umfangreiche Unterrichtsmaterial ist für Jugendliche im Alter von 14 bis 18 Jahren ausgerichtet und verfolgt das Ziel, neutral und sachlich über die Risiken des Cannabiskonsums zu informieren und über mögliche gesundheitsschädliche Auswirkungen aufzuklären.
- Das bayerische, etablierte Präventionsangebot „Cannabis – Quo vadis?“ wurde bis Ende September 2023 evaluiert. Der Evaluationsbericht weist eine positive Wirkung der Intervention auf⁶¹, so dass in Bayern die flächendeckende Durchführung der Moderatorinnen- und Moderatoren-Schulungen durch ausgebildete Fachkräfte in der Suchtprävention starten konnte. Weitere Schulungen werden in 2024 in Bayern und bundesweit durchgeführt.
- Die Evaluation des „Grünen Koffers“ wurde abgeschlossen⁶². Der Koffer beinhaltet neun interaktive Materialien und Methoden, die zur Informationsvermittlung und Cannabisprävention für die Jugendlichen dienen⁶³. Die neu produzierten Koffer mit den aktualisierten Materialien wurden jeweils vor dem Start der Schulungstermine an die Landesstellen versendet und stehen für die universelle Prävention zur Verfügung. Es finden im Jahr 2024 zwölf Schulungen in den Ländern statt.
- In drei Bundesländern wurde ein Modellprojekt („HöhenRausch“) zur niederschweligen Cannabisprävention für Jugendliche in schwierigen sozialen Lagen umgesetzt und bis Ende 2023 durch das Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) Hamburg evaluiert sowie die Prozess- sowie Ergebnisevaluation erstellt. Dabei geht es um die Verbindung von Erlebnispädagogik, Wissensvermittlung und Übungen zu Risiko- und Lebenskompetenz als Freizeitangebot für Jugendliche in Jugendfreizeit- und Jugendhilfeeinrichtungen. Seit April 2024 wird das Modellprojekt etabliert und wird nun bundesweit angeboten sowie umgesetzt.
- Im Bereich der Forschung wird die inhaltliche Erweiterung der SCHULBUS-Erhebung 2021/2022 unterstützt, u. a. durch eine ergänzende Elternbefragung. Diese dient als Ergänzung weiterer Studien über Drogen und Konsum für die Weiterentwicklung effektiver

⁶⁰ <https://www.cannabispraevention.de/> und <https://www.infos-cannabis.de/> (hier sind auch alle genannten Materialien verfügbar) [Letzter Zugriff: 16.05.2024].

⁶¹ Ergebnisevaluation des Präventionsparcours „Cannabis – quo vadis?“ unter https://www.villa-schoepflin.de/files/villaschoepflin/pdf/Kurzzusammenfassung_Evaluation%20Cannabis%20-%20quo%20vadis.pdf [Letzter Zugriff: 16.05.2024].

⁶² Evaluationsergebnisse unter https://suchtpraevention.rlp.de/media/zusammenfassung_evaluationgruenerkoffer-cannabispraevention.pdf [Letzter Zugriff: 16.05.2024].

⁶³ Weitere Informationen unter <https://www.starkstattbreit.nrw.de/Gruener-Koffer> [Letzter Zugriff: 16.05.2024].

Suchtprävention. Ziel ist ein Erkenntnisgewinn über den Konsum von Suchtmitteln, den Umgang mit Glücksspiel- und Internetangeboten und über die selbstkritische Körperwahrnehmung zu verschiedenen Aspekten des Erlebens während der Corona-Pandemie. Die Ergebnisse wurden im September 2022 veröffentlicht und sind frei zugänglich⁶⁴.

- Für das Projekt „Cannabis kompakt“ wurden im ersten Zuwendungszeitraum bis Ende 2022 ausgearbeitete Unterrichtseinheiten á 90 Minuten auf Grundlage der umfangreichen BZgA-Materialien für Schulklassen der Jahrgangsstufen acht und neun erstellt. Nach einer Registrierung können pädagogische Fachkräfte seit Anfang des Jahres 2024 die Einheiten zur Cannabisprävention für ihren Unterricht verwenden. Die Teilnahme am abschließenden Quiz ermöglicht es den Klassen, an einer Verlosung teilzunehmen. Im weiteren Vorgehen wird dieses Projekt bis Ende des Jahres 2025 pilotiert, produziert, disseminiert sowie evaluiert.
- Im Rahmen der Zuwendung „Konzeption und Erstellung eines digitalen, asynchronen und lebensweltnahen Lerninstruments zur Sensibilisierung und Aufklärung einzelner Adressatengruppen zum Thema Cannabis“ wurde ein interaktives virtuelles Lerninstrument in Kooperation mit dem Bayrischen Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG) und der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS) entwickelt. Der Online-Kurs „Cannabis und Schule: wissen, verstehen, handeln“ stellt eine niedrigschwellige sowie zielgruppengerechte Weiterbildungsmöglichkeit mit relevanten Hintergrundinformationen und praktischen Tipps für ihren beruflichen Alltag zum Thema Cannabis und Prävention für Lehr- sowie Fachkräfte der Suchtprävention, Jugend- und Schulsozialarbeit dar. Der Kurs ist seit Januar 2024 in der Pilotphase und wird voraussichtlich ab Sommer 2024 bundesweit zur Verfügung gestellt⁶⁵.
- In Zusammenarbeit mit dem Institut für Therapieforchung (IFT) und der Universität Bamberg wird von der ZPG ein Cannabispräventionsprojekt an bayerischen Hochschulen und Berufsschulen entwickelt. Das Ziel dabei ist die Umsetzung, Ausarbeitung und Erprobung eines nachhaltigen Peer-to-Peer Ansatzes zur Prävention von Cannabis. Zunächst soll das Modellprojekt und die Prozessevaluation an drei Pilotstandorten (Bamberg, München, Kempten) umgesetzt werden.
- Fortlaufend findet ein Austausch mit interdisziplinären Expertinnen und Experten aus Bund, Ländern und Kommunen statt. Ziele sind die Koordinierung von präventiven Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen und eine kontinuierliche Qualitätssicherung.
- Die Zuwendung „Elternabende zur Cannabisprävention“ wurde vom ISD Hamburg entwickelt und dient zur Kommunikation von Eltern und Jugendlichen zum Thema Cannabis.

⁶⁴ Weitere Informationen unter <https://jugendhilfeportal.de/artikel/schulbus-studie-fuer-bremen-und-hamburg-vorgestellt> oder <https://www.senatspressestelle.bremen.de/pressemitteilungen/schulbus-studie-vorgestellt-404018?asl=> [Letzter Zugriff: 16.05.2024].

⁶⁵ Weitere Informationen unter <https://www.zpg-bayern.de/online-kurs-cannabis-und-schule-wissen-verstehen-handeln.html> [Letzter Zugriff: 16.05.2024].

Derzeit finden Online-Schulungen für Lehr- und Fachkräfte in Schulen statt. Die bundesweite Verbreitung des Projekts ist für August 2024 geplant.

- Das innovative sowie hybride Suchtpräventionsprojekt „**InstaVention**“ für Schulen wurde im März 2023 erstmalig von der Landesfachstelle Prävention der Suchtkooperation NRW umgesetzt. Das Ziel des Projektes ist, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 14 bis 21 Jahren auf die Gefahr einer Substanzkonsumstörung aufmerksam zu machen, über die Komplexität von Substanzkonsum zu informieren und die kritische Haltung zum Thema zu stärken. Zusätzlich finden themenspezifische Übungen der Suchtprävention analog, digital oder in hybrider Form statt. Dabei wird die digitale Lebensrealität junger Menschen mit der analogen, suchtpreventiven Arbeit in der Gruppe vereint. Acht Wochen werden die Schülerinnen und Schüler von der fiktiven Hauptperson „Marie“ auf ihrem Instagram-Account mit alltäglichen Erlebnissen und ihren Konsumerfahrungen mit Cannabis konfrontiert. Im Oktober 2024 startet die neue Projektphase des Projektes und soll auch im Folgejahr weiter fortgeführt werden⁶⁶.
- Das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG) hat ein Gesamtkonzept zur Cannabisprävention an bayrischen Schulen entwickelt. Das Ziel dabei ist es, zielgruppengerechte Sensibilisierung und Aufklärung bezüglich Cannabis bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen durch unterstützende Rahmenbedingungen und Lebenskompetenzen zu fördern. Dadurch werden die Bedarfe sowie Lebenswelten der Zielgruppen berücksichtigt und bestehende Netzwerke, Strukturen sowie Angebote eingebunden. Das Konzept verfolgt vier zentrale Strategien und Querschnittsaufgaben. Das Projekt wurde am 13. September 2022 beschlossen und wird vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gefördert. Für eine erfolgreiche Umsetzung des Gesamtkonzeptes werden weitere Projekte zur Cannabisprävention fortlaufend ergänzt⁶⁷.
- **#freilenker** ist ein auf drei Jahre angelegtes Präventionsprojekt zu Cannabis im Straßenverkehr, initiiert vom Arbeitskreis „Koordinatoren der gemeindenahen Suchtprävention im Saarland“. Über Multiplikator/-innenschulungen (von Fahrlehrenden) und Öffentlichkeitsarbeit (Poster und Checkkarten) sollen in erster Linie junge Fahrerinnen und Fahrer sowie Fahrschülerinnen und Fahrschüler saarlandweit für das Thema sensibilisiert und zu einem eigenverantwortlichen Umgang mit Suchtmitteln befähigt werden. Neben der Entwicklung von Gesundheitskompetenzen werden Konfliktfähigkeit, Selbstsicherheit und Frustrationstoleranz als persönliche Kompetenz thematisiert und Informationen über Cannabis und dessen Auswirkungen auf die Fahrtüchtigkeit und die rechtlichen Folgen vermittelt. Mittlerweile wurde zum vierten Mal eine ganztägige Fortbildung für Fahrlehrerinnen und Fahrlehrer angeboten. Kooperationspartner der fünf Landkreise und des Regionalverbands Saarbrücken sind der Landesverband der Fahrlehrer Saar e.V., der Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr/Landessektion Saar, die Beratungsstelle DIE BRIGG des

⁶⁶ Weitere Informationen unter <https://www.suchtgeschichte.nrw.de/Kampagne/InstaVention> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁶⁷ Weitere Informationen unter <https://www.zpg-bayern.de/cannabispraevention-an-bayerischen-schulen-ein-gesamtkonzept.html> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

Caritasverbands Schaumberg-Blies e.V. und das saarländische Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit⁶⁸.

- Mit dem Projekt Cannabisprävention Lesereise wurden im November des Jahres 2023 fünf Lese- und Diskussionstage mit insgesamt neun Lesungen mit dem Autor Amon Barth aus seinem Buch „Breit, mein Leben als Kiffer“ im Rahmen der gemeindenahen Suchtprävention durchgeführt. Die Adressatinnen und Adressaten der Lesungen waren Schülerinnen und Schüler ab der 8. Klasse und Lehrkräfte in Schulen aus vier saarländischen Landkreisen. Es wurden insgesamt 1.400 Personen erreicht.

Digitale Suchtprävention (Apps, DiGAs, Podcasts) & Informationsmaterialien

Das **Online-Portal für Gesundheits-Apps**, welches von dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung entwickelt wurde, stellt für Patientinnen und Patienten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Ärztinnen und Ärzten ein Informationsangebot zu diversen Gesundheits-Apps dar. Dazu können sich Behandelnde (aus dem niedergelassenen Bereich) einfach registrieren und durch das Forum über die Gesundheits-Apps diskutieren sowie diese bewerten⁶⁹.

App-gestützte Suchtprävention: Da die Kombination mediengestützter und klassischer Lernformen hilfreich sein kann, um die Aufmerksamkeit insbesondere Jugendlicher zu gewinnen und bei der Entwicklung einer kritischen Haltung zu Suchtmitteln zu unterstützen, wurden in den letzten Jahren von verschiedenen Institutionen Apps entwickelt (Auswahl): Apps zu Tabak („Tabak-Talk“), Alkohol („WhatsAlk“) und Medien („WhatsOn“) (ginko Stiftung für Prävention)⁷⁰, „Trinktagebuch“ (DHS)⁷¹, „Blu:app“ (Blu:prevent/Blaues Kreuz e.V.)⁷², Actionbound „Help?! Beratungs- und Unterstützungsangebote in Bremen“ (LIS Bremen)⁷³, „Dein Leben gehört dir“ sowie „Volle Pulle Leben – Auch ohne Alkohol“ (LAKOST MV)⁷⁴.

Die **BePrepared-App** wurde im Rahmen des **PREPARE**-Forschungsverbundes (vgl. Kap. 1.2.3) für und zusammen mit jungen Geflüchteten entwickelt und fokussiert den problematischen Konsum von Alkohol und/oder Cannabis bei Geflüchteten. Sie besteht aus mehreren Interventionsmodulen, Informationen und Übungen zur Förderung der Veränderungsmotivation und Entspannung. Mittels einer Durchführbarkeitsstudie soll die App hinsichtlich Nutzung und Akzeptanz durch die Zielgruppe evaluiert werden, die Daten hierzu werden

⁶⁸ Weitere Informationen unter <https://www.vdek.com/LVen/SAA/Presse/Pressemitteilungen/2022/freilenker.html> und https://www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/wir_in_den_laendern/saarland/arge_sl/informationen_zu_projekten/_freilenker___cannabispraevention_im_strassenverkehr/_freilenker.html [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁶⁹ <https://www.kvappradar.de/> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁷⁰ Weitere Informationen unter <https://www.suchtgeschichte.nrw.de/Youth/Apps> [Letzter Zugriff: 05.06.2024].

⁷¹ <http://www.trinktagebuch.org/> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁷² <https://bluprevent.de/app/> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁷³ <https://de.actionbound.com/bound/SPBremen1-33052> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁷⁴ https://www.lakost-mv.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Infoblatt-LAKOST-App.pdf sowie https://www.bildung-mv.de/export/sites/bildungserver/downloads/schuelergesundheit/Appgestuetzte_Suchtpraevention_MV_2023.pdf [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

pandemiebedingt später als geplant erwartet. Die App ist in fünf Sprachen verfügbar (Arabisch, Deutsch, Englisch, Farsi und Paschtu) und wurde kulturell adaptiert. Für Fachkräfte wurde ein begleitendes Praxisbuch entwickelt. Gefördert wird die digitale Kurzintervention durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung⁷⁵.

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)⁷⁶ im Bereich des Substanzkonsums sind „vovida“ für Patientinnen und Patienten mit schädlichem Alkoholkonsum oder Alkoholabhängigkeit⁷⁷ und die „NichtraucherHelden“-App, die Patientinnen und Patienten über längere Zeit begleitet, um v. a. nach dem Rauchstopp weitere Unterstützungsmöglichkeiten anbieten zu können⁷⁸. Beide Anwendungen wurden dauerhaft ins DiGA-Verzeichnis des BfArM aufgenommen. Die digitale Rauchentwöhnung „Smoke Free – Rauchen aufhören“ ist nach wie vor vorläufig im Verzeichnis aufgenommen. Ziel der App ist es, durch die Phasen des Rauchstoppes die Bedürfnisse der Raucherinnen und Rauchern in dessen unterschiedlichen Abhängigkeitsgraden zu erfüllen⁷⁹.

Podcasts (Auswahl): „Sucht & Süchtig“ (ARD Rundfunkverbund)⁸⁰, „SPZ im Dialog“ (SPZentrum Hamburg)⁸¹, „Präv&Talk“(LIS Bremen)⁸², „Unabhängig“ (Caritas Gütersloh)⁸³, „drobs online“ (drobs Halle)⁸⁴, „Pottkasten“ (Fachstelle für Suchtprävention Saalekreis)⁸⁵, „Nachtschatten – Der Podcast über Drogen und Nachtleben“ (SONAR Berlin)⁸⁶ und „SoberRadio“ (Guttempler Deutschland)⁸⁷.

Das Projekt **DigiSucht** widmet sich aus Initiative mehrerer Landesstellen heraus seit 2020 der Implementierung einer träger- und länderübergreifenden Plattform für die digitale Suchtberatung. Mit dem Aufbau organisatorischer Strukturen, der Integration eines Qualitätsmanagements, der Bereitstellung digitaler Tools zur strukturierten Unterstützung von Verhaltensänderungen sowie Möglichkeiten für Blended-counselling, soll das bislang existierende Angebot

⁷⁵ Praxishandbuch unter https://katho-nrw.de/fileadmin/media/foschung_transfer/Forschungsprojektemodul/Be_Prepared/Praxisbuch_210504.pdf und weitere Informationen unter <https://www.mentalhealth4refugees.de/de/prepare/sp3-beprepared-kultursensible-digitale-kurzintervention-zur-reduktion-von-problematischem> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁷⁶ Weitere Informationen zu Digitalen Gesundheitsanwendungen unter https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Aufgaben/DiGA-und-DiPA/DiGA/_verteilerseite.html [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁷⁷ <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis/00868> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁷⁸ <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis/01085> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁷⁹ <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis/01909> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁸⁰ <https://www.ardaudiothek.de/sendung/sucht-und-suechtig/94641878/> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁸¹ <https://li.hamburg.de/fortbildung/themen-aufgabengebiete/suchtpraevention/digitale-formate-suchtpraevention-661342> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁸² <https://www.podcast.de/podcast/2606054/praevtalk> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁸³ <https://www.caritas-guetersloh.de/sucht-praevention-migration/suchtvorbeugung/podcast-unabhaengig> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁸⁴ <https://drobs-halle.de/information/podcast/> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁸⁵ <https://www.awo-halle-merseburg.de/angebote/projekte/suchtpraevention/pottkasten/> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁸⁶ <https://safer-nightlife.berlin/medien> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

⁸⁷ <https://www.soberguides.de/soberradio/> [Letzter Zugriff: 12.06.2024].

der digitalen Suchtberatung via Mail und Chat substantiell erweitert werden. Auch für Ratsuchende soll mit der Plattform eine zentrale, niedrighschwellige Anlaufstelle geschaffen werden, die qualitätsgesicherte Beratung von kommunalen Suchtberatungsstellen anbietet. In der AG DigiSucht tauschen sich Vertreterinnen und Vertreter der im Projekt eingebundenen Landes- und Fachstellen, Landesministerien und Verbände im Plenum aus. Aktuell beteiligen sich über 300 Suchtberatungsstellen mit mehr als 650 Beraterinnen und Beratern aus 13 Bundesländern. Gefördert wurde der Aufbau und die Erprobung der Plattform bis 2023 durch das BMG und seit 2024 anteilig durch die beteiligten Bundesländer⁸⁸.

Im Frühjahr 2023 setzte die Hessische Landesstelle für Suchtfragen in Zusammenarbeit mit allen hessischen Fachstellen für Suchtprävention die **Online-Seminarreihe Suchtprävention – digital vor Ort** fort, die landesweit angeboten wird und Einblicke in aktuelle Themen der Suchtprävention gibt. Insgesamt wurden fünf Online-Veranstaltungen in 2023 mit folgenden Themen angeboten: „Grundbedürfnisse des Menschen“, „Zwischen Smartphone und Schnulker – so bleibt ihr Kind gesund“, „Das Kind trinkt mit – Prävention der Fetalen Alkoholspektrumstörung (FASD)“, „Shit, Gras, Kiffen, Liquids, Tüten rauchen & Co. – Wenn Sie hierzu Fragen haben, sind Sie bei uns richtig“ und „Die Balance zwischen Spaß und Sucht – die Suchtmechanismen der Apps und Games“⁸⁹.

Die **Essener Leitgedanken zur digitalen Transformation in der Suchthilfe** wurden auf Initiative der AG Suchthilfe und durch Finanzierung des BMG auf Basis eines Fachgesprächs zum Thema Digitalisierung entwickelt. Durch die Künstliche Intelligenz (KI) erreichten inzwischen viele Bereiche einen großen Nutzen anhand angepasster sowie gewinnorientierter KI-Anwendungen. Um den Gesundheitsbereich der Bevölkerung, insbesondere der Suchthilfe und -prävention, ebenfalls im großen Rahmen von der KI profitieren zu lassen, wurde im Januar 2024 ein durch das BMG gefördertes innovatives Projekt „KISucht Hackathon 2024“ veranstaltet. Dabei haben sich 30 Expertinnen und Experten aus Verbänden, Suchthilfeträgern, Verwaltungen, IT und Wissenschaft im Zeitraum von 24 bis 48 Stunden darüber ausgetauscht, inwiefern die KI im psychosozialen Bereich in naher Zukunft eine Unterstützung sein kann⁹⁰.

Folgende **Informationsmaterialien** der DHS⁹¹, gefördert von der BZgA, wurden in 2023/2024 aktualisiert: „Suchtmedizinische Reihe Band 4: Drogenabhängigkeit“, „Suchtmedizinische Reihe Band 5: Medikamentenabhängigkeit“, „Suchtmedizinische Reihe Band 6 – Glücksspielsucht“, „Kiffen ist riskant – Ein Heft in Leichter Sprache“, „E-Zigaretten sind riskant – Ein Heft in Leichter Sprache“, „Ich weiß nicht weiter – Was in kritischen Situationen hilft, um nicht in eine Sucht zu geraten“, „Cannabis – Die Sucht und ihre Formen“, „Cannabis – Basisinformationen“. Folgende neue Materialien sind entstanden: „Cannabis – Care Instructions“.

⁸⁸ Weitere Informationen unter <https://www.suchtberatung.digital/ueber-digisucht/>, z. B. das zugrunde liegende Konzept unter <https://digisucht.delphi.de/> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

⁸⁹ Weitere Informationen unter <https://www.hls-online.org/aktuelle-meldungen/online-akademie-suchtpraevention-digital-vor-ort-2023-5/> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

⁹⁰ Weitere Informationen und Ergebnisse unter <https://www.konturen.de/fachbeitraege/kisucht-hackathon-2024/> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

⁹¹ Materialien können hier bezogen werden: <https://www.dhs.de/infomaterial> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

1.2.3 Selektive Prävention

Die selektive Prävention bezieht sich auf präventive Maßnahmen, die speziell auf Zielgruppen ausgerichtet sind, die ein erhöhtes Risiko aufweisen, eine Substanzabhängigkeit zu entwickeln. Dabei verfolgt die selektive Prävention das Ziel, frühzeitig in die spezifischen Risikogruppen einzuwirken, um das Risiko einer Abhängigkeit zu verringern, bevor sichtbare Anzeichen auftreten. Insbesondere für gefährdete Kinder und Jugendliche ist die frühzeitige Einbindung präventiver Maßnahmen von großer Bedeutung (Franzkowiak, 2022). Die Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik sieht eine stärkere Ausrichtung auf Risikogruppen vor (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2012) und betont die Notwendigkeit, „spezifische Angebote für gefährdete Jugendliche im Bereich der selektiven Prävention zu entwickeln“⁹².

Hinweis: In Deutschland existieren viele verschiedene Projekte von unterschiedlichsten Trägern, eine erschöpfende Aufzählung ist kaum möglich. In diesem Berichtsjahr werden nur exemplarisch (neue) Projekte der selektiven Prävention aufgelistet. Eine umfassende Projektdarstellung findet sich in den vorangegangenen Workbooks „Prävention“⁹³. Die Dokumentation von Präventionsmaßnahmen erfolgt in Dot.sys regelmäßig durch Fachkräfte der Suchtprävention und wird in Form eines Jahresberichts veröffentlicht. Dieser Bericht gibt Einblicke in die Schwerpunkte sowie Entwicklungen der vergangenen Jahre und analysiert u. a. die Präventionsmaßnahmen in verschiedenen Settings⁹⁴.

Das im Jahr 2001 eingerichtete Internetportal der BZgA zur Drogen- und Suchtprävention **drugcom.de** umfasst qualitätsgesicherte Informationen zu legalen und illegalen Suchtmitteln. Für Jugendliche und Erwachsene, die gelegentlich oder regelmäßig Drogen konsumieren, werden Beratungs- und Verhaltensänderungsprogramme angeboten. Dazu zählen u. a. Tests zur Überprüfung des eigenen Konsumverhaltens sowie Tools zur Vermittlung von Prävalenzahlen. Das Ausstiegsprogramm Quit the Shit bietet durch ein professionelles Beratungsteam Unterstützung bei der Reduzierung oder beim Aufhören des Konsums von Cannabis an. Erklärvideos zu verschiedenen Substanzen auf dem eigenen YouTube-Kanal helfen in Form von Animationsvideos bei der Aufklärung von illegalen Substanzen und der Suchthematik. Im März 2024 erschien das Video „Wie der Konsum von Speed und Crystal das Gehirn schädigt“, welches das meistgeklickte Video der letzten Jahre auf dem drugcom-Kanal ist. Neben einer eher drogenaffinen Zielgruppe sind auch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus dem Bereich der Schule, der Jugendfreizeit, der Suchtprävention, Suchtberatung oder Suchthilfe wichtige Zielgruppen.

⁹² Im „Leitfaden Prävention“ der GKV sind „Kinder und Jugendliche, insbesondere mit Suchtgefährdung bzw. aus suchtbelasteten oder psychisch belasteten Familien, in der Kommune“ explizit als Zielgruppe benannt. Weitere Informationen auch unter https://www.gkv-buendnis.de/gesunde_lebenswelten/kommune/themen_und_inhalte/suchtpraevention_in_der_kommune/kinder_aus_suchtbelasteten_familien.html [Letzter Zugriff: 13.06.2024]. Projekte speziell für Kinder aus suchtbelasteten Familien im Workbook „Prävention“ der vergangenen Jahre.

⁹³ Weitere Projekte, die auf Bundesebene (Ministerien, BZgA) verantwortet bzw. finanziell gefördert werden, finden sich u. a. in den Jahresberichten der Drogenbeauftragten, z. B. unter <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/neuer-jahresbericht-der-drogenbeauftragten-2021/> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

⁹⁴ Dot.sys Jahresberichte unter <https://www.dotsys-online.de/#/berichte> [Letzter Zugriff: 02.06.2024].

Substanzbezogene Maßnahmen

Kokain: Zur Thematik Kokain wurde im Jahr 2023 eine Plattform errichtet, die Informationen über die Wirkung und Risiken von Kokain sowie unterschiedliche Selbsttests zum eigenen Kokainkonsum bereitstellt. Dies soll insbesondere dazu führen, dass Kokainkonsumierende den Konsum kritisch hinterfragen und zu ihrem Konsumverhalten Beratung finden können. Durch die Zusammenarbeit mit derzeit sechs Suchtberatungsstellen bundesweit und der Weitervermittlung an die DigiSucht (vgl. Kapitel 1.2.2), steht das digitale Beratungsangebot jederzeit zur Verfügung. Die Webseite wurde in Kooperation mit dem Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS Hamburg) und Fachkräften des Therapiehilfeverbundes sowie der Jugendhilfe e.V. entwickelt. Für einen Zeitraum von drei Jahren wird die Plattform vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert⁹⁵.

Die **KOKOS-Studie** hatte zum Ziel, Erkenntnisse zu Konsumierenden mit einem moderaten, riskanten oder abhängigen Kokainkonsum zu gewinnen, auf Basis der Ergebnisse Konsumtypen zu identifizieren und Ansatzpunkte für zielgruppenspezifische präventive Maßnahmen zu formulieren. Auf Basis der identifizierten Konsumtypen lassen sich folgende **Empfehlungen für Kokainpräventionsmaßnahmen** ableiten (Zurhold et al., 2022):

- Im Zusammenhang mit *experimentellem Konsum* scheinen digitale Medien zur Information zu den Risiken geeignet, wie etwa der Wissenstest zu Kokain auf drugcom. Fachkräfte wiesen auf die Bedeutung der Zusammenarbeit mit Influencern mit eigenem YouTube-Kanal hin, die zunehmend als Informationsquelle von Jugendlichen und jungen Erwachsenen herangezogen werden. Auch Podcasts stellen ein geeignetes Medium dar.
- Bei *freizeitorientiertem Konsum* werden aufsuchende Nightlife-Angebote genannt, um im Club- oder Partysetting zu Risiken des polyvalenten Konsums von Kokain, Ketamin und Alkohol zu informieren. Auch sollten offensive Botschaften zur Konsumkontrolle und Gefahr eines hohen Kokainkonsums im Vorfeld von Festivals oder Clubevents verbreitet werden. In diesem Kontext empfiehlt sich auch eine Zusammenarbeit mit Clubbetreibern.
- Wird Kokain aus *funktionalen Motiven* heraus konsumiert, sollten spezielle Zielgruppen adressiert und etwa feste (Online-)Beratungszeiten ohne Wartezeiten auch nach 18 Uhr für Berufstätige angeboten werden. Für Menschen mit exzessivem Glücksspielverhalten könnten risikobezogene Informationen in Spielhallen, Wettbüros und Internetplattformen platziert werden.
- Für Menschen, die Kokain *zur Selbstmedikation* konsumieren, bedarf es an integrierten Angeboten, die den Kokainkonsum und psychische Komorbiditäten adressieren.

Grundsätzlich wiesen Fachkräfte auf die Notwendigkeit einer anonymen und zeitlich bedarfsgerechten Beratung und Information sowie digitale Formen der Suchtberatung hin (ebd.). Das BMG hat daher eine weitere Förderung für den Aufbau eines digitalen Präventions- und Beratungstool ausgeschrieben.

⁹⁵ Weitere Informationen zur Webseite unter <https://kokainfo.de/> [Letzter Zugriff: 16.07.2024].

Crystal Meth: Bereits seit 2017 läuft die landesweite Präventionskampagne **Mein falscher Freund – Crystal Meth** des Bayerischen Innenministeriums und Bayerischen Gesundheitsministeriums, die sich primär an potentiell gefährdete Menschen, Crystal-Konsumierende und deren Angehörige richtet. Insbesondere thematisiert sie die Gefahren des Crystal-Konsums in der Schwangerschaft und zur vermeintlichen Leistungssteigerung⁹⁶.

Die deutsche Aids- und Drogenhilfe hat, basierend auf den Handlungsempfehlungen des Bundesverbandes für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik, die **Handreichung zur Anpassung der Angebote für Crack-Konsumierende** angepasst und im Dezember 2023 veröffentlicht⁹⁷.

Suchtbelastete Familien

Schätzungsweise 0,726 bis 1,327 Mio. Kinder wachsen mit mindesten einem Elternteil auf, der eine Drogen- oder Alkoholabhängigkeit hat (ohne Tabak, Hochrechnung auf Grundlage des ESA) (Kraus et al., 2021).

Die DHS hat in Zusammenarbeit mit der BZgA Informationsmaterial **Ich finde meinen Weg – Informationen für Jugendliche und junge Erwachsene mit einem suchtkranken Familienmitglied** in Form eines Flyers mit dazugehörigen begleitenden Kurzvideos⁹⁸ entwickelt, die auf Jugendliche und junge Erwachsene aus suchtbelasteten Familien ausgerichtet sind. Eine Neuauflage der Informationsreihe ist derzeit in Planung.

Das **Hilfe-Portal jumpZ** für Kinder mit psychisch erkrankten oder suchtkranken Eltern bietet umfassende Informations- und Hilfemöglichkeiten. Die Entwicklung des Portals erfolgte durch eine Arbeitsgruppe von Fachkräften aus den Bereichen der Suchthilfe, Jugendhilfe sowie der sozialen Arbeit und Angehörige von Betroffenen unter der Federführung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration. Gefördert wird das Projekt vom Land Baden-Württemberg und bietet neben diesem noch weitere Projekte zu der Thematik „Kinder suchtkranker Eltern“ an⁹⁹.

Das Landesprogramm **KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken** hat erstmals in NRW ein Förderprogramm zur Schaffung von Versorgungsstrukturen für betroffene Kinder initiiert. Die Förderung erfolgt durch das GKV-Bündnis für Gesundheit und das Land NRW und zielt darauf ab, nachhaltige Angebote zur Stärkung der Resilienz dieser Kinder zu implementieren. Gleichzeitig sollen die notwendigen organisatorischen sowie strukturellen Voraussetzungen in Einrichtungen der Sucht- und Jugendhilfe sowie der

⁹⁶ <https://mein-falscher-freund.de/> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

⁹⁷ Weitere Informationen unter <https://www.aidshilfe.de/shop/handreicherung-anpassung-angebote-aids-drogenhilfe-fur-crack-konsumentinnen> und <https://www.akzept.eu/wp-content/uploads/2023/01/HandlungsempfehlungenCrack2023.pdf> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

⁹⁸ Den YouTube-Kanal der DHS zu der Informationsreihe finden Sie hier https://www.youtube.com/playlist?list=PLGwyDlx2vqVt_KvMWGKiqy_Lknlbk7jMs [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

⁹⁹ Weitere Informationen und Projekte unter <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/bundesweite-aktionswoche-rueckt-kinder-aus-suchtbelasteten-familien-in-den-fokus> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

Gemeindepsychiatrie geschaffen werden. Die verschiedenen Gruppenangebote werden bis Ende März 2025 mit betroffenen Kindern und Jugendlichen durchgeführt¹⁰⁰.

Mit dem **Runden Tisch „Kinder aus suchtbelasteten Familien“**, einem Zusammenschluss der Thüringer Angebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien und Fachkräften, setzen sich verschiedene Institutionen als Interessenvertretung für flächendeckende und nachhaltige Unterstützungsmodelle für Kinder und Jugendliche ein und verbreiten Wissen über Unterstützungsmöglichkeiten. Das Forum bietet Austausch für Fachkräfte, sensibilisiert u. a. die Thüringer Bevölkerung, Lehr- und andere Fachkräfte sowie die Politik für das Thema und vernetzt die Schnittstellenbereiche Kinder- und Jugendhilfe, Suchthilfe, Prävention und Gesundheitsförderung. Im Februar 2024 hat sich der Kreis aus den verschiedenen Einrichtungen sowie Institutionen für die COA-Aktionswoche erneut ausgetauscht. Dabei stand das Thema Öffentlichkeitsarbeit im Fokus, indem sich nun eine neu erstellte Arbeitsgruppe für das Ende der Stigmatisierung einsetzt, um den Leidensdruck bei Kindern und den Angehörigen zu verringern¹⁰¹.

Das Projekt **„WIESEL – Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien“** (im Regionalverband Saarbrücken „Löwenzahn“) wird seit 2021 in allen saarländischen Landkreisen vorgehalten. Entwickelt und ausgebaut wurde das Projekt seit 2006 zunächst im Landkreis Neunkirchen und seit 2009 im Landkreis St. Wendel von der Fachstelle für Suchtprävention - Frühintervention DIE BRIGG des Caritasverbandes Schaumberg-Blies e.V. Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche, die in einer suchtbelasteten Familie oder Lebensgemeinschaft aufwachsen und aufgrund einer stoffgebundenen oder stoffungebundenen Abhängigkeitserkrankung der Eltern oder eines Elternteils übermäßig sowie altersinadäquat belastet sind. Das Projekt bietet den Betroffenen einen Rahmen zur Auseinandersetzung mit den Erfahrungen und Belastungen. Aber auch die Eltern selbst bzw. die Erziehungsberechtigten werden adressiert und können sich in Form eines Gruppenangebots oder in Einzelgesprächen mit ihrem Erziehungsverhalten auseinandersetzen und Alternativen entwickeln. Weiterhin dient das Projekt als Ansprechpartner für Fachkräfte aus unterschiedlichen Einrichtungen und Institutionen der Suchtkranken- und Jugendhilfe, des medizinischen und des Bildungssystems. Das saarländische Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit (MASFG) fördert den saarlandweiten Ausbau des Projekts in allen Landkreisen¹⁰².

Mit den **COA-Aktionswochen für Kinder aus Suchtfamilien** sind Einrichtungen, Initiativen, Projekte aus Jugend- und Suchthilfe und ihre Verbände eingeladen, sich zu beteiligen und ihre Aktivitäten im Feld vorzustellen. Die COA-Aktionswoche findet seit 2011 jedes Jahr im Februar statt und wird von NACOA Deutschland e.V. und Such(t)- und Wendepunkt e.V. deutschlandweit jährlich organisiert. Diese bietet Informationen, Unterstützung und Beratung für die betroffenen Kinder und setzt sich dafür ein, dem Thema mehr Aufmerksamkeit zu widmen. Der

¹⁰⁰ Weitere Informationen unter <https://kips.nrw/> und <https://www.belladonna-essen.de/fuer-fachkraefte/foerderprojekte-und-studien/forderprojekte-und-studien/> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

¹⁰¹ Weitere Informationen unter <https://gpv.jena.de/de/1006237> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

¹⁰² Weitere Informationen unter <https://www.caritas-schaumberg-blies.de/hilfe-und-beratung/suchtberatung-und-behandlung/suchtpraevention-fruehintervention/wiesel/wiesel> [Letzter Zugriff: 13.06.2024].

Bundesdrogenbeauftragte hat im Februar 2024 die Schirmherrschaft der COA-Aktionswoche übernommen¹⁰³. Im Rahmen dessen veröffentlichte die Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS) eine neue Broschüre „Hilfe für Kinder von suchtbelasteten Eltern“. Diese soll zur besseren und schnelleren Zusammenarbeit von Akteurinnen und Akteuren vor Ort beitragen, um Kindern und Jugendlichen eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen¹⁰⁴.

Im Rahmen von „Weitblick 3D“ der Fachstelle für Suchtprävention Berlin ist über das Projekt „**Sucht Zuhause**“ ein **interaktiver Elternratgeber** zum riskanten Umgang mit Cannabis, Alkohol und digitalen Medien entstanden. Die Angebote richten sich an Jugendliche, die in suchtbelasteten Familien leben oder aufgewachsen sind, an Eltern und an die ganze Familie in Form von Erlebnistagen¹⁰⁵.

Substanzkonsumierende Schwangere

- Die Plattform **IRIS** ist ein Angebot der BZgA in Kooperation mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) und weist eine modulare Online-Beratung in Bezug auf eine rauch- und alkoholfreie Schwangerschaft auf. Dazu gehören ausreichend Informationen, Anregungen sowie interaktive Übungen¹⁰⁶.
- Die BZgA informiert auf ihren **Websites**¹⁰⁷ zu Konsum in der Schwangerschaft.
- Materialien: das Positionspapier „Drogen – Schwangerschaft – Kind“ (Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V.), der Leitfaden „Schwanger, Sucht, Hilfe“ (Charité Universitätsmedizin Berlin), die „Handlungsempfehlung zum Umgang mit suchtbelasteten Schwangeren und werdenden Familien in geburtshilflichen Kliniken“ (Charité Universitätsmedizin Berlin, vista), die S3-Leitlinie „Methamphetaminbezogene Störungen“ (Kapitel 7.1 „Schwangere, junge Mütter und pränatale Schädigungen“), der aktuelle Leitfaden (Stand: Februar 2019) „Suchtmedizin“ der Landesärztekammer Thüringen (Kapitel 3.2 „Sucht in der Schwangerschaft“) und Broschüren, wie etwa „Du bist schwanger – und nimmst Drogen?“ (DHS).
- Die Wanderausstellung **Zero!** Wurde von dem FASD-Netzwerk Nordbayern e.V. konzipiert und vom BMG sowie der Techniker Krankenkasse gefördert. Das Projekt verfolgt das Ziel,

¹⁰³ Die Aktivitäten der Aktionswochen 2023 und 2024 sowie weitere Informationen unter <https://coa-aktionswoche.de> [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

¹⁰⁴ https://www.hls-online.org/download.php?file=fileadmin/dokumente/materialien/broschueren/Broschuere_KinderSuchtkrankerEltern_web_2024.pdf und <https://nacoa.de/neuigkeiten/bundesdrogenbeauftragter-uebernimmt-schirmherrschaft-der-coa-aktionswoche-2024> [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

¹⁰⁵ <https://www.suchtzuhause.de/interaktiver-ratgeber/> bzw. <https://www.kompetent-gesund.de/projekte/familie/> [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

¹⁰⁶ <https://www.iris-plattform.de/> [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

¹⁰⁷ <https://www.drugcom.de/haeufig-gestellte-fragen/fragen-zu-schwangerschaft-und-drogen/> bzw. <https://www.kenn-dein-limit.de/alkoholverzicht/alkohol-in-der-schwangerschaft/> bzw. <https://rauchfrei-info.de/informieren/rauchen-gesundheit/schwangerschaft/> bzw. <https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/das-baby-vor-gefahren-schuetzen/drogen/> [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

werdende Mütter bzw. Eltern über die Folgen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft aufzuklären¹⁰⁸.

Musik- und Partysetting

Selektive Präventionsansätze lassen sich in zahlreichen Szene- oder Partyprojekten finden, die in vielen größeren Städten angeboten werden. Aktivitäten solcher Partyprojekte werden häufig von Fachstellen bzw. Suchtpräventionseinrichtungen entwickelt und unter Mithilfe lokaler Clubs, Diskotheken oder Musik- und Partyveranstalter umgesetzt¹⁰⁹. Studien in der Zielgruppe zu gewünschten Hilfsangeboten zur Reduktion von Konsumrisiken (Helbig et al., 2019; Betzler et al., 2021) können einen Bedarf an sogenannten Drug Checking-Angeboten identifizieren. Der aktuelle Koalitionsvertrag sieht vor, dass Modelle zum Drug Checking ermöglicht und ausgebaut werden sollen. Am 23.6.2023 beschloss der Deutsche Bundestag eine bundesweite Rechtsgrundlage für die Umsetzung von Drug-Checking-Maßnahmen; demnach können die Bundesländer selbst entscheiden, ob sie Modellvorhaben erlauben¹¹⁰.

Mit dem Ziel, Gesundheitsschäden zu vermeiden, können Drogenkonsumierende im Rahmen des **Berliner Modellprojektes Drug Checking** Proben ihrer Substanzen anonym und vor Ort in Beratungseinrichtungen chemisch analysieren und auf mögliche Verunreinigungen oder zu hohe Wirkstoffkonzentrationen prüfen lassen. Das Projekt startete nach langjährigen Verschiebungen im Juni 2023 und wird nun vermehrt bundesweit umgesetzt¹¹¹.

Thüringer Kooperationsprojekt zur analysebasierten Intervention: Das Pilotprojekt Sub-Check bietet seit 2021 aktiv Drug-Checking als Präventionsmaßnahme zur Schadensminderung auf Raves, Events und Festivals in Thüringen an. Eine Kooperation mit der LeadiX GmbH (miraculix) und der Suchthilfe in Thüringen gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung (SiT) bildete auch in 2022 die Grundlage für dieses Angebot. Das Akronym „ALIVE“ steht für „Analysebasierte Intervention“ und beschreibt damit exakt das gemeinsame Angebot. Im Jahr 2023 wurden durch das ALIVE-Angebot zwölf Veranstaltungen begleitet. Dabei wurden insgesamt 144 Substanzen analysiert und es wurden 120 psychosoziale Interventionen durchgeführt. Dies ermöglichte einen direkten Kontakt zu 120 Personen im Thüringer Nachtleben. Durch Substanzwarnungen, die sowohl direkt auf den begleitenden Veranstaltungen als auch digital über verschiedene Social-Media-Kanäle verbreitet wurden, konnte die Reichweite des Angebots erheblich erweitert werden¹¹².

¹⁰⁸ Weitere Informationen unter <https://fasd-netz.de/praevention-wanderausstellung/> und <https://wenn-schwanger-dann-zero.de/> [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

¹⁰⁹ Siehe Workbooks „Prävention“ der vorangegangenen Jahre für entsprechende Projekte und Initiativen.

¹¹⁰ <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/drug-checking-im-bundestag-beschlossen/> [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

¹¹¹ Weitere Informationen unter <https://www.berlin.de/aktuelles/8262563-958090-projekt-drugchecking-gestartet-kostenlos.html> und <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/europaeischer-drogenbericht-2024-veroeffentlicht/> [Letzter Zugriff: 17.06.2024]. Mehr Information zum Thema Drug Checking kann im Workbook 2021 „Schadensminderung“ gefunden werden, S. 41.

¹¹² Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, persönliche Mitteilung. Weitere Informationen unter https://drogerie-projekt.de/fileadmin/user_upload/Drug-Checking_Thueringen_Pressemappe_14.10.2021.pdf [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

Menschen mit Migrations- und / oder Fluchthintergrund

Das Präventionsprojekt „**Perspektive 3D – Suchtprävention für Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte**“ wird von der Berliner Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege gefördert und richtet sich im Kontext von Flucht und Migration mit dem Ziel, suchtpräventive Strukturen im Feld zu etablieren, die Handlungssicherheit zu erhöhen sowie eine aktive Vermittlung in das Hilfesystem zu erleichtern. Als Teil des Projektes spricht die Kampagne „Help is OK“ Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung direkt an und listet spezifische Unterstützungsangebote in zahlreichen Sprachen. Um die Inanspruchnahme von Hilfe zu erleichtern, werden partizipativ entwickelte Kurzfilme von Menschen mit Fluchterfahrung, die ihre Geschichte erzählen, im Projekt vorgestellt¹¹³.

PREPARE ist ein aus mehreren Teilprojekten¹¹⁴ bestehendes Verbundprojekt und widmet sich der Prävention und Behandlung von Suchtproblemen bei Menschen mit Fluchthintergrund. Teilprojekt 1 sammelte Erkenntnisse zum Substanzkonsum geflüchteter Menschen an acht Standorten (jeweils einer Stadt sowie mindestens einem ländlichen Landkreis), welcher mehrheitlich unter jungen, männlichen Geflüchteten verbreitet zu sein scheint. Insbesondere Alkohol, Cannabis, NpS und Medikamente spielen eine dominante Rolle. Als Risikofaktoren gelten der Aufenthalt in Deutschland ohne die eigene Familie sowie die Unterbringung in Sammelunterkünften (über die daraus entstehende Belastung und die dortige erhöhte Verfügbarkeit von Substanzen). Zudem scheinen die Herkunftsländer den Konsum indirekt zu beeinflussen, etwa durch die (von den Herkunftsländern abhängigen) Möglichkeiten und Perspektiven in Deutschland und die erlebte Haltung gegenüber Substanzen und Konsum in den Herkunftsländern. Selbstmedikation und Selbstregulation bei psychischer Belastung, der Asylprozess oder mangelnde Konsumkompetenz sind Konsummotive (Hertner et al., 2022). Im Rahmen von Teilprojekt 4 wurde mit **BePrepared** eine kultursensible digitale Kurzintervention zur Reduktion von problematischem Alkohol- und Cannabiskonsum in Form einer App entwickelt (vgl. Kap. 1.2.2). PREPARE lief bis Januar 2024 im Rahmen der Förderinitiative zur psychischen Gesundheit geflüchteter Menschen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF). Die Studienergebnisse sind in einem Praxisbuch zusammengefasst¹¹⁵.

Das Projekt **PraeWi** zielt darauf ab, suchtpräventive Angebote und Strukturen für Gemeinschaftsunterkünfte zu entwickeln, zu implementieren, zu erforschen und bundesweit zu verbreiten. Neben der Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten für geflüchtete Menschen soll die gesundheitliche Chancengleichheit und Teilhabe gefördert werden. Infolgedessen soll ebenso ein informiertes, selbstbestimmtes und verantwortungsbewusstes Handeln durch Partizipation sowie Empowerment ermöglicht werden. Basierend auf den Ergebnissen einer Bedarfs- und Ressourcenanalyse wurden zentrale Elemente eines Multi-Komponenten-

¹¹³ Weitere Informationen unter <https://www.berlin-suchtpraevention.de/projekte/gefluechtete/> und <https://www.hel-pisok.de/> [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

¹¹⁴ Weitere Informationen zu den anderen Teilprojekten unter <https://www.sucht-und-flucht.de/forschung/prepare-forschungsverbund> und <https://www.mentalhealth4refugees.de/de/prepare> [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

¹¹⁵ Praxisbuch „BePrepared“ unter https://katho-nrw.de/fileadmin/media/foschung_transfer/Forschungsprojektemodul/Be_Prepared/Praxisbuch_210504.pdf [Letzter Zugriff: 17.06.2024].

Präventionskonzeptes entwickelt. Das Konzept umfasst die folgenden geplanten Maßnahmen: Informationsvideos von und für geflüchtete Menschen in verschiedenen Sprachen, Peer-Schulungen für Geflüchtete, Handreichungen und/oder Online-Schulungen für Fachkräfte der Flüchtlings- und Suchthilfe zum Umgang mit Substanzmissbrauch in Gemeinschaftsunterkünften, Informationsmaterialien für geflüchtete Mütter, Online-Präventionsangebote für geflüchtete Menschen sowie Newsletter und Publikationen für die Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit. Die Akzeptanz und Durchführbarkeit des Präventionskonzeptes wurden durch die relevanten Akteurinnen und Akteure im jeweiligen Setting untersucht. Die abschließende Evaluationsstudie widmet sich der Bewertung der Erfolge des Konzeptes. PraeWi lief bis Herbst 2023, wurde gefördert durch das BMBF und durch die Hochschule Esslingen realisiert. Nach der baldigen Durchführung der Evaluationsstudie soll das Konzept bundesweit umgesetzt werden¹¹⁶.

DHS und ZIS Hamburg bieten eine Online-Plattform¹¹⁷ unter dem Titel „**Hilfen für geflüchtete Menschen mit Suchtproblemen**“ an, welche verschiedensprachige Informationen für Hilfesuchende, Fachkräfte und Forschende bündelt.

Das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) hat eine umfassende Aktualisierung der **Materialsammlung fremdsprachiger Gesundheitsinformationen**¹¹⁸ vorgenommen, u. a. zum deutschen Gesundheitssystem, zu Prävention und Sucht.

Durch die immer noch anhaltenden Geschehnisse und dadurch steigende Anzahl von **Geflüchteten aus der Ukraine** wurden Materialien in ukrainischer und russischer Sprache verfügbar gemacht¹¹⁹. Auch die Materialien der DHS „Informationen zu Alkohol und anderen Drogen“ und „Drogen? Alkohol? Tabletten? Irgendwann ist Schluss mit lustig“ liegen auf Ukrainisch übersetzt vor. Die Suchtkooperation NRW hat eine Auflistung (Stand: April 2022)¹²⁰ bislang verfügbarer Informationen und Angebote zusammengestellt.

Menschen mit körperlicher und / oder geistiger Beeinträchtigung

Das Programm **SuPi – Suchtprävention inklusive** stellt ein umfassendes und maßgeschneidertes Angebot in Form von Gruppentrainings dar, welches gezielt auf die Bedürfnisse von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung eingeht. Es verfolgt einen integrativen Ansatz und bietet zielgerichtete Maßnahmen, die auf die besonderen Bedürfnisse der Zielgruppe abgestimmt sind. Durch Aufklärung (Workshops und Schulungen, Informationsmaterialien), Lebenskompetenztraining und soziale Unterstützung trägt es dazu bei, das Risiko von

¹¹⁶ Weitere Informationen unter <https://www.praewi.de/>, <https://www.hs-esslingen.de/hochschule/aktuelles/news/artikel/news/einen-schritt-voraus-suchtpraevention-bei-gefluechteten/> und <https://www.praewi.de/fuer-die-wissenschaft> [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹¹⁷ <https://www.sucht-und-flucht.de/> [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹¹⁸ https://www.lzg.nrw.de/_service/suche/index.html [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹¹⁹ Bspw. Materialien der Fachstelle für Suchtprävention Berlin unter <https://www.berlin-suchtpraevention.de/?s=ukrainisch> und <https://www.berlin-suchtpraevention.de/?s=russisch> [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹²⁰ Verfügbar unter https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user_upload/Update_Infobrief_Ukraine_0704.pdf und https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user_upload/Suchthilfeangebote_Ukraine-Gefluechtete_05.07.2022.pdf [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

Suchtverhalten zu reduzieren und die Lebensqualität der Betroffenen zu unterstützen. Das Gruppentrainingsprogramm wird bis November 2024 durch die Hochschule Emden/Leer evaluiert und durch das BMG gefördert. Im Anschluss der Evaluation soll das Programm in die Grüne Liste Prävention aufgenommen und bundesweit sichergestellt werden¹²¹.

TANDEM-Transfer, welches aus dem Bundesmodellprojekt **TANDEM** – Besondere Hilfen für besondere Menschen im Netzwerk der Behinderten- und Suchthilfe (2018 bis 2022, BMG-Modellprojekt) fortgeführt wurde, fördert die Vernetzung der Behinderten- und Suchthilfe und bietet ein Schulungsprogramm für die Qualifizierung und Begleitung von Fachkräften beider Hilfesysteme. Das Programm umfasst drei Instrumente: *SumID-Q-DE (Substance use and misuse in intellectual disability-Questionnaire*, ein niederländisches Screeninginstrument zur Einschätzung des Schweregrades eines problematischen Substanzkonsums bei Menschen mit einer geistigen Behinderung), *Less Booze or Drugs* (eine kognitiv verhaltenstherapeutische Maßnahme mit 12 Einzel- und 12 Gruppensitzungen, welches zentrale Aspekte der kognitiven Verhaltenstherapie berücksichtigt) und *Sag NEIN!* (richtet sich als selektives Präventionsprogramm an Schülerinnen und Schüler von Förderschulen mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung und ist dabei dem Lernverhalten angepasst). Im TANDEM Projekt wurde das Programm an weitere Settings der Behindertenhilfe angepasst. Die Online-Datenbank TANDEM-Hilfe-Finder listet ein bundesweites Einrichtungsverzeichnis. Das Projekt lief bis Ende Juni 2023 und wird durch die LWL-Sozialstiftung weiter gefördert¹²².

Im Rahmen des Bundesmodellprojektes **Geistige Behinderung und problematischer Substanzkonsum – aktionberatung** wurden eine Datenbank mit Materialien, Medien, Techniken, Beratungshandbüchern sowie der Abschlussbericht zur Verfügung gestellt¹²³.

1.2.4 Indizierte Prävention

Indizierte Prävention richtet sich an Personen, die bereits erste Anzeichen eines problematischen Verhaltens aufweisen, aber noch nicht alle Kriterien für eine vollständige Diagnose erfüllen. Im Kontext der Suchtprävention bedeutet dies, dass Maßnahmen gezielt auf vulnerable Personen ausgerichtet werden, um möglichst frühzeitig die Persönlichkeitsentwicklung der betroffenen Kinder und Jugendlichen zu fördern und zu stärken. Dabei erweist sich die Durchführung von Präventionsmaßnahmen in der Arbeit mit sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen als kaum einsetzbar, da die Bedürfnisse der Zielgruppe nicht immer getroffen werden können.

¹²¹ Weitere Informationen unter <https://www.hs-emden-leer.de/forschung/projekte/aktuelle-projekte/supi-geistig-beeintraechtigte-menschen-und-sucht> und <https://www.caritas-os.de/el/meppen/fachambulanzsucht/unsereangebote/supi/supi-suchtpraevention-inklusiv> [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹²² Weitere Informationen unter <https://www.lwl-ks.de/de/projekte/tandem-transfer/> sowie zum Modellprojekt TANDEM unter <https://www.lwl-ks.de/de/projekte/projektrueckschau/tandem/> [Letzter Zugriff: 18.06.2024] und im Workbook „Prävention“ 2021. Weitere Projekte für Menschen mit körperlicher/geistiger Beeinträchtigung in den Workbooks „Prävention“ der vorangegangenen Jahre.

¹²³ Online unter <https://www.aktionberatung.de/datenbank> sowie der Abschlussbericht unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/kurzbericht-geistige-behinderung-und-problematischer-substanzkonsum-aktionberatung.html> [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

Hinweis: In Deutschland existieren viele verschiedene Projekte von unterschiedlichsten Trägern, eine erschöpfende Aufzählung ist kaum möglich. In diesem Berichtsjahr werden nur exemplarisch (neue) Projekte der indizierten Prävention aufgelistet. Eine umfassende Projektdarstellung findet sich in den vorangegangenen Workbooks „Prävention“¹²⁴. Die Dokumentation von Präventionsmaßnahmen erfolgt in Dot.sys regelmäßig durch Fachkräfte der Suchtprävention und wird in Form eines Jahresberichts veröffentlicht. Dieser Bericht gibt Einblicke in die Schwerpunkte sowie Entwicklungen der vergangenen Jahre und analysiert u. a. die Präventionsmaßnahmen in verschiedenen Settings¹²⁵.

Das Online-Ausstiegsprogramm **Quit the Shit** (QtS) wird zur Reduzierung eines problematischen Substanzkonsums in der Suchtprävention vermehrt erfolgreich eingesetzt. Das Programm bietet Unterstützung bei der Reduzierung oder dem Ausstieg aus dem Cannabiskonsum durch professionelle und speziell geschulte Beraterinnen und Berater und ist auf der Internetseite drugcom.de integriert (vgl. Kapitel 1.2.3). Durch das Führen eines Tagebuches und verschiedenen angepassten Übungen verfolgt QtS das Ziel, den Cannabis-Konsum der Nutzerinnen und Nutzern innerhalb von 28 Tagen signifikant zu reduzieren. Außerdem haben die Nutzenden die Möglichkeit, sich in einem Forum mit anderen Betroffenen anonym auszutauschen¹²⁶.

2023 wurden 1.214 Klientinnen und Klienten in das Beratungsprogramm aufgenommen, das Durchschnittsalter liegt wie im Vorjahr bei 29 Jahren, 54 % sind männlich, 44 % weiblich und 2 % divers. Fast alle weisen nach wie vor eine Cannabisabhängigkeit auf¹²⁷.

Das **SHIFT-Elterntaining** wurde als Gruppenprogramm speziell für methamphetaminabhängige Eltern mit Kindern konzipiert und in Regionen mit besonders hohem Crystal Meth-Konsum (Sachsen und Thüringen) implementiert und evaluiert (Dyba et al., 2019)¹²⁸. Das Nachfolgeprojekt **SHIFT Plus** wurde für die Intervention für den gesamten Bereich der Abhängigkeit von illegalen Substanzen (Opioiden, Cannabis, Stimulanzien sowie multipler Substanzkonsum und Mischkonsum) weiterentwickelt und ebenso erfolgreich hinsichtlich der Akzeptanz sowie Wirksamkeit evaluiert¹²⁹. Beide Projekte weisen ein effektives, vielversprechendes Interventionsprogramm durch die Unterstützung, angepasste Schulungen sowie nachhaltig gestärkte Familiendynamiken auf.

¹²⁴ Weitere Projekte, die auf Bundesebene (Ministerien, BZgA) verantwortet bzw. finanziell gefördert werden, finden sich u. a. in den Jahresberichten der Sucht- und Drogenbeauftragten der Bundesregierung, z. B. unter <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/neuer-jahresbericht-der-drogenbeauftragten-2021/> [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹²⁵ Dot.sys Jahresberichte unter <https://www.dotsys-online.de/#/berichte> [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹²⁶ Weitere Informationen unter <https://www.quit-the-shit.net/qts/> [Letzter Zugriff: 18.06.2024] sowie Jonas et al. (2018); Jonas et al. (2019); Tossmann et al. (2011).

¹²⁷ Den aktuellen Jahresbericht 2023 finden Sie unter: https://www.drugcom.de/fileadmin/user_upload/meta/downloads/Jahresbericht_drugcom_2023_bf.pdf [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹²⁸ Das standardisierte Behandlungs- und Präventionsmanual wurde 2019 veröffentlicht (Klein et al., 2019).

¹²⁹ Weitere Informationen unter <http://www.shift-elterntaining.de> und https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Abschlussbericht/SHIFT_PLUS_Abschlussbericht_bf.pdf [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

Das vom BMG geförderte Projekt **FriDA** (Frühintervention bei Drogenmissbrauch in der Adoleszenz) zielt darauf ab, den nachhaltigen Zugang von minderjährigen Cannabiskonsumierenden sowie deren Familienangehörigen zur ambulanten Suchthilfe zu verbessern. Im Projektzeitraum von Oktober 2020 bis März 2023 wurde das FriDA-Manual in einem Schulungsprogramm mit 12 Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe erprobt und implementiert. Dabei wurden 129 Familien beraten und davon 88 mit evaluiert. Die Ergebnisse der begleitenden Evaluation liegen in einem Abschlussbericht vor¹³⁰.

Die Kurzinterventionen für Opioidkonsumierende und Menschen in Substitutionstherapien zur Ersten Hilfe im Drogennotfall **NalTrain (Naloxon)** ist ein durch das Bundesministerium für Gesundheit gefördertes Projekt (Laufzeit: 07/21 bis 06/24). Ziel ist, möglichst viele Opioidkonsumierende und Substituierte zu schulen im Drogennotfall richtig zu handeln und Naloxon zu verabreichen. Außerdem sollen alle geschulten Drogengebrauchenden Naloxon erhalten, um Take-Home Naloxon in Deutschland zu etablieren. Am Projekt können alle Einrichtungen teilnehmen, welche mit Personen arbeiten, die Opioid konsumieren und/oder sich in Substitutionsbehandlung befinden¹³¹. Auch im Saarland wird das Modellprojekt durchgeführt, dadurch konnten bisher 88 Personen in Erster Hilfe im Drogennotfall und in der Anwendung von Naloxon als Nasenspray geschult werden. Davon wurde in 24 Fällen das Notfallkit angewendet.

Der Therapieansatz **DELTA** (Dresdner Multimodale Therapie für Jugendliche mit chronischem Suchtmittelkonsum) der Medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums Dresden beinhaltet die gleichzeitige Behandlung von Suchterkrankungen und evtl. vorliegenden komorbiden kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen unter Einbezug von Bezugspersonen. Das Programm umfasst in Form einer ambulanten Kurzzeittherapie 16 gruppentherapeutische Einheiten für Jugendliche, begleitet von zweiwöchigen Einzeltherapiesitzungen und 8 gruppentherapeutischen Einheiten für die Eltern und andere Bezugspersonen der Jugendlichen sowie einer anschließenden bis zu zwölfmonatigen Nachsorge. Interventionen zur Behandlung der Suchterkrankung und komorbider Störungen werden gleichzeitig im selben Setting durch dieselbe Therapeutin bzw. denselben Therapeuten angeboten. Im Wesentlichen sollen vier Ziele erreicht werden: die Verringerung des Konsums von Drogen, der Aufbau von konsumfreien Phasen, eine dauerhafte Abstinenz und die Fähigkeit zu einer Lebensgestaltung in Zufriedenheit. Das **gleichnamige Manual**¹³² richtet sich an Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten, Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater, Mitarbeitende

¹³⁰ Abschlussbericht https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Abschlussbericht/Abschlussbericht_FriDA.pdf [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹³¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/handlungsfelder/forschungsschwerpunkte/take-home-naloxon-schulungen/thn.html> und <https://www.naloxontraining.de/> [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹³² <https://www.hogrefe.com/de/shop/delta-dresdner-multimodale-therapie-fuer-jugendliche-mit-chronischem-suchtmittelkonsum-93713.html> und https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.uke.de/dateien/zentren/deutsches-zentrum-f%25C3%25BCr-suchtfragen-des-kindes-und-jugendalters/dokumente/ws8_delta-therapie.pdf&ved=2ahUKEwje_J27z56HAXXRvVED-HXdpCDAQFnoECBQQAQ&usg=AOvVaw1MbuUUtR6QwHbF922HBYIc [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

von Jugendhilfeeinrichtungen (z. B. suchtspezifische Wohngruppen) sowie an Drogenberatungsstellen.

1.3 Qualitätssicherung der Präventionsmaßnahmen

Die **Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik** legt fest, dass Maßnahmen in der Suchtprävention auf ihre Wirkung und Relevanz zu prüfen sind. Zur Steigerung der Effektivität suchtpräventiver Maßnahmen ist zudem eine stärkere Ausrichtung auf Risikogruppen vorgesehen (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2012).

Zur Erhöhung der Wirksamkeit und Effizienz in der Suchtprävention sind Evaluation, Vernetzung und der Transfer bewährter Praktiken von zentraler Bedeutung. In den letzten Jahren wurden Strukturen etabliert und Kooperationen auf unterschiedlichen Ebenen mit nahezu allen relevanten Akteuren der Suchtprävention erfolgreich vereinbart, um einen strukturierten sowie systematischen Austausch zu gewährleisten. Zu diesen Maßnahmen gehören unter anderem die Entwicklung von Qualitätsstandards, die Weiterentwicklung bestehender Qualitätssicherungsmaßnahmen und die Anwendung anerkannter Qualitätssicherungsinstrumente.

In diesem Zusammenhang sind der „BZgA-Länder-Kooperationskreis Suchtprävention“ (vgl. Kapitel 1.1.2) ebenso richtungweisend wie Veranstaltungen und Fachtagungen der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD¹³³), der BZgA, der DHS, der Suchtfachgesellschaften sowie von vielen anderen Akteurinnen und Akteuren im Feld.

Der Landespräventionsrat Niedersachsen bietet mit der Online-Datenbank **Grüne Liste Prävention** eine Sammlung von Beispielen guter Praxis in der Prävention von Suchtverhalten, Gewalt, Kriminalität und anderen Problemverhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen an. Darin werden evaluierte Präventionsprogramme in Deutschland nach dem Evidenzgrad der zugrundeliegenden Studien kategorisiert und können nach Zielgruppen, Settings sowie relevanten Risiko- und Schutzfaktoren geordnet werden¹³⁴.

In der Online-Datenbank **XChange** der Drogenagentur der Europäischen Union (EUDA) werden evidenzbasierte Präventionsprogramme auf europäischer Ebene veröffentlicht: 11 der insgesamt gelisteten 51 Programme wurden u. a. in Deutschland evaluiert (Stand: Oktober 2024)¹³⁵.

Das Dokumentationssystem **Dot.sys** liefert seit 2006 umfangreiche Informationen über die in der Suchtprävention in Deutschland umgesetzten Maßnahmen (vgl. Kapitel 2.1).

PrevNet, ein Gemeinschaftsprojekt der BZgA und der Bundesländer, bietet die Vernetzung von Arbeit der Fachkräfte in der Suchtprävention. Zum 31. Juli 2024 wurde die Plattform

¹³³ Weitere Informationen unter <https://www.dbdd.de/projekte-tagungen/projekte-und-tagungen/> [Letzter Zugriff: 18.06.2024].

¹³⁴ <https://www.gruene-liste-praevention.de> [Letzter Zugriff: 19.06.2024].

¹³⁵ https://www.euda.europa.eu/best-practice/xchange_en [Letzter Zugriff: 19.06.2024].

eingestellt und ist somit nicht mehr für die Nutzenden zugänglich. Der Austausch wird über die BZgA und die Landeskoordinatorinnen sowie Landeskoordinatoren fortgeführt¹³⁶.

Die in ihrer zweiten aktualisierten Fassung **Internationalen Standards zur Prävention des Drogenkonsums** (UNODC und WHO, 2018) stehen in deutscher Sprache zur Verfügung¹³⁷. Auch die **Europäischen Qualitätsstandards zur Suchtprävention (EDPQS)** der ehemals EMCDDA aus dem Jahre 2013 liegen in deutscher Sprache vor¹³⁸. Am 2. Juli 2024 wurde das neue Mandat beschlossen und die Drogenagentur der Europäischen Union (EUDA) bekanntgegeben, welches die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) ablöst. Durch das neue Mandat ergeben sich neue Aufgaben und erweiterte Befugnisse in den Schlüsselbereichen Überwachung, Vorsorge sowie Kompetenzentwicklung¹³⁹.

DEVACHECK ist eine webbasierte Plattform zur Dokumentation und Selbstevaluation von gesundheitsbezogenen Präventionsmaßnahmen. Das System wurde auf Grundlage eines allgemeinen Evaluationsschemas entwickelt und ist auf die Evaluation von zielgruppen- und setting-spezifischen Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung zugeschnitten. Entwickelt wurde DEVACHECK von der BZgA und dem Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS¹⁴⁰.

Die **Nationale Präventionskonferenz** hat am 14. September 2023 mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung sowie dem Verband der PKV am achten Präventionsforum den Fokus auf den Themenbereich „Anforderungen an Gesundheitsförderung und Prävention in der Arbeitswelt von morgen: menschengerecht, barrierefrei und klimasensibel“ gesetzt, um auf die Digitalisierung, den demografischen Wandel, den Klimawandel sowie die Globalisierung und Krisen mit den neuen Herausforderungen aufmerksam zu machen. Nach wie vor sind die Nachwirkungen der Corona-Pandemie, die Krisen sowie Kriege in der Welt ein begleitendes Thema, welches insbesondere die psychische Gesundheit der Bevölkerung langfristig beeinträchtigt¹⁴¹.

¹³⁶ <https://inforo.online/prevnet/> [Letzter Zugriff: 19.06.2024].

¹³⁷ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/internationale-standards-zur-praevention-des-drogenkonsums.html> [Letzter Zugriff: 16.06.2024].

¹³⁸ <https://thueringer-suchtpraevention.info/europaeische-qualitaetsstandards-zur-suchtpraevention-edpqs/> [Letzter Zugriff: 16.06.2024].

¹³⁹ Weitere Informationen unter https://www.euda.europa.eu/about/euda-2024_de [Letzter Zugriff: 16.06.2024].

¹⁴⁰ Weitere Informationen unter <https://www.devacheck.de/devacheck.html> [Letzter Zugriff: 19.06.2024].

¹⁴¹ Weitere Informationen unter https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/zweiter_npk_praeventionsbericht_kurzfassung_barrierefrei.pdf [Letzter Zugriff: 16.06.2024].

Qualifizierung in der Suchtprävention (Auswahl)¹⁴²:

- Das **Europäische Präventionscurriculum (EUPC)** basiert auf den relevantesten Erkenntnissen international anerkannter Standards und Präventionscurricula¹⁴³. Die Ergebnisse werden der Praxis in Form eines Manuals und eines mehrtägigen Qualifizierungsprogrammes zugänglich gemacht. Die deutsche Beteiligung übernimmt Finder e.V. Das Handbuch zum Qualifizierungsprogramm ist auch in deutscher Sprache verfügbar¹⁴⁴.
- Ziel des neuen EU-Projektes **Frontline Politeia** ist die Entwicklung eines Ausbildungscurriculums für (angehende) Fachkräfte der Prävention und Gesundheitsförderung, das seit Januar 2022 von Finder e.V. federführend für Deutschland begleitet wird¹⁴⁵.

2 TRENDS

2.1 Veränderungen bei Präventionsmaßnahmen

Das Gemeinschaftsprojekt Dot.sys der BZgA und der Länder liefert umfangreiche Informationen über die im Rahmen eines Kalenderjahres in der Suchtprävention in Deutschland umgesetzten Maßnahmen. Das online-basierte, kostenlose Dokumentationssystem dient der Erfassung und Darstellung von Suchtpräventionsmaßnahmen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene. Damit leistet Dot.sys einen wesentlichen Beitrag zur Präventionsberichterstattung und verbessert nicht zuletzt die Qualität und Transparenz in der Suchtprävention. An Dot.sys beteiligte Fach- und Beratungsstellen, Ämter, Vereine, Fachambulanzen und Landeskoordinierungsstellen fast aller Bundesländer dokumentieren ihre Aktivitäten kontinuierlich in dem elektronischen Erfassungssystem. Die Dokumentation erfolgt auf freiwilliger Basis, daher kann kein Anspruch auf vollständig dokumentierte Suchtpräventionsmaßnahmen erhoben werden.

Für 2023 wurden rund 24.000 Maßnahmen dokumentiert. Das Jahr war geprägt von einem endgültigen Abklingen der Corona-Pandemie. Für die Suchtprävention bedeutete dies eine Rückkehr zu gewohnten Arbeitsweisen und einer stärkeren Präsenz in der Bevölkerung. Digitale sowie hybride Maßnahmen wurden nur noch selten angeboten, die große Mehrheit der Maßnahmen fand in 2023 wieder in Präsenz statt.

¹⁴² Aktuelle Fort- und Weiterbildungen in der Suchtprävention können u. a. auf den Websites der Landesstellen für Suchtprävention eingesehen werden.

¹⁴³ "International Standards on Drug Use Prevention"; "European Drug Prevention Quality Standards"; "Universal Prevention Curriculum". Weitere Informationen unter <http://upc-adapt.eu/> und <https://finder-akademie.de/eupc/> [Letzter Zugriff: 16.06.2024].

¹⁴⁴ Weitere Informationen unter <https://finder-akademie.de/eupc/#manual> [Letzter Zugriff: 19.06.2024].

¹⁴⁵ Weitere Informationen unter <https://finder-akademie.de/qualifizierungsprogramm-fuer-praeventionsfachkraefte/> [Letzter Zugriff: 19.06.2024].

Dot.sys: Maßnahmen der Suchtprävention 2023

Für das Berichtsjahr 2023 wurden 23.619 Maßnahmen von Fachkräften aus elf Bundesländern dokumentiert ¹⁴⁶. Der Großteil der dokumentierten Präventionsaktivitäten richtet sich mit 71 % an Endadressatinnen bzw. Endadressaten und mit 26 % an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Etwa 3 % der Maßnahmen haben die Zielebene Öffentlichkeitsarbeit.

¹⁴⁶ Detaillierte Grafiken und Tabellen Ergebnisse der Datenerhebung 2023 inkl. Strukturberichte der teilnehmenden Bundesländer sowie die Ergebnisdarstellung im Jahresvergleich 2022 kann in Kürze im aktuellen Dot.sys-Jahresbericht eingesehen werden unter <https://www.dotsys-online.de/#/berichte> [Letzter Zugriff: 16.07.2024].

Zielebene Endadressatinnen und Endadressaten (n = 16.665)

- Die meisten Maßnahmen (70 %) sind der universellen Prävention zuzuordnen. Weitere 16 % sind Maßnahmen der indizierten Prävention, die der selektiven Prävention haben wie im Vorjahr einen Anteil von 13 %.
- Kinder und Jugendliche sind nach wie vor die Hauptzielgruppe der an Dot.sys beteiligten Einrichtungen. 72 % aller Maßnahmen richten sich an diese Gruppe, danach folgt mit einem Anteil von 23 % die Zielgruppe „konsumerfahrene Jugendliche/ Erwachsene“. Diese Schwerpunktsetzung spiegelt sich auch in der Altersstruktur der über die Maßnahmen erreichten Zielgruppen wider: 62 % sind zwischen 14 und 17 Jahren alt. Kinder (bis 13 Jahre) werden mit 33 % und junge Erwachsene (18 bis 27 Jahre) bzw. 25 % erreicht.
- Der Lebensraum „Schule“ hat für die Suchtpräventionspraxis in Deutschland eine überragende Bedeutung. 66 % aller Maßnahmen finden im Schulsetting statt. Dieser Anteil ist im Vergleich zum Vorjahr wieder leicht angestiegen. Auf den Plätzen zwei und drei stehen die Settings „Freizeit“ (22 %) bzw. „Familie“ (18 %).
- Als Ziele der Maßnahmen werden am häufigsten die Wissensvermittlung (89 %), die Veränderung von Einstellungen (70 %) und die Förderung von Kompetenzen (49 %) genannt. Dies spiegelt sich auch auf der Konzeptebene wider: Die Vermittlung von Informationen (85 %) und die Bildung kritischer Einstellungen (72 %) zugunsten von gesundheitsförderlichen Haltungen sind im Rahmen von Aktivitäten für Endadressatinnen und Endadressaten die häufigsten Zielsetzungen, gefolgt von der Stärkung von Kompetenzen und Ressourcen (56 %). Erreicht werden diese Ziele vornehmlich im Rahmen von Trainings bzw. Schulungen (65 %), gefolgt von Präventionsberatungen (20 %).

Zielebene Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (n = 6.161)

- Der Großteil der Maßnahmen (58 %) ist der universellen Prävention zuzuordnen. An zweiter Stelle stehen mit 22 % Maßnahmen der strukturellen Prävention bzw. Verhältnisprävention und an dritter Stelle die selektive Prävention mit 14 %.
- Am häufigsten werden Lehrkräfte bzw. Dozierende (37 %), Beschäftigte in der Jugendarbeit (26 %) und Beschäftigte in der Suchthilfe (24 %) angesprochen. Dementsprechend fokussieren die meisten Maßnahmen für diese Zielgruppe den Lebensraum „Schule“ (38 %), gefolgt vom Setting „Jugendarbeit/ Jugendhilfe“ (21 %) und der „Suchthilfe“ (19 %).
- Inhaltlich geht es zumeist um die Vermittlung von Informationen und eines Bewusstseins (79 %) für die Relevanz des Themas Sucht in verschiedenen Lebensfeldern. Daneben sind vor allem die Stärkung der Vernetzung (56 %) und der Aufbau von Strukturen (41 %) Ziel in der Arbeit mit der Zielgruppe.
- Zur Erreichung der Ziele werden am häufigsten Trainings und Schulungen durchgeführt (37 %) sowie Kooperations- und Koordinationsaktivitäten (2/8 %) umgesetzt. An dritter Stelle folgt die Präventionsberatung (17 %).

Zielebene Öffentlichkeitsarbeit (n = 793)

- Am häufigsten finden Maßnahmen 2023 in den Printmedien statt (34 %). Weitere 28 % sind den personalkommunikativen Maßnahmen zuzurechnen. 27 % der Maßnahmen finden in der Pressearbeit und 21 % durch Online-Medien statt. Nach dem Ende der Corona-Pandemie verliert das Online-Angebot der dialogischen Online-Kommunikation wieder an Bedeutung und fällt etwa auf das Niveau vor der Pandemie zurück. Im Gegenzug sind Vorträge, Workshops oder Podiumsdiskussionen in 2023 wieder häufiger Schwerpunkt in der Öffentlichkeitsarbeit als in den letzten Jahren.

Inhaltsebene (n = 23.619)

- Häufigste Inhaltsebene der dokumentierten Maßnahmen ist auch in 2023 die Vermittlung von Lebenskompetenz im Umgang mit verschiedenen Substanzen (37 %). Jeweils 18 % thematisierten ausschließlichen Substanzbezug bzw. Lebenskompetenz ohne Substanzbezug und 12 % Verhaltenssüchte. Insgesamt hat die Mehrzahl aller Maßnahmen einen Substanzbezug, wobei die Substanzen Alkohol, Cannabis und immer zunehmender Tabak (Zigaretten, Wasserpfeifen, Tabakerhitzer etc.) im Fokus stehen.

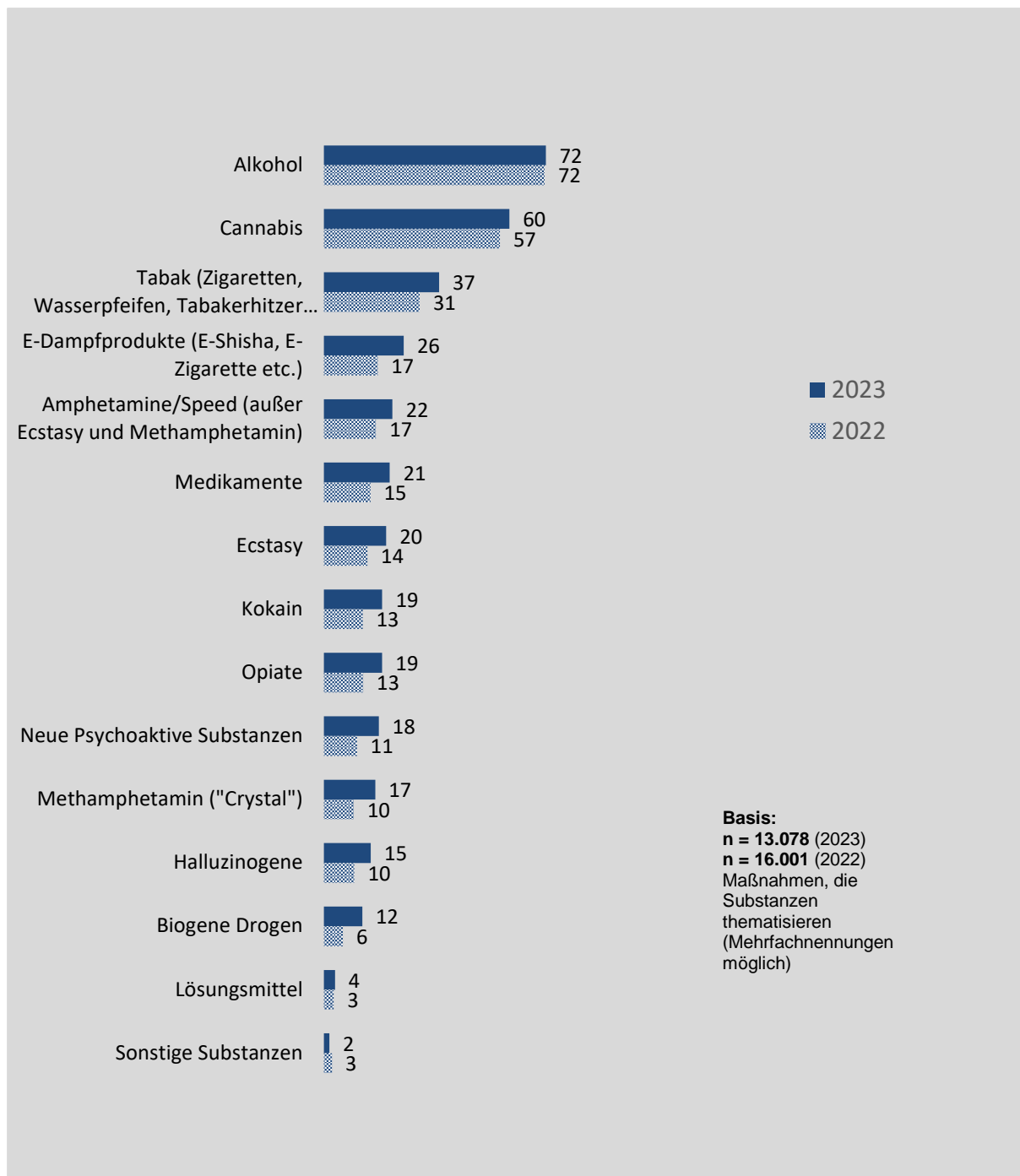


Abbildung 1 Thematisierte Substanzen 2023 und 2022

- Der Schwerpunkt der thematisierten Substanzen (n = 13.078) lag auf der Prävention des Missbrauchs der Substanzen Alkohol (72 %), Cannabis (60 %) und Tabak (37 %). Im Beobachtungszeitraum nahm die Anzahl der Maßnahmen zu den thematisierten Substanzen weiter zu, während die Maßnahmen für Alkohol etwa gleichbleibend waren. Auffallend häufiger wurden in 2023 ebenfalls Maßnahmen im Umgang mit Tabak und E-Dampfprodukten durchgeführt.

Setting (n = 22.826)

- 58 % aller dokumentierten Maßnahmen waren im Setting Schule angesiedelt. Weitere Maßnahmen wurden am häufigsten in den Settings Freizeit (18 %) und Familie (15 %) durchgeführt.

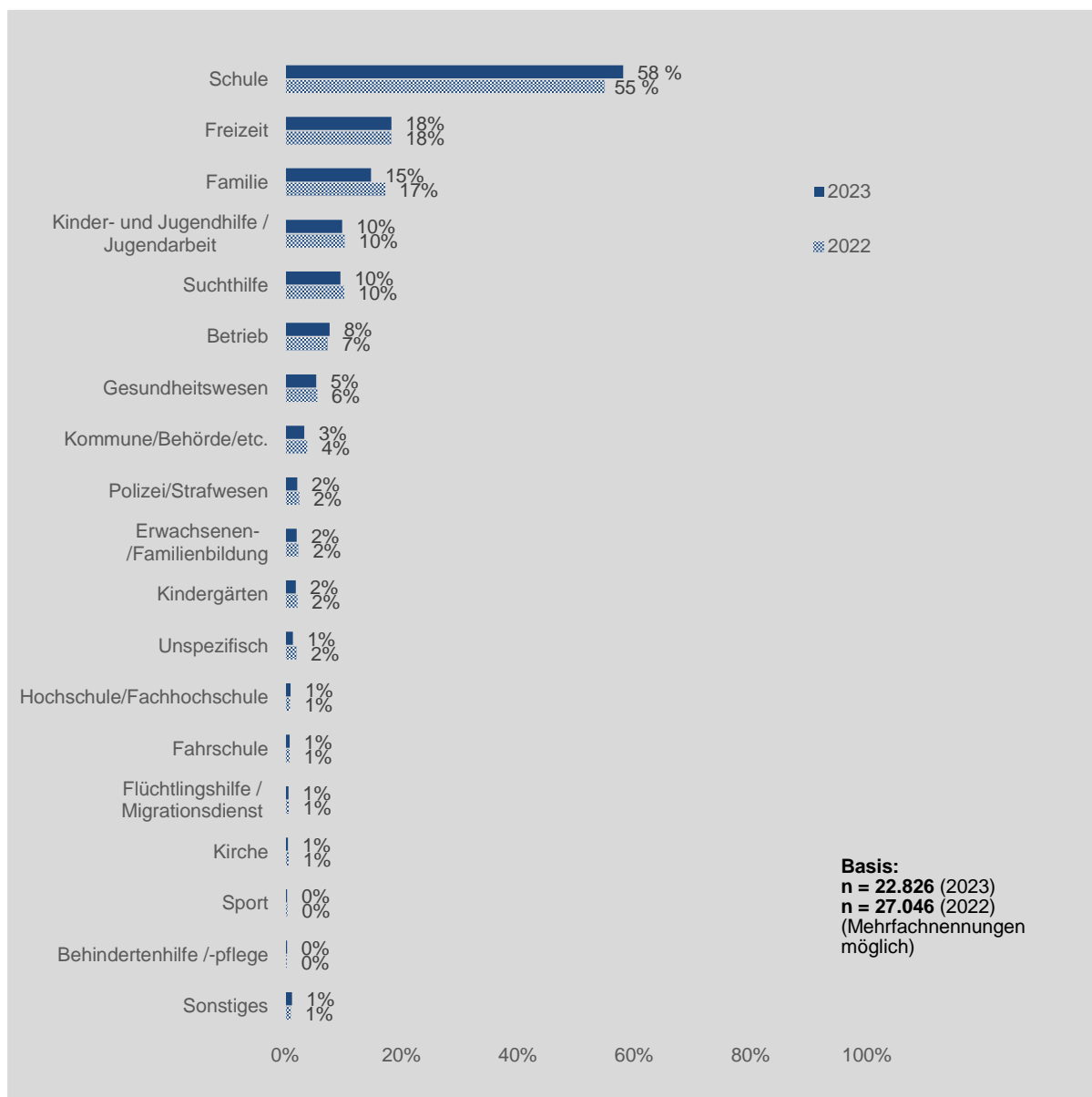


Abbildung 2 Setting der Maßnahmen 2023 und 2022

Qualitätssicherung

- Zwei Drittel der über Dot.sys erfassten Suchtpräventionsmaßnahmen sind systematisch dokumentiert worden (67 %), 32 % wurden einer Evaluation unterzogen. Die Dokumentation der Maßnahmen erfolgt zumeist für den internen Gebrauch (54 %). Etwa jede achte Maßnahme (12 %) wurde für den externen Gebrauch dokumentiert, also veröffentlicht, oder konnte zumindest externen Personen (z. B. auf Anfrage) zugänglich gemacht werden.

- Die evaluierten Maßnahmen werden etwa gleich häufig intern (49 %) und extern evaluiert (51 %). Interne Evaluationen sind in erster Linie ergebnisorientierte (82 %) bzw. prozessorientierte Evaluationen. Werden Evaluationen extern vorgenommen, sind sie überwiegend ergebnisorientiert (87 %).

3 NEUE ENTWICKLUNGEN

3.1 Neue Entwicklungen

Im Jahr 2023 gab es bedeutende Entwicklungen hinsichtlich der **Gesetzesänderung von Cannabis**. Die geplante Teil-Legalisierung löste eine intensive Diskussion über begleitende Maßnahmen zur Prävention aus. Der Fokus dabei lag auf die Förderung eines verantwortungsbewussten Umgangs durch Aufklärungsmaßnahmen, Alterskontrollen sowie Präventionskampagnen. Dabei wurden insbesondere Jugendliche berücksichtigt, um den frühen Einstieg in den Konsum zu verhindern. Diese Entwicklung zielt darauf ab, den Schwarzmarkt zu bekämpfen und den Jugendschutz zu stärken. Die wichtigsten Punkte der Entwicklung sind die regulierte Abgabe und der Konsum, Anbau sowie Vertrieb, die Regulierung der Werbung, Forschung und Überwachung, strafrechtliche Anpassungen sowie Präventions- und Aufklärungsmaßnahmen zum Thema Cannabis (vgl. Kapitel 1.2.1)¹⁴⁷.

4 QUELLEN UND METHODIK

4.1 Quellen

- Atzendorf, J., Rauschert, C., Seitz, N.-N., Lochbühler, K. & Kraus, L. (2019). Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, 116, 577–584.
- Batra, A., Müller, C.A., Mann, K. & Heinz, A. (2016). Alcohol dependence and harmful use of alcohol-diagnosis and treatment options. Deutsches Ärzteblatt, 113, 301–10.
- Betzler, F., Helbig, J., Viohl, L., Ernst, F., Roediger, L., Gutwinski, S., Ströhle, A. & Köhler, S. (2021). Drug checking and its potential impact on substance use. European Addiction Research, 27(1), 25-32.
- BMEL (Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft) (2017). Schutz vor den Gefahren des Tabakkonsums [online]. Verfügbar unter: <https://www.bmel.de/DE/themen/verbraucherschutz/tabak/eu-tabakproduktrichtlinie-neuordnung2014.html> [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- BMEL (Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft) (2018). Rückverfolgbarkeit und Sicherheitsmerkmal von Tabakerzeugnissen [online]. Verfügbar unter: <https://www.bmel.de/DE/themen/verbraucherschutz/tabak/rueckverfolgbarkeit-sicherheitsmerkmale-tabak.html> [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Bühler, A. & Thrul, J. (2013). Expertise zur Suchtprävention. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der "Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs", BZgA, Köln.

¹⁴⁷ Weitere Informationen zum Cannabisgesetz und Säulen-Modell unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/cannabis/faq-cannabisgesetz> [Letzter Zugriff: 04.07.2024].

- Bühler, A. (2016). Meta-Analyse zur Wirksamkeit deutscher suchtpreventiver Lebenskompetenzprogramme. Kindheit und Entwicklung, 25, 175-188.
- Bühler, A., Thrul, J. & Gomes de Matos, E. (2020). Expertise zur Suchtprävention 2020. Aktualisierte Neuauflage der „Expertise Suchtprävention 2013“, BZgA, Köln
- Destatis (2024). Steuereinnahmen aus der Tabaksteuer in Deutschland von 2010 bis 2023. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/37837/umfrage/einnahmen-aus-der-tabaksteuer-in-deutschland/> [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) (2017). Alkohol im Straßenverkehr. Factsheet [online]. Verfügbar unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Factsheets/DHS-17-03-0077_Alkohol_im_Strassenverkehr_2017_online.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) (2024). Jahrbuch Sucht 2024. Papst Science Publishers, Lengerich.
- DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) (2023). Jahrbuch Sucht 2023. Papst Science Publishers, Lengerich.
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2021). Jahresbericht 2021. Bundesministerium für Gesundheit, Berlin.
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2019). Drogen- und Suchtbericht 2019, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin.
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2017). Drogen- und Suchtbericht 2019, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin.
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2012). Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin.
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2022). Alkoholatlas Deutschland 2022 [online]. Verfügbar unter: https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2022_dp.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2020a). Tabakatlas Deutschland 2020. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2020b). Tabakwerbung und Sponsoring [online]. Verfügbar unter: https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/AdWfP/AdWfdP_2020_Werbung-verfuehrt-zum-Rauchen.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2018). E-Zigaretten: Konsumverhalten in Deutschland 2014–2018. Aus der Wissenschaft – für die Politik [online]. Verfügbar unter: https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/AdWfP/AdWfdP_2018_E-Zigaretten-Konsumverhalten-in-Deutschland-2014-2018.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2017). Alkoholatlas Deutschland 2017 [online]. Verfügbar unter: https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2017_Doppelseiten.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2015). Tabakatlas Deutschland 2015 [online]. Verfügbar unter: <https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-2015-final-web-dp-small.pdf> [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Dyba, J., Moesgen, D., Klein, M. Pels, F. & Leyendecker, B. (2019) Evaluation of a family-oriented parenting intervention for methamphetamine-involved mothers and fathers – The SHIFT Parent Training. Addictive Behaviors Reports, 9 DOI 10.1016/j.ab-rep.2019.100173.

- Effertz, T. (2020). Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland. In: Jahrbuch Sucht 2020. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Effertz, T. (2015a). Die volkswirtschaftlichen Kosten gefährlicher Konsumgüter – Eine theoretische und empirische Analyse für Deutschland am Beispiel Alkohol, Tabak und Adipositas, Peter Lang Verlag, Frankfurt am Main.
- Effertz, T. (2015b). Die Kosten des Rauchens in Deutschland, 2. Aufl., Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg.
- Franzkowiak, P. (2022). Prävention und Krankheitsprävention. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i091-3.0> [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Gaertner, B., Freyer-Adam, J, Meyer, C. & John, U. (2015). Alkohol – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Jahrbuch Sucht 2016. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Hanewinkel, R., Isensee, B., Seidel, A. K., Goecke, M. & Morgenstern, M. (2020). Der Verlauf des E-Zigarettenkonsums im Jugendalter: Eine Kohortenstudie über 18 Monate. Pneumologie 2020, 74, 448-455 DOI: 10.1055/a-1107-4616.
- Helbig, J., Ernst, F., Viohl, L., Roediger, L., Köhler, S., Ströhle, A., Romanczuk-Seiferth, N., Heinz, A. & Betzler, F. (2019). Präventionsansätze zur Reduktion von Konsumrisiken in der Berliner Partyszene. Psychiatrische Praxis, 46, 445-450 DOI: 10.1055/a-0992-6904.
- Hertner, L., Stylianopoulos, P. & Penka, S. (2022). PREPARE Teilprojekt 1 Forschungsbericht zum Substanzkonsum geflüchteter Menschen. Standort: München. Charité, Berlin. Verfügbar unter: https://www.sucht-und-flucht.de/fileadmin/user_upload/extern_PREPARE_Forschungsbericht_M%C3%BCnchen.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Isensee, B., Maruska K. & Hanewinkel, R. (2015). Langzeiteffekte des Präventionsprogramms Klasse2000 auf den Substanzkonsum. Ergebnisse einer kontrollierten Studie an Schülerinnen und Schülern in Hessen. SUCHT, 61,127-138 DOI: 10.1024/0939-5911.a000365.
- John, U., Hanke, M., Freyer-Adam, J., Baumann, S. & Meyer, C. (2022). Alkohol. In: Jahrbuch Sucht 2022. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- John, U., Hanke, M., Freyer-Adam, J., Baumann, S. & Meyer, C. (2018). Suchtstoffe, Suchtformen und ihre Auswirkungen. In: Jahrbuch Sucht 2018. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- John, U., Hanke, M., Meyer, C. & Freyer-Adam, J. (2017). Alkohol. In: Jahrbuch Sucht 2017. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Jonas, B., Tensil, M.-D., Leuschner, F., Strüber, E. & Tossmann, P. (2019). Predictors of treatment response in a web-based intervention for cannabis users. Internet Interventions, 18 DOI: 10.1016/j.invent.2019.100261.
- Jonas, B., Tensil, M.-D., Tossmann, P. & Strüber, E. (2018). Effects of Treatment Length and Chat-Based Counseling in a Web-Based Intervention for Cannabis Users: Randomized Factorial Trial. Journal of Medical Internet Research, 20, e166 DOI: 10.2196/jmir.9579.
- Klein, M., Moesgen, D. & Dyba, J. (2019). SHIFT - Ein Elterntaining für drogenabhängige Mütter und Väter von Kindern zwischen 0 und 8 Jahren. In: Therapeutische Praxis – Band 92. Hogrefe, Göttingen.

- KMK (Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland) (2012). Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule. Verfügbar unter: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Kolip, P. & Greif, N. (2016): Evaluation Programm Klasse2000. Zusammenfassender Abschlussbericht [online]. Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Bielefeld. Verfügbar unter: <https://www.klasse2000.de/downloads/evaluation> [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Kotz, D. & Kastaun, S. (2018). E-Zigaretten und Tabakerhitzer: repräsentative Daten zu Konsumverhalten und assoziierten Faktoren in der deutschen Bevölkerung (die DEBRA-Studie). Bundesgesundheitsblatt, 6, 1407–1414 DOI: 10.1007/s00103-018-2827-7.
- Kraus, L., Uhl, A., Atzendorf, J. & Seitz, N.-N. (2021). Estimating the number of children in households with substance use disorders in Germany. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2021 Nov 6;15(1):63
- Kuntz, B. Zeiher, J., Starker, A. & Lampert, T. (2019). Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Jahrbuch Sucht 2019. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Orth, B. & Merkel, C. (2022). Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- Orth, B. & Merkel, C. (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Orth, B. & Merkel, C. (2019). Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N.N., Wilms, N., Olderbak, S., Kraus, L. (2022): The use of psychoactive substances in Germany—findings from the Epidemiological Survey of Substance Abuse 2021. Deutsches Ärzteblatt 2022; 119: 527–34. DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0244
- Rummel, C., Lehner, B. & Kepp, J. (2023). Daten, Zahlen und Fakten. In: Jahrbuch Sucht 2023. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Rummel, C., Lehner, B. & Kepp, J. (2024). Daten, Zahlen und Fakten. In: Jahrbuch Sucht 2024. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Schlömer, H. & Hoff, T. (2020). Nachhaltig wirksame Suchtprävention erfolgreich gestalten: Empfehlungen für Praktiker_innen. Katholische Hochschule NRW, Köln. Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung Hamburg (ISD Hamburg), Hamburg. Verfügbar unter: https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2020/10/Ka-tHONRW_ISD_Paper_Suchtpraevention_Praktiker.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019a). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Alkoholkonsum, episodisches Rauschtrinken und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018, Institut für Therapieforschung (IFT), München.
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019b). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf Konsumabhängigkeit nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018, Institut für Therapieforschung (IFT), München.

- Straßgütl, L. & Albrecht, M. (2020). Suchtmittel im Straßenverkehr 2018 – Zahlen und Fakten. In: Jahrbuch Sucht 2020. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Tossmann, P., Jonas, B., Tensil, M.-D., Lang, P. & Strüber, E. (2011). A Controlled Trial of an Internet-Based Intervention Program for Cannabis Users. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 14, 673–679 DOI: 10.1089/cyber.2010.0506.
- UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) & WHO (World Health Organization) (2018). International Standards on Drug Use Prevention. Second updated edition [online]. Verfügbar unter: <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html> [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Zurhold, H., Lindemann, C., Jacobsen, B., Milin, S. & Schäfer, I. (2022). Konsumgewohnheiten, soziale Hintergründe und Hilfebedarfe von Erwachsenen mit einem riskanten oder abhängigen Kokainkonsum (KOKOS). Abschlussbericht. Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg. Verfügbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/abschlussbericht-kokos.html> [letzter Zugriff: 04.07.2024].

4.2 Studien und Surveys

- Atzendorf, J., Rauschert, C., Seitz, N.-N., Lochbühler, K. & Kraus, L. (2019). Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, 116, 577-584.
- Bahji, A., Hathaway, J., Adams, D., Crockford, D., Edelman, E. J., Stein, M. D. & Patten, S. B. (2023). Cannabis use disorder and adverse cardiovascular outcomes: A population-based retrospective cohort analysis of adults from Alberta, Canada. Addiction, <https://doi.org/10.1111/add.16337> [letzter Zugriff: 10.07.2024].
- Betzler, F., Helbig, J., Viohl, L., Ernst, F., Roediger, L., Gutwinski, S., Ströhle, A. & Köhler, S. (2021). Drug checking and its potential impact on substance use. European Addiction Research, 27(1), 25-32.
- Bühler, A. & Thrul, J. (2013). Expertise zur Suchtprävention. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der "Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs", BZgA, Köln.
- Bühler, A. (2016). Meta-Analyse zur Wirksamkeit deutscher suchtpreventiver Lebenskompetenzprogramme. Kindheit und Entwicklung, 25, 175-188.
- Bühler, A., Thrul, J. & Gomes de Matos, E. (2020). Expertise zur Suchtprävention 2020. Aktualisierte Neuauflage der „Expertise Suchtprävention 2013“, BZgA, Köln
- Dyba, J., Moesgen, D., Klein, M. Pels, F. & Leyendecker, B. (2019) Evaluation of a family-oriented parenting intervention for methamphetamine-involved mothers and fathers – The SHIFT Parent Training. Addictive Behaviors Reports, 9 DOI 10.1016/j.ab-rep.2019.100173.
- Hanewinkel, R., Isensee, B., Seidel, A. K., Goecke, M. & Morgenstern, M. (2020). Der Verlauf des E-Zigarettenkonsums im Jugendalter: Eine Kohortenstudie über 18 Monate. Pneumologie 2020, 74, 448-455 DOI: 10.1055/a-1107-4616.
- Hertner, L., Stylianopoulos, P. & Penka, S. (2022). PREPARE Teilprojekt 1 Forschungsbericht zum Substanzkonsum geflüchteter Menschen. Standort: München. Charité, Berlin. Verfügbar unter: https://www.sucht-und-flucht.de/fileadmin/user_upload/_extern_PREPARE_Forschungsbericht_M%C3%BCnchen.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Hoch, E. (2024): Cannabis: Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2024. Lengerich: Pabst.
- Isensee, B., Maruska K. & Hanewinkel, R. (2015). Langzeiteffekte des Präventionsprogramms Klasse2000 auf den Substanzkonsum. Ergebnisse einer kontrollierten Studie an

- Schülerinnen und Schülern in Hessen. SUCHT, 61,127-138 DOI: 10.1024/0939-5911.a000365.
- Jonas, B., Tensil, M.-D., Leuschner, F., Strüber, E. & Tossmann, P. (2019). Predictors of treatment response in a web-based intervention for cannabis users. Internet Interventions, 18 DOI: 10.1016/j.invent.2019.100261.
- Jonas, B., Tensil, M.-D., Tossmann, P. & Strüber, E. (2018). Effects of Treatment Length and Chat-Based Counseling in a Web-Based Intervention for Cannabis Users: Randomized Factorial Trial. Journal of Medical Internet Research, 20, e166 DOI: 10.2196/jmir.9579.
- Klein, M., Moesgen, D. & Dyba, J. (2019). SHIFT - Ein Elterntraining für drogenabhängige Mütter und Väter von Kindern zwischen 0 und 8 Jahren. In: Therapeutische Praxis – Band 92. Hogrefe, Göttingen.
- Kolip, P. & Greif, N. (2016): Evaluation Programm Klasse2000. Zusammenfassender Abschlussbericht [online]. Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Bielefeld. Verfügbar unter: <https://www.klasse2000.de/downloads/evaluation> [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Kotz, D. & Kastaun, S. (2018). E-Zigaretten und Tabakerhitzer: repräsentative Daten zu Konsumverhalten und assoziierten Faktoren in der deutschen Bevölkerung (die DEBRA-Studie). Bundesgesundheitsblatt, 6, 1407–1414 DOI: 10.1007/s00103-018-2827-7.
- Kraus, L., Uhl, A., Atzendorf, J. & Seitz, N.-N. (2021). Estimating the number of children in households with substance use disorders in Germany. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 2021 Nov 6;15(1), 63.
- Orth, B. & Merkel, C. (2022). Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- Orth, B. & Merkel, C. (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Orth, B. & Merkel, C. (2019). Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N.N., Wilms, N., Olderbak, S., Kraus, L. (2022): The use of psychoactive substances in Germany – findings from the Epidemiological Survey of Substance Abuse 2021. Deutsches Ärzteblatt, 2022; 119: 527–34. DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0244
- Schlömer, H. & Hoff, T. (2020). Nachhaltig wirksame Suchtprävention erfolgreich gestalten: Empfehlungen für Praktiker_innen. Katholische Hochschule NRW, Köln. Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung Hamburg (ISD Hamburg), Hamburg. Verfügbar unter: https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2020/10/Ka-tHONRW_ISD_Paper_Suchtpraevention_Praktiker.pdf [letzter Zugriff: 04.07.2024].
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019a). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Alkoholkonsum, episodisches Rauschtrinken und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018, Institut für Therapieforschung (IFT), München.
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019b). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf Konsumabhängigkeit nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018, Institut für Therapieforschung (IFT), München.

- Tossmann, P., Jonas, B., Tensil, M.-D., Lang, P. & Strüber, E. (2011). A Controlled Trial of an Internet-Based Intervention Program for Cannabis Users. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 14, 673–679 DOI: 10.1089/cyber.2010.0506.
- Vásconez-González, J., Delgado-Moreira, K., López-Molina, B., Izquierdo-Condoy, J. S., Gámz-Rivera, E. & Ortiz-Prado, E. (2023). Effects of Smoking Marijuana on the Respiratory System: A Systematic Review. Substance Abuse, <https://doi.org/10.1177/08897077231186228> [letzter Zugriff: 10.07.2024].
- Zurhold, H., Lindemann, C., Jacobsen, B., Milin, S. & Schäfer, I. (2022). Konsumgewohnheiten, soziale Hintergründe und Hilfebedarfe von Erwachsenen mit einem riskanten oder abhängigen Kokainkonsum (KOKOS). Abschlussbericht. Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg. Verfügbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/abschlussbericht-kokos.html> [letzter Zugriff: 04.07.2024].

5 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1	Thematisierte Substanzen 2023 und 2022	45
Abbildung 2	Setting der Maßnahmen 2023 und 2022	46