



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



Prävention

Workbook Prevention

DEUTSCHLAND

Bericht 2021 des nationalen

REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA

(Datenjahr 2020 / 2021)

Lorenz Kasten¹, Tobias Schwarz², Maria Friedrich², Franziska Schneider³, Krystallia Karachaliou³, Charlotte Höke⁴ & Esther Neumeier³

¹ delphi GmbH; ² Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA); ³ IFT Institut für Therapie-
forschung; ⁴ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

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	3
1.1.3	Kommentar zur Förderung	4
1.1.4	Nationaler Aktionsplan für Drogenprävention in Schulen	4
1.2	Präventionsmaßnahmen	5
1.2.1	Verhältnisprävention	5
1.2.2	Universelle Prävention	14
1.2.3	Selektive Prävention	25
1.2.4	Indizierte Prävention	32
1.2.5	Zusatzinformationen	33
1.3	Qualitätssicherung der Präventionsmaßnahmen	33
1.3.1	Standards, Guidelines und Ziele	37
2	TRENDS	37
2.1	Veränderungen bei Präventionsmaßnahmen	37
3	NEUE ENTWICKLUNGEN	42
3.1	Neue Entwicklungen	42
4	QUELLEN UND METHODIK	48
4.1	Quellen	48
5	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	55

0 ZUSAMMENFASSUNG

Neben Behandlung, Überlebenshilfe und repressiven Maßnahmen ist Suchtprävention eine der vier Säulen einer ganzheitlichen Sucht- und Drogenpolitik in Deutschland. Maßnahmen der Suchtprävention fallen in die Zuständigkeit der Ministerien auf Bundes- und Landesebene und werden insbesondere durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die Länder, auf kommunaler Ebene und durch die Selbstverwaltungen der Versicherungsträger wahrgenommen. Struktur und Strategie der Suchtprävention in Deutschland sowie die Rolle der einzelnen Institutionen werden im ersten Kapitel dargestellt.

Maßnahmen der Verhältnisprävention umfassen bei legalen Drogen wie Alkohol und Tabak insbesondere Verkaufs- und Werbebeschränkungen sowie Preiserhöhungen. Bei illegalen Drogen greifen gesetzliche Regelungen wie das Betäubungsmittelgesetz (BtMG). Im Abschnitt zur Verhaltensprävention wird die Vielfalt suchtpreventiver Aktivitäten universeller, selektiver und indizierter Prävention in unterschiedlichen Settings aus den Jahren 2020 und zum Teil 2021 veranschaulicht. Dazu zählen neue Projekte auf kommunaler, Landes- und Bundesebene sowie neue und aktualisierte Materialien und Medien. Verschiedene Instrumente zur Qualitätssicherung suchtpreventiver Maßnahmen werden nachfolgend dargestellt.

Anhand der Dot.sys-Daten aus 2020 (n=17.451) 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. Das Jahr 2020 ist zudem geprägt von den Veränderungen, die im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie standen. Es fällt auf, dass mit 17.451 dokumentierten Suchtpräventionsmaßnahmen im Jahr 2020 der Datenumfang um etwa ein Drittel geringer ist als im Vergleichsjahr 2019 (25.367 Maßnahmen). Die Länder weisen darauf hin, dass bis 2019 Suchtpräventionsarbeit maßgeblich vom persönlichen Kontakt geprägt war. Aufgrund der Kontaktbeschränkungen konnten jedoch Fortbildungen, Schulveranstaltungen und Gruppenangebote zeitweilig gar nicht stattfinden. Maßnahmen im Setting „Schule“ gingen dementsprechend auch um etwa 10 % zurück. Insgesamt sind Maßnahmen, die sich an Endadressatinnen und Endadressaten richten, im Vergleich zum Vorjahr um etwa 8 % zurückgegangen.

Im Rahmen des seit 2015 in Kraft getretenen Präventionsgesetzes wurden u.a. die Nationale Präventionskonferenz konstituiert, Bundesrahmenempfehlungen verabschiedet und Landesrahmenvereinbarungen beschlossen. Von Bedeutung ist, dass das Präventionsgesetz mit dem nationalen Gesundheitszieleprozess verknüpft ist und sich zwei der neun Gesundheitsziele der Suchtprävention widmen: „Alkoholkonsum reduzieren“ und „Tabakkonsum reduzieren“. 2019 wurde der erste trägerübergreifende Präventionsbericht vorgelegt.

1 NATIONALES PROFIL

1.1 Strategie und Struktur

1.1.1 Hauptziele von Prävention

Vorrangiges Ziel der Suchtprävention ist es, die Gesundheit jedes Einzelnen zu fördern. Dazu zählen die Vermeidung bzw. das Hinauszögern des Einstiegs in den Konsum legaler und illegaler Drogen, die Früherkennung und -intervention bei riskantem Konsumverhalten sowie die Verringerung von Missbrauch und Sucht. Prävention ist neben Suchtbehandlung, Überlebenshilfe und repressiven Maßnahmen zentraler Bestandteil einer umfassenden Sucht- und Drogenpolitik in der Bundesrepublik. Durch Suchtmittelmissbrauch und -abhängigkeit entstehen neben schwerwiegenden psychischen und körperlichen Schäden bei den Betroffenen auch enorme volkswirtschaftliche Kosten.

Moderne Suchtprävention erreicht Zielgruppen systematisch in ihren Lebenswelten und ist bestrebt, eine gesundheitsförderliche Veränderung von Wissen, Einstellungen und Verhaltensweisen zu bewirken. Dabei wird vorrangig ein salutogenetischer Ansatz im Sinne einer Ressourcenstärkung, also Lebenskompetenz- und Risikokompetenzstärkung, verfolgt.

Der Stellenwert der Suchtprävention zeigt sich darin, dass die Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik¹ (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2012) mit ihren konkreten Maßnahmen und Zielvorgaben im Bereich der Suchtprävention in eine übergreifende Präventionsstrategie eingebettet werden soll.

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

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

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 Jahren organisiert eines oder mehrere der 16 vertretenen Länder im Kooperationskreis Suchtprävention eine von der BZgA geförderte Fachtagung zum Thema „Qualitätssicherung in der Suchtprävention“ (vgl. Kap.1.3.1).

Seit 1998 ist dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) das Amt der Drogenbeauftragten der Bundesregierung mit Geschäftsstelle zugeordnet. Eine wesentliche Aufgabe ist, Präventionsmaßnahmen zu initiieren und zu unterstützen. In einem jährlich erscheinenden „Drogen- und Suchtbericht“ informierte die Drogenbeauftragte über aktuelle Entwicklungen und Projekte².

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

1.1.3 Kommentar zur Förderung

1.1.4 Nationaler Aktionsplan für Drogenprävention in Schulen

Die Bildungspolitik ist in Deutschland Aufgabe der Länder. Dies betrifft sowohl das Schul- als auch das Hochschulwesen. Aus diesem Grund unterscheiden sich die Schulsysteme teilweise stark in den Bundesländern, wie z. B. durch die Anzahl der Schuljahre oder verschiedene

² Weitere Informationen unter <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/detail/jahresbericht-der-drogenbeauftragten-der-bundesregierung-2020/> [Letzter Zugriff: 23.06.2021].

Lehrpläne. In regelmäßigen Sitzungen der Kultusministerkonferenz³ koordinieren die Bundesländer ihre gemeinsamen Interessen in diesem Bereich.

Durch die föderale Struktur in Deutschland existiert kein Nationaler Aktionsplan für Drogenprävention in Schulen. Jedoch hat die Kultusministerkonferenz im Jahr 2012 die Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule (KMK, 2012) erlassen. Darin heißt es: „Suchtprävention stellt ein besonders bedeutsames Thema von Gesundheitsförderung und Prävention dar. Es gilt, den Beginn von Suchtmittelkonsum und anderer suchtriskanter Verhaltensweisen zu verhindern sowie riskante Konsum- und Verhaltensweisen frühzeitig zu erkennen und zu reduzieren, insbesondere durch frühzeitige Intervention und lebenskompetenzfördernde Maßnahmen“. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung fordert verstärkte Präventionsarbeit an Schulen.

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“ zu nennen⁴.

1.2 Präventionsmaßnahmen

1.2.1 Verhältnisprävention

Individuelle Konsumententscheidungen werden durch sozial-ökologische Faktoren beeinflusst. Verhältnispräventive Interventionen zielen darauf ab, die kulturellen, sozialen, physischen und ökonomischen Bedingungen zu verändern, die zur Entstehung und Entwicklung von Krankheiten führen bzw. diese begünstigen (Bühler, Thrul & Gomes de Matos, 2020). Durch Beschränkung der Verfügbarkeit von Konsumgelegenheiten soll Einfluss auf das Konsumverhalten der oder des Einzelnen genommen werden. Verhältnisprävention ist v. a. bei legalen Drogen von Bedeutung, die wichtigsten Regelungen werden dargestellt.

Alkoholkonsum in Deutschland

Laut der aktuellen Drogenaffinitätsstudie (Orth & Merkel, 2020) haben im Jahr 2019 insgesamt 63,4 % der 12- bis 17-jährigen **Jugendlichen** schon einmal Alkohol getrunken, 9,0 % trinken regelmäßig (mindestens einmal in der Woche). Bezogen auf die 30 Tage-Prävalenz berichtete etwa jeder siebte Jugendliche (14,7 %) von mindestens einem Tag mit Rauschtrinken. Von den **jungen Erwachsenen** (18 bis 25 Jahre) haben 94,9 % schon einmal im Leben Alkohol getrunken, 32,3 % trinken regelmäßig und 40,6 % praktizierten in den letzten 30 Tagen

³ Die Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (Kultusministerkonferenz) ist ein Zusammenschluss der für Bildung und Erziehung, Hochschulen und Forschung sowie kulturellen Angelegenheiten zuständigen Ministerinnen und Minister bzw. Senatorinnen und Senatoren der Länder.

⁴ z. B. in Nordrhein-Westfalen (<https://www.schulentwicklungspreis.de>), Mecklenburg-Vorpommern (<https://www.bildung-mv.de/schueler/schuelergesundheit/landesprogramm-gute-gesunde-schule-mv/>), Berlin (<https://www.berlin.de/sen/bildung/unterstuetzung/praevention-in-der-schule/gesundheits>), in Brandenburg (<https://mbjs.brandenburg.de/bildung/gute-schule/gute-gesunde-schule/gute-gesunde-schule-landesprogramm.html>) [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

Rauschtrinken. Männliche und weibliche Befragte unterscheiden sich im Alkoholkonsum vor allem hinsichtlich der Intensität, die bei männlichen Befragten höher ist (Orth & Merkel, 2020). Trendverläufe zeigen, dass immer weniger Jugendliche schon einmal Alkohol getrunken haben. Auch der regelmäßige Alkoholkonsum und das Rauschtrinken ist rückläufig. Bei den jungen Erwachsenen verläuft die zeitliche Entwicklung unterschiedlich: Der regelmäßige Alkoholkonsum, der Konsum riskanter Mengen und die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens junger Männer sind 2019 geringer verbreitet als noch 2011/2012. Bei den jungen Frauen zeichnen sich längerfristig keine wesentlichen Veränderungen im Alkoholkonsum ab (ebd.).

Weitere aktuelle Daten zur Prävalenz des Alkoholkonsums sind u.a. in der BZgA-Repräsentativerhebung Alkoholsurvey 2018 (Orth & Merkel, 2019 a) sowie im Epidemiologischen Suchtsurvey 2018 (Atzendorf et al. 2019; Seitz et al., 2019 a) aufgeführt.

Auswirkungen des Konsums: Insgesamt sinkt der Alkoholkonsum in Deutschland zwar, er war 2018 mit 10,7 Litern Reinalkohol pro Einwohnerin und Einwohner ab 15 Jahren im internationalen Vergleich jedoch sehr hoch (John et al., 2021). Bezogen auf Krankheiten, gesundheitsökonomische Kosten und frühzeitigen Tod stellt hoher Alkoholkonsum einen der bedeutendsten vermeidbaren Risikofaktoren dar (Batra et al., 2016). Laut Alkoholatlas (DKFZ, 2017) starben 2012 in Deutschland etwa 21.000 Menschen an alkoholbedingten Erkrankungen. Von etwa 74.000 Todesfällen gehen Untersuchungen aus, die allein durch den Alkoholkonsum oder den kombinierten Konsum von Tabak und Alkohol verursacht sind (Rummel, Lehner & Kepp, 2020 nach John & Hanke, 2002). Direkte und indirekte volkswirtschaftliche Kosten⁵ in Deutschland, die mit schädlichem Alkoholkonsum verbunden sind, belaufen sich für 2018 auf 57,04 Mrd. € (Effertz, 2020; Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019 c). Dies bedeutet einen Anstieg um 45 % im Vergleich zu früheren Schätzungen (2008 bis 2012: 39,3 Mrd. jährlich (Effertz, 2015 a))⁶.

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, 2017). 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). Um die Verbreitung von COVID-19 zu verringern wurden in mehreren Bundesländern im Berichtszeitraum ein umfassendes oder auf

⁵ 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; Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019 c).

⁶ Gründe für diesen Anstieg sind laut Effertz (2020): Preis- und Lohnsteigerungen im Gesundheitswesen, gesteigerter riskanter Alkoholkonsum insbesondere bei über den 60-Jährigen sowie preisgünstiger Alkoholerwerb in Deutschland.

bestimmte Zeiten beschränktes Verbot der Alkoholabgabe oder des Alkoholkonsums auf bestimmten öffentlichen Plätzen oder in bestimmten öffentlich zugänglichen Einrichtungen erlassen. Die gesetzliche Grundlage dafür wurde mit dem § 28a des Infektionsschutzgesetzes explizit geschaffen.

Jugendschutzgesetz (JuSchG § 9 Alkoholische Getränke)⁷: 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 Besteuerung⁸. 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 2020 rund 3,243 Mrd. €. (John et al., 2021) 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 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

⁷ 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.

⁸ Einen detaillierten Überblick zur Höhe der Alkoholsteuern in Deutschland nach Steuerart bietet der Alkoholatlas 2017 des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ, 2017).

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 Kraftfahrzeuge⁹.

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 getroffen¹⁰.

Tabakkonsum in Deutschland

Die Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie 2019 (Orth & Merkel, 2020) zum Rauchverhalten bei Jugendlichen (12 bis 17 Jahre) und jungen Erwachsenen (18 bis 25 Jahre) in Deutschland zeigen: 83,0 % aller **Jugendlichen** haben noch nie geraucht. Etwa jeder fünfte Jugendliche (20,9 %) hat schon einmal Wasserpfeife geraucht, etwa jeder siebte (14,5 %) schon einmal den Konsum von E-Zigaretten und etwa jeder neunte (11,0 %) den Konsum von E-Shishas ausprobiert. Unter den **jungen Erwachsenen** ist das Rauchen mit 28,8 % und das Nierauchen mit 40,5 % geringer verbreitet. Es rauchen mehr junge Männer als junge Frauen. Die Anteile der jungen Erwachsenen, die schon einmal Wasserpfeife (65,4 %), E-Zigarette (32,5 %) oder E-Shisha (15,5 %) konsumiert haben, sind höher als die der Jugendlichen. Erfahrung mit dem Konsum von Tabakerhitzern ist sowohl unter Jugendlichen (0,5 %) als auch unter jungen Erwachsenen (4,5 %) vergleichsweise gering verbreitet. Trendverläufe zeigen einen kontinuierlichen Rückgang des Rauchens unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen (ebd.).

Weitere aktuelle Daten zur Prävalenz des Tabakkonsums sind u. a. in der BZgA-Repräsentativerhebung Alkoholsurvey 2018 (Orth & Merkel, 2019 c) sowie im Epidemiologischen Suchtsurvey 2018 (Atzendorf et al. 2019; Seitz et al., 2019 b) aufgeführt.

Kuntz et al. (2020, S. 20) geben einen Überblick über verfügbare Datenquellen zur Prävalenz des Rauchens in Deutschland. Zur Prävalenz des E-Zigarettenkonsums liegen weitere Querschnitterhebungen vor (z. B. Hanewinkel et al. 2020; DKFZ, 2018; Kotz & Kastaun, 2018).

Auswirkungen des Konsums: Tabakkonsum stellt in Deutschland die führende Ursache frühzeitiger Sterblichkeit dar. Schätzungsweise 127.000 Menschen starben 2018 an den Folgen des Rauchens (DKFZ, 2020). Die gesamten ökonomischen Kosten des Rauchens werden für 2018 mit 97,24 Mrd. € beziffert, dies bedeutet einen Anstieg um 19,3 % gegenüber früheren Schätzungen (Effertz, 2020): Dabei entfallen 30,32 Mrd. € auf die direkten Kosten und 66,92

⁹ <https://www.drugcom.de/news/alkohol-auch-auf-dem-e-scooter-eine-gefahr/> [Letzter Zugriff: 24.06.2020]; geregelt auch in der Elektrokraftfahrzeuge-Verordnung – eKFV (Stand: Juni 2019).

¹⁰ Im Rahmen der BZgA-Jugendkampagne "Alkohol? Kenn dein Limit." ist die juristische Expertise "Rechtliche Handlungsspielräume der kommunalen Alkoholverhältnisprävention" in einer allgemeinverständlichen Fassung für kommunale Akteurinnen und Akteure verfügbar; <https://www.vortiv.de/publikationen/rechtliche-handlungsspielraeume/> [Letzter Zugriff: 24.06.2020].

Mrd. € auf die indirekten Kosten¹¹ (2008 bis 2012: 25,41 Mrd. € bzw. 53,68 Mrd. € jährlich (Effertz, 2015 b; DKFZ, 2015)).

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). Die sichtbarste Veränderung betrifft die Bild-Text-Warnhinweise auf der Verpackungsfläche von Tabakprodukten, welche 65 % der Verpackungsfläche auf der Vorder- sowie Rückseite ausmachen. Der schriftliche Warnhinweis wird mit Fotos von möglichen Gesundheitsschäden bzw. Folgen durch das Rauchen bebildert. Hinzu kommt der Hinweis auf kostenlose Beratungsangebote. Verboten sind Tabakerzeugnisse mit charakteristischen Aromastoffen oder mit technischen Merkmalen, die den Geruch, Geschmack oder die Rauchintensität verändern (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2017). Mit Ende der Übergangsfrist ist es seit 20. Mai 2020 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.

¹¹ Aktuelle jährliche *direkte* Kosten des Rauchens in Höhe von 30,32 Mrd. € beziehen sich auf Krankheitskosten, Pflegekosten, rehabilitationsmaßnahmen, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Unfälle. Die *indirekten* Kosten in Höhe von insgesamt 66,92 Mrd. € schließen Ressourcenverluste durch Mortalität, lang- und kurzfristige Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfähigkeit Erwerbsminderung, Pflege und Reha mit ein (Effertz, 2020; Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019 c).

¹² Ersetzt die bisherige Version 2001 / 37 / EG.

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: 25.06.2021].

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

Schutz vor Passivrauchen: 2015 waren etwa 11 % der erwachsenen, nichtrauchenden Bevölkerung regelmäßig in geschlossenen Räumen einer Passivrauchbelastung ausgesetzt. Die höchste Exposition wurde bei 18- bis 29-Jährigen festgestellt (Kuntz et al., 2019 nach GEDA-Studie). Mit der 2004 erlassenen Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) und dem Mutterschutzgesetz (MuSchuG) sind Arbeitgebende verpflichtet, die nichtrauchenden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor den Gefahren des Passivrauchens zu schützen. 2007 ist außerdem das Bundesnichtraucherschutzgesetz (BNichtrSchG) in Kraft getreten. Damit haben Beschäftigte in Bundesbehörden und Fahrgäste im öffentlichen Personenverkehr gesetzlichen Anspruch auf Schutz vor dem Passivrauchen. Weiterführende Regelungen werden von den Bundesländern in Gesetzen zum Nichtraucherinnen- und Nichtraucherschutz¹⁵ geregelt. Aktuell wird z. B. ein (bundesweites) Rauchverbot in Autos, sobald dort Kinder oder Schwangere mitfahren, sowie an Bushaltestellen diskutiert.

Jugendschutzgesetz (JuSchG § 10 Rauchen in der Öffentlichkeit, Tabakwaren)¹⁶: 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.

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)¹⁷. Das Bundeskabinett hat am 24. März 2021 beschlossen, die Tabaksteuer ab 2022 zu erhöhen. Die Einnahmen aus Tabaksteuern betragen im Jahr 2020 ca. 14,6 Mrd. € und sind im Vergleich zum Vorjahr (14,2 Mrd. €) um 2,7 % wieder leicht gestiegen (Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2021) Kuntz et al., 2020).

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)¹⁸.

¹⁵ Eine Zusammenfassung über die Ländergesetze zum Nichtraucherschutz befindet sich unter <https://www.rauchfrei-info.de/informieren/gesetzliche-regelungen/laendergesetze-zum-nichtraucherschutz/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

¹⁶ 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.

¹⁷ Der Steuerbetrag für nikotinhaltige Erzeugnisse („Liquid-Steuer“) befindet sich noch in der Abstimmung.

¹⁸ 2017 hat Deutschland das Tabaksmuggelprotokoll, basierend auf Artikel 15 der Tabakrahmenkonvention ratifiziert, das am 25. September 2018 in Kraft getreten ist (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019 c).

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 und Fernsehen. 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 diskutiert¹⁹. Im Mai 2020 wurde der „Entwurf für ein zweites Gesetz zur Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes“ (Drucksache 19/19495) vorgelegt²⁰. Dieser beinhaltet u.a. ein Werbeverbot für Tabakerzeugnisse auf Außenflächen (Plakatwände, öffentliche Haltestellen), untersagt Werbespots im Kino, wenn die Filme nicht für Minderjährige frei gegeben sind und verbietet das Verteilen von Gratisproben außerhalb von Tabakgeschäften. Nach Ablauf einer Übergangsfrist soll das Verbot ab Januar 2022 greifen, für Tabakerhitzer ab Januar 2023 und für E-Zigaretten ab Januar 2024. Am 2. Juli 2020 wurde das Tabakwerbeverbot im Bundestag verabschiedet und am 18. September vom Bundesrat bestätigt²¹. Deutschland war zuletzt das einzige Land in der EU, das uneingeschränkt Außenwerbung für Tabakprodukte erlaubte (DKFZ, 2020).

Als Mitgliedsstaat der Tabakrahenkonvention ist Deutschland verpflichtet, die Werbeausgaben der Tabakindustrie offen zu legen: 2018 beliefen sich diese auf insgesamt ca. 193 Mio. € und haben im Vergleich zum Vorjahr (rund 247 Mio. €) um 21,8 % abgenommen (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2020).

Konsum illegaler Drogen in Deutschland

Laut der aktuellen Drogenaffinitätsstudie (Orth & Merkel, 2020) hat im Jahr 2019 etwa jeder Zehnte 12- bis 17-jährige **Jugendliche** (10,6 %) schon einmal im Leben eine illegale Droge konsumiert. Von den **jungen Erwachsenen** (18 bis 25 Jahre) hat fast die Hälfte (47,2 %) schon einmal eine illegale Droge konsumiert. Der Konsum illegaler Drogen wird von Cannabis dominiert: 10,4 % der Jugendlichen und 46,4 % der jungen Erwachsenen haben Cannabis zumindest einmal ausprobiert. Die Verbreitung des Cannabiskonsums nimmt von der späten Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter stetig zu und ist unter männlichen Jugendlichen und jungen Männern weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen. Die Konsumerfahrung mit anderen Substanzen fällt deutlich geringer aus: Die Lebenszeitprävalenzen des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis betragen für Jugendliche unter 1 %. Bei jungen Erwachsenen reichen sie von 7,8 % für Ecstasy, 6,8 % für Amphetamin, 5,4 % für psychoaktive Pflanzen, 4,7 % für Kokain, 3,2 % für LSD, 2,1 % für neue psychoaktive Stoffe,

¹⁹ 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: 21.06.2021].

²⁰ <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2020/kw22-de-tabakerzeugnisgesetz-696122> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

²¹ <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/detail/jahresbericht-der-drogenbeauftragten-der-bundesregierung-2020/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

0,6 % für Schnüffelstoffe sowie für Crystal Meth, 0,3 % für Heroin bis 0,2 % für Crack. Unter jungen Frauen und Männern haben sich im Vergleich zu 2011 die 12-Monats-Prävalenzen des Konsums illegaler Drogen (Ecstasy, LSD, Kokain und psychoaktiven Pflanzen) erhöht, die Anstiege erfolgen allerdings auf deutlich niedrigerem Niveau als bei Cannabis (ebd.).

Nach Schätzungen haben etwa 15,2 Mio. Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren (Atzendorf et al., 2019) zumindest einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert, das entspricht einer Lebenszeitprävalenz von 29,5 %. Auch hier nimmt Cannabis die prominenteste Rolle ein. Weitere aktuelle Daten zur Prävalenz des Konsums illegaler Drogen liegen in Deutschland durch regelmäßig wiederholte Repräsentativbefragungen vor, wie der Drogenaffinitätsstudie 2019 (Orth & Merkel, 2020); dem Alkoholsurvey 2018 (Orth & Merkel, 2019b), dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2018 (Atzendorf et al., 2019) (vgl. Workbook „Drogen“ für detaillierte Prävalenzzahlen), sowie vereinzelt regionalen Erhebungen (z. B. Fachstelle für Suchtprävention Berlin, 2019 c).

Auswirkungen des Konsums: 2020 verstarben 1.581 Menschen an den Folgen ihres Drogenkonsums (2019: 1.398). Wie auch in den Jahren zuvor sind die meisten Todesfälle auf Überdosierungen von Opioiden, wie etwa Heroin oder Morphin, sowie Mischkonsum von Opioiden mit anderen Substanzen zurückzuführen. Die zweihäufigste Todesursache geht auf Langzeitschädigungen auf Grund des Drogenkonsums zurück²².

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, Heroin oder Cannabis), Anlage II: verkehrsfähige, nicht verschreibungsfähige Betäubungsmittel (z. B. Methamphetamin) und Anlage III: verkehrs- und verschreibungsfähige Betäubungsmittel (z. B. 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 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“).

²² <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/detail/zahl-der-an-illegalen-drogen-verstorbenen-menschen-waehrend-der-coronapandemie-um-13-prozent-gestiegen/> [Letzter Zugriff: 23.06.2021].

Ein vom Berliner Senat geplanter Modellversuch und der wissenschaftlichen Begleitung zur kontrollierten Abgabe von Cannabis an eine begrenzte Zahl erwachsener Studienteilnehmenden wurde vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in 2020 erneut abgelehnt, da es gegen das BtMG verstoße²³.

Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG): Das NpSG verbietet neben dem Erwerb, Besitz und Handel mit NpS auch ganze Stoffgruppen (vgl. Workbook „Rechtliche Rahmenbedingungen“). Im Jahr 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 wurden (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019 b; 2020; vgl. Workbook „Rechtliche Rahmenbedingungen“)²⁴. Am 2. Juli 2021 ist die Zweite Verordnung zur Änderung der Anlage des NpSG²⁵ in Kraft getreten. Mit dieser Verordnung wurden die bisherigen Stoffgruppen des NpSG an den aktuellen Stand der Erkenntnisse angepasst und dazu um weitere NPS fortgeschrieben. Zudem wurden zwei neue Stoffgruppen in die Anlage aufgenommen: die von Arylcyclohexylamin abgeleiteten Verbindungen und die von Benzimidazol abgeleitete Verbindungen. Damit umfasst die Anlage des NpSG nun sieben Stoffgruppen (vgl. Workbook „Rechtliche Rahmenbedingungen“).

Illegale Drogen im Straßenverkehr: Im Gegensatz zu Alkohol liegen bei illegalen Drogen im Straßenverkehr keine gesetzlichen Grenzwerte vor (Straßgütl & 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 Fahreignungsregister 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 zu-

²³ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111852/Bundesinstitut-lehnt-Modellversuch-zu-Cannabis-in-Berlin-ab> [Letzter Zugriff: 02.06.2021].

²⁴ Auswirkungen des NpSG auf Konsumierende, das Suchthilfesystem und Strafverfolgungsbehörden untersuchte das Forschungsprojekt „Phar-Mon NPS“ (Piontek & Hannemann, 2017). 2019 wurde „PharMon plus“ zu einem Informationssystem für Neuentwicklungen bei Konsummustern und beim Konsum von psychoaktiven Substanzen und Medikamenten gezielt weiterentwickelt. Weitere Informationen unter <https://legal-high-inhaltsstoffe.de/de/phar-mon-plus.html> [Letzter Zugriff: 21.06.2021] und im Workbook „Drogen“.

²⁵ BGBl. I S. 2231. Nr. 38 vom 02.07.2021.

dem mit zivil- und versicherungsrechtlichen Folgen zu rechnen. Die Empfehlung der Grenzwertkommission²⁶ enthält eine Nachweisbarkeitsschwelle für Cannabis von weniger als 1 ng Tetrahydrocannabinol (TCH)/ml Blutserum, damit die Fahrtüchtigkeit nicht akut beeinträchtigt wird. Bei anderen illegalen Drogen gehen die Führerscheinbehörden und Gerichte im Allgemeinen davon aus, dass sie fahrtauglich sind. Insofern müssen die Führerscheinbehörden nicht nachweisen, dass jemand unter dem Einfluss eines Betäubungsmittels gefahren ist (vgl. Workbook „Rechtliche Rahmenbedingungen“).

1.2.2 Universelle Prävention

Universelle Präventionsaktivitäten bilden 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, Thrul & Gomes de Matos, 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 Einstellungen²⁷.

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 Workbooks „Prävention“ 2019 und 2018²⁸.

Schule

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 Unterrichtscurricula²⁹ und darüber hinaus integrieren lassen. Die Schule ist als Setting für stoffungebundene, substanzbezogene und substanzübergreifende

²⁶ Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM), der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM) und der Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (GTFCh), die die Bundesregierung berät.

²⁷ Bühler, Thrul & Gomes de Matos (2020, S. 21f.) geben einen Überblick über theoretische Grundlagen und Modelle der modernen Suchtprevention.

²⁸ Weitere Projekte, die auf Bundesebene (Ministerien, BZgA) verantwortet bzw. finanziell gefördert werden, sind u.a. hier einzusehen: <https://www.drogenbeauftragte.de/themen/initiativen-und-projekte/> [Letzter Zugriff: 23.06.2021, Seite wird aktuell überarbeitet].

²⁹ Richtlinien und Lehrpläne der Kultusministerien der Länder machen Suchtprevention zum verbindlichen Thema des Unterrichts.

Präventionsaktivitäten gleichermaßen gut geeignet. Die Wirksamkeit suchtpreventiver Maßnahmen in der Grundschule ist intensiv untersucht worden. Besonders Maßnahmen, die auf dem psychosozialen Ansatz aufbauen, sowie verhaltensmodifikatorische Interventionen sind erfolgversprechend, in aller Regel unter der Voraussetzung, dass sie durch Komponenten in außerschulischen Settings ergänzt werden (Bühler & Thrul, 2013). Ansätze und Inhalte von schulbasierten Präventionsprogrammen sind u.a. *Soziale Kompetenz* (soziale Fertigkeiten, Problemlose-/Entscheidungskompetenz, Selbstkontrolle, Selbstwert, Stress- und Angstbewältigung), *Wissensorientierung* (Aufklärung über Gesundheitsrisiken), *Soziale Einflussnahme* (Anpassung der sozialen Norm, Standfestigkeitstraining, öffentliche Verpflichtung) sowie *Angebote gesunder Alternativen* (Bühler, Thrul & Gomes de Matos 2020, S. 34f)³⁰.

Mit dem NRW-Modellprojekt „**Suchtprävention an berufsbildenden Schulen**“ soll der Einstieg in den riskanten Konsum/Missbrauch der Substanzen Tabak, Alkohol und Cannabis vermindert werden. Angesprochen werden insbesondere Schülerinnen und Schüler der berufsbildenden Schulen im Alter von 15 bis 17 Jahren. Geplant ist, von 2020 bis 2024 verschiedene Maßnahmen zur Suchtvorbeugung zu entwickeln und umzusetzen. Das Modellprojekt wird gefördert vom GKV-Bündnis Gesundheit, einer gemeinsamen Initiative der gesetzlichen Krankenkassen, und der Unfallkasse. Geleitet und koordiniert wird das Projekt von der Landesfachstelle für Suchtprävention NRW (ginko) unter der Beratung des Diplom-Psychologen Gerd Rakete³¹.

Im Rahmen des Kurzworkshops zur Suchtprävention „**Fünf x Sucht in kleinen Dosen**“ setzen sich Schülerinnen und Schüler in fünf 30-minütigen Workshops mit dem Thema Sucht in ganz unterschiedlichen Facetten auseinander. In Kleingruppen reflektieren die Schulklassen der Klassenstufen 7 und 8 das eigene Verhalten hinsichtlich Alkohol, Illegale Drogen, Medien bzw. Internet und Essstörungen. Die Jugendlichen haben die Möglichkeit, mit Betroffenen einer Selbsthilfegruppe zu sprechen und deren Suchtgeschichte kennen zu lernen. Darüber hinaus können sie bei einer erlebnispädagogischen Übung gegenseitiges Vertrauen aufbauen. Veranstaltende sind die Evangelische Schüler- und Schülerinnenarbeit, das Präventionsbüro SUCHT Stadt Karlsruhe und Jugendhilfe – Jugendschutz Stadt Karlsruhe. Die Veranstaltungen finden im Stadtgebiet Karlsruhe in Kooperation mit der Diakonischen Suchthilfe Mittelbaden und der Selbsthilfegruppe Freundeskreis Karlsruhe statt³².

Bereits seit 2015 unterstützt das BMG über die BZgA die Erhöhung der bundesweiten Reichweite des evaluierten Lebenskompetenzprogramms „**Klasse2000**“ zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltprävention in Grund- und Förderschulen. Das Programm startete 1991 mit 234 Klassen. Seither wurden über 1,7 Millionen Kinder erreicht. Die Wirksamkeit des Programms wurde durch mehrere Studien belegt (z. B. Isensee et al., 2015; Kolip & Greif, 2016).

³⁰ Zur Wirksamkeit suchtpreventiver Lebenskompetenzprogramme siehe auch Bühler (2016).

³¹ Weitere Informationen unter <https://suchtkooperation.nrw/service/aktuelles/standard-titel-2> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

³² Weitere Informationen unter www.sucht-in-kleinen-dosen.de [Letzter Zugriff: 22.06.2021].

Die Ergebnisse einer Evaluationsstudie zu Lang- und Kurzeffekten durch das Kriminologische Forschungsinstitut in Niedersachsen werden voraussichtlich im Herbst 2021 veröffentlicht³³

„**1000 Schätze – Gesundheit und Suchtprävention in der Grundschule**“ ist ein wissenschaftlich fundiertes und modular aufgebautes Programm zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit von Schülerinnen und Schülern der ersten Klasse, das deren Lebenskompetenzen, Bewegung und Achtsamkeit fördert, deren Ressourcen und Stärken in den Vordergrund stellt. Klassenmodule für die Schülerinnen und Schüler werden durch Module für Eltern (2 Elterntreffen, 2 Elternbroschüren in 9 Sprachen), Lehrkräfte (Qualifizierung zur ressourcenorientierten Elternarbeit und zur Unterstützung von Kindern aus suchtbelasteten Familien) und die Schule als Lebenswelt (regionale Vernetzung, Möglichkeiten der strukturellen Gesundheitsförderung) ergänzt.

Das Programm wurde in einer Pilotphase im Schuljahr 2017/2018 getestet. 10 Schulen (6 davon in einem sozialen Brennpunkt) beteiligten sich an der Evaluation. Die Ergebnisse bestätigten Qualität und Praktikabilität, Spaß bei der Umsetzung und die Erreichung der wesentlichen Ziele. Anregungen für Verbesserungsvorschläge wurden eingearbeitet, sodass das Programm heute den Schulen insbesondere mehr zeitliche und inhaltliche Flexibilität bietet.

Die NLS setzt das von der KKH geförderte Programm zusammen mit dem Netzwerk der Fachkräfte für Suchtprävention in Niedersachsen und Berlin um. Es ist geplant, das Programm ab dem Schuljahr 2022/23 bundesweit anzubieten.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat mit den „**JugendFilmTagen Nikotin und Alkohol – Alltagsdrogen im Visier**“ ein öffentlichkeitswirksames Projekt entwickelt, das einen motivierenden Impuls für eine handlungsorientierte schulische Prävention zum Thema »Alltagsdrogen« bietet. Die JugendFilmTage beinhalten Filmvorführungen von verschiedenen Filmen sowie Mitmach-Aktionen für Schulklassen. Das Projekt wird ergänzt durch Angebote für Lehrkräfte sowie Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Unter der Federführung der Fachstellen für Suchtprävention in Hessen werden die JugendFilmTage durch ein Netzwerk zahlreicher Institutionen vorbereitet und durchgeführt. Die BZgA und die Koordinierungsstelle Suchtprävention der HLS unterstützen dies begleitend.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erstellte 2004 im Rahmen ihrer Jugendkampagnen den **KlarSicht-MitmachParcours** zu Tabak und Alkohol. Um die Nachhaltigkeit und Synergie dieser Einsätze zu verstärken, entwickelte die BZgA eine Koffer-Parcours-Variante, die alle sechs Stationen des »großen« Parcours im handlichen Kleinformat enthält. Der KlarSichtKoffer vermittelt – Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von 12 Jahren (Klassenstufe 7/8) – Wissen zu allen relevanten Aspekten rund um den Alkohol- und Tabakkonsum,

³³ Weitere Informationen unter <https://www.klasse2000.de/> und <https://kfn.de/forschungsprojekte/klasse2000/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

altersgerecht und verständlich. Die Stationen regen dazu an, das eigene Verhalten zu reflektieren, wollen Genuss- und Konsumverhalten bewusstmachen, über Suchtpotentiale aufklären, für Schutzmechanismen sensibilisieren, Entscheidungshilfen für gesundheitsförderliches Verhalten geben und Nichtkonsumenten stärken. Die HLS mit ihrem landesweit tätigen Netzwerk der 28 hessischen Fachstellen für Suchtprävention stellt die »**KlarSichtKoffer-Variante**« hessenweit für die Suchtpräventionsarbeit zur Verfügung. Für die Arbeit mit dem KlarSichtKoffer wurden in Hessen 35 Fachkräfte der Fachstellen für Suchtprävention landesweit ausgebildet, die als KlarSicht-Multiplikatoren ihr Wissen in den jeweiligen Regionen an Kommunen, Schulen, Jugendzentren weitergeben, Trainerinnen bzw. Trainer für den Einsatz des Koffers an Schulen ausbilden und bei der Einführung dort unterstützen.

Ausbildung und Hochschule

Das von der Thüringer Fachstelle GlücksspielSucht im Jahr 2020 entwickelte **Präventionskonzept zur Prävention von Glücksspielsucht an Hochschulen** rückt die Gruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, insbesondere Studierende in den Fokus der Glücksspielsuchtprävention. Im Rahmen eines neuen Projekts bestehend aus zwei eng miteinander verknüpften und sich sinnvoll ergänzenden Strängen sollen Studierende zum einen für die Gefahren des Glücksspielens sensibilisiert werden, damit diese ihr eigenes Spielverhalten reflektieren und gegebenenfalls frühzeitig Zugang zum Suchthilfesystem finden können. Zum anderen sollen Studierende als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gewonnen werden, die Wissen über die Risiken des Glücksspiels in ihr Umfeld tragen und nach Beendigung ihres Studiums das Berufsfeld der Glücksspielsuchtprävention in Betracht ziehen.

Um diese Ansätze und den Themenkomplex „Glücksspielen“ dauerhaft in den Gesundheitsschutz von Hochschulen zu integrieren, ist es notwendig, eine übergeordnete gambling policy an Hochschulen zu implementieren. Ein Ziel dieses Hochschulpräventionskonzeptes ist deshalb, die Entwicklung einer derartigen gambling policy in Zusammenarbeit mit Studierenden, die klare Handlungsvorgaben vonseiten der Hochschulen und klar definierte Normen und Werte im übergeordneten Sinne enthält. Im Rahmen der geplanten Umsetzung des Hochschulpräventionskonzeptes im Jahr 2021 und der Implementierung der gambling policy können Hochschulen einzelne Präventionsmaßnahmen auswählen, die ihrem individuellen Bedarf entsprechen.

Kommune

Für eine ganzheitliche und nachhaltig wirksame Suchtprävention ist es notwendig, neben der Familie³⁴ und Schule auch die sozialräumliche Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen mit einzubeziehen. Kommunale Suchtprävention findet häufig im Rahmen von interkommunalen

³⁴ Siehe Workbook „Prävention“ 2019, 2018 und 2017 für Setting „Familie“.

und überörtlichen Kooperationen mit verschiedenen lokalen Partnern statt. Neben Kindergärten und Schulen sind v. a. der organisierte und nicht organisierte Freizeitbereich sowie das Gesundheitswesen Arbeitsfelder kommunaler Suchtprävention.

Der von der BZgA gemeinsam mit der Drogenbeauftragten der Bundesregierung und mit Unterstützung der Kommunalen Spitzenverbände und des GKV-Spitzenverbandes seit 2001 durchgeführte Bundeswettbewerb „**Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention**“ wurde 2019 zum achten Mal ausgelobt: Das Thema lautete in diesem Jahr „Wirkungsvolle Suchtprävention vor Ort“ und nahm die kommunale Suchtprävention insgesamt in den Blick: suchübergreifende Prävention, substanzspezifische Prävention (Alkohol, Tabak, Medikamente, Cannabis, synthetische Drogen u.a.) und die Prävention substanzungebundener Süchte (u.a. pathologisches Glücksspiel, exzessive Computerspiel- und Internetnutzung). Zur Teilnahme eingeladen waren alle deutschen Städte, Gemeinden und Landkreise, ebenso Kommunalverbände und Träger der kommunalen Selbstverwaltung in den Stadtstaaten. Die von den Kommunen vorgeschlagenen Beiträge reichten von der nachhaltigen Stärkung kommunaler Strukturen über die Konsumreduzierung in verschiedenen Altersgruppen bis hin zur Verbesserung von Zugangswegen zu vulnerablen Personengruppen. Der Wettbewerb ist mit 51 Beiträgen auf bundesweit breite Beteiligung gestoßen. Eine Jury aus Wissenschaft und Praxis hat die Wettbewerbsbeiträge bewertet und die Preisträger ausgewählt. Im September 2020 wurden elf Kommunen für ihre vorbildlichen und wirkungsvollen Aktivitäten zur Suchtprävention ausgezeichnet. Die Ergebnisse des achten Wettbewerbs sind in einer Dokumentation dargestellt und veröffentlicht.³⁵

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) engagiert sich seit mehr als zehn Jahren in der kommunalen Alkoholprävention im Rahmen der Jugendkampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“ mit Unterstützung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV). Mit ihrer neuen Serviceplattform **www.vortiv.de – Vor Ort aktiv** bündelt die BZgA seit Dezember 2020 die Erfahrungen dieses Engagements, um kommunale Institutionen, Fachkräfte und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bei der kommunalen Alkoholprävention zielgerichtet zu unterstützen und ein nachhaltiges Netzwerkmanagement auf kommunaler Ebene auszubauen³⁶.

Das Online-Portal „**Offene Ohren**“ hilft, gerade in der Corona-Pandemie, bei Bedarf eine Telefonseelsorge, Krisenhilfe und Gesprächsangebote zu finden. In einer gemeinsamen Plakataktion macht das Land Hessen und die HAGE e. V. sowie die Hessische Landesstelle für Suchtfragen auf das Portal aufmerksam³⁷.

³⁵ Die ausgezeichneten Beiträge sowie die Wettbewerbsdokumentationen aus 2019/2020 sowie der letzten Jahre sind unter <https://kommunale-suchtprevention.de> [Letzter Zugriff: 06.07.2020] einsehbar.

³⁶ Weitere Informationen unter <https://www.vortiv.de/> bzw. <https://www.bzga.de/aktuelles/2020-12-08-bzga-startet-neue-serviceplattform-vortivde-fuer-kommunale-alkoholpraevention> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

³⁷ Weitere Informationen unter <https://www.hls-online.org/aktuelle-meldungen/immer-mittwochs-digitale-sprechstunde-fuer-die-suchthilfe/> bzw. <https://offeneohren-hessen.de/> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

In Niedersachsen hat die NLS anlässlich des Aktionstages "**Suchtberatung - Kommunal wertvoll**" ebenfalls Plakate erstellt, die die große Bedeutung der Suchthilfe darstellen. Die insgesamt elf Motive mit dem Motto „Suchthilfe hilft!“ können von Fachstellen für Suchthilfe und Suchtprävention zur Unterstützung eigener Aktionen eingesetzt werden³⁸.

Freizeit und Sport

Die Settings Freizeit und Sport stellen für universell angelegte, frühe Präventionsaktivitäten ein wichtiges Betätigungsfeld dar, weil die Mehrheit aller Kinder und Jugendlichen zumindest für einen kurzen Zeitraum Mitglied in einem Sportverein ist. Darüber hinaus garantiert die flächendeckende Existenz von Sportvereinen in unterschiedlichen sozialen Milieus eine hohe Erreichbarkeit auch von sozial Benachteiligten mit geringer Gefahr der Stigmatisierung dieser Zielgruppe.

Die BZgA hat hierzu verschiedene Kooperationen, darunter:

- das Programm zur frühen Suchtprävention „**Kinder stark machen**“ (KSM), das auf Lebenskompetenzförderung und kommunaler Orientierung basiert. Eine besondere Bedeutung hat die Kooperation mit dem Breitensport, 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. Im 25. Jahr ihres Bestehens war die Initiative 2019 auf bundesweit 18 Sport- und Familienveranstaltungen mit insgesamt mehr als 400.000 Besucherinnen und Besuchern präsent³⁹. Im August 2020 hat die Drogenbeauftragte der Bundesregierung die Schirmherrschaft für die Mitmach-Initiative übernommen.
- „**DFB-Doppelpass 2020**“: Ziel der Initiative ist es, die Synergien zwischen Schule und Vereinen im Bereich frühe Suchtprävention zu stärken, dabei unterstützt die BZgA Schulen und Vereine mit Aktionspaketen zu suchtpreventiven Themen⁴⁰. Das DFB-Projekt wird unter dem Namen „**Doppelpass 2024**“ nahtlos fortgeführt.
- die „**Offensive Kinderturnen**“, die sich auf die Zielgruppe der 3- bis 7-Jährigen konzentriert. Bis 2021 ist die BZgA Partner der Deutschen Turnerjugend (DTJ). Vereine werden von der DTJ bei der Entwicklung von Netzwerken und Kooperationen mit anderen Einrichtungen und Organisationen unterstützt⁴¹.
- das Aktionsbündnis „**Alkoholfrei Sport genießen**“ will Sportvereine zur Teilnahme an der Aktion „Alkoholfrei Sport genießen“ motivieren, und sie zu einem verantwortungsvollen

³⁸ Weitere Informationen unter https://nls-online.de/home16/index.php/downloads/cat_view/53-suchthilfe-hilft [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

³⁹ Weitere Informationen unter <https://www.kinderstarkmachen.de> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

⁴⁰ Weitere Informationen unter <https://www.dfb.de/schulfussball/doppelpass-2020> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

⁴¹ Weitere Informationen unter <https://www.dtb.de/offensive-kinderturnen> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

Umgang mit Alkohol in ihrem Verein aufrufen. Am Bündnis beteiligt sind: die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Deutscher Olympischer Sportbund (DOSB), Deutscher Fußball-Bund (DFB), Deutscher Turner-Bund (DTB), Deutscher Handballbund (DHB) und der DJK Sportverband⁴².

Substanzbezogene Maßnahmen

Cannabis: Seit Anfang 2019 baut die **BZgA** in enger Abstimmung mit der Drogenbeauftragten ihre **Maßnahmen zur Cannabisprävention im Jugendalter** weiter aus. Aufklärung über gesundheitliche und psychosoziale Risiken von Cannabis sowie die Förderung einer kritischen Einstellung, die Vermeidung konsumbedingter Schäden durch möglichst lange Abstinenz und die Stabilisierung des Nicht-Konsums im Jugendalter sind Ziele der bundesweiten Strategie. Die neuen cannabispräventiven Maßnahmen bieten Eltern, Lehr- und Fachkräfte 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 Webseite www.cannabispraevention.de bietet ein Informationsangebot für konsumunerfahrene Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren, Eltern sowie Lehr- und Fachkräfte. Die Internetseite hat das Ziel, junge Menschen zur kritischen Auseinandersetzung mit der Substanz Cannabis anzuregen und sie in ihrem Nicht-Konsum zu bestärken. Die sachlich-informative Website wird kontinuierlich und crossmedial erweitert (u.a. mit Kurzvideos, interaktiven Tools, Printmedien) und ergänzt das etablierte BZgA-Portal drugcom.de.
- Eine begleitende Social-Media Kampagne („Mach Dich schlau!“) greift Themen der Internetseite cannabispraevention.de auf und vermittelt jugendaffin Faktenwissen rund um das Thema Cannabis. Ziel ist es, junge Menschen via Social-Media-Kanälen über die gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums zu informieren und über mögliche Langzeitfolgen aufzuklären.
- In einigen Bundesländern etablierte, personalkommunikative Präventionsangebote in den Settings Schule, Berufsschule oder Jugendfreizeiteinrichtung (u.a. der Parcours „Cannabis – Quo vadis?“ und der „Methodenkoffer Cannabisprävention“, s.u.) werden bis 2022 und 2023 auf Wirksamkeit, Optimierungspotential und eine bundesweite Transfertauglichkeit evaluiert. Für die schulische Cannabisprävention ist seit 2020 ein neues didaktisches Unterrichtsmaterial verfügbar, seit Sommer 2021 ergänzen zwei neue Videos mit Begleitheft das Unterrichtsmaterial. Die Videos thematisieren die Bedeutung der Hanfpflanze in der Geschichte, die Wirkstoffe und erklären die körpereigenen Prozesse nach dem Cannabiskonsum. Das dazugehörige Begleitheft bietet didaktische Hinweise für den Einsatz der Videos im Unterricht.

⁴² Weitere Informationen unter <https://www.alkoholfrei-sport-geniessen.de/> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

- Im Bereich der Forschung unterstützt die BZgA die inhaltliche Erweiterung der SCHULBUS-Erhebung 2021/2022, u. a. eine Umstellung auf eine Online-Erhebung und eine ergänzende Elternbefragung. Ziel ist insbesondere ein Erkenntnisgewinn zum neuen Themenkomplex Corona.
- Der regelmäßige Austausch mit interdisziplinären Expertinnen und Experten aus Bund, Ländern und Kommunen dient der kontinuierlichen Qualitätssicherungsentwicklung. Im Rahmen einer gemeinsamen Arbeitsgruppe wurden bundeseinheitliche Qualitätsstandards für Projekte zur Cannabisprävention im Jugendalter formuliert. Die Qualitätsstandards stehen seit April 2021 auf www.cannabispraevention.de zum Download bereit.

Im Rahmen des Projekts BLEIB STARK! BLEIB DU SELBST!, das die Fachstelle SUCHT.HAMBURG gemeinsam mit der Sozialbehörde seit 2014 in Hamburg umsetzt, wurde von Filmemacher Marc Witkowski der **fünf-minütige Videoclip „Cannabis und Du?“** gedreht. Das Video richtet sich an Fachkräfte, die mit Jugendlichen das Thema Cannabis aufgreifen möchten. Mit O-Tönen von Jugendlichen bietet es einen niedrighschwelligigen Zugang und eignet sich als Türöffner für Gespräche mit Heranwachsenden mit und ohne Konsumerfahrungen. Ergänzt wird das Angebot durch das Begleitmaterial mit Informationen rund um den Cannabiskonsum sowie Tipps und Anregungen für den Einsatz des Videos in der pädagogischen Arbeit mit Jugendlichen⁴³.

Der **„Cannabis-Präventions-Parcours“** der Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein richtet sich unter dem Slogan „Es ist doch nur...“ landesweit an Schülerinnen und Schüler ab der 8. Klassenstufe. Ziele sind eine kritische Auseinandersetzung mit dem Thema Cannabis sowie die Reflexion der persönlichen Haltung und des eigenen Handelns. Neben der Informationsvermittlung bietet der Parcours die Möglichkeit, Lebens- und Lösungskompetenzen zu üben und zu schulen, umfasst sechs Stationen, dauert zwei Schulstunden und wird von zwei zum Parcours geschulten Suchtpräventionsfachkräften von regionalen Facheinrichtungen begleitet. Der Parcours wurde 2018/ 2019 überarbeitet. Aufgrund der Corona-Pandemie hat sich die Evaluation verzögert. Erste Ergebnisse werden für 2022 erwartet. Finanziert wird er vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein und GKV⁴⁴.

Mit dem **„Grünen Koffer - Methodenset Cannabisprävention“** startet in Brandenburg in diesem Jahr ein neues Präventionsangebot, das sich an 14- bis 17-jährige Jugendliche richtet. Der von der ginko Stiftung für Prävention NRW konzipierte Methodenkoffer verfolgt das Ziel, Schülerinnen und Schüler über psychische und körperliche Auswirkungen des Cannabiskonsums sowie rechtliche Aspekte aufzuklären und eine aktive Auseinandersetzung und Reflexion der eigenen Haltung zu Cannabis anzuregen. Zum Auftakt wird im Juni 2021 eine Multiplikatoren-schulung in Potsdam stattfinden, die Fachkräfte für den Einsatz des Methodenkoffers in

⁴³ Verfügbar ist Film und Handreichung und weitere Informationen unter www.bleib-stark.com oder im Webshop von SUCHT.HAMBURG unter www.sucht-hamburg.de/shop. [Letzter Zugriff: 30.06.2021].

⁴⁴ Weitere Informationen unter <https://lssh.de/cannabis-parcours/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

Berufsschulen und allgemeinbildenden Schulen qualifiziert. Gefördert durch die BZgA, wird der Einsatz des grünen Koffers durch eine zweijährige Ergebnisevaluation des IFT-Nord begleitet⁴⁵.

Crystal Meth: Vor dem Hintergrund der in der Vergangenheit steigenden Sicherstellung kristallinen Methamphetamins (Crystal) im Bundesgebiet und einem beobachteten Anstieg des Konsums in den Grenzregionen zur Tschechischen Republik⁴⁶, wurde die Prävention des Konsums von Crystal Meth als politisches Ziel definiert. Der im Jahr 2015 hohen medialen Präsenz des Themas setzt die BZgA eine sachliche Aufklärungsstrategie entgegen, die insbesondere Risikogruppen mit Informationsmaterialien ansprechen soll⁴⁷.

Der zielgruppenorientierte Präventionsansatz wurde in enger Kooperation mit den Akteurinnen und Akteuren in Ländern und Kommunen umgesetzt: In Dresden wurde das Problem der lokal zunehmenden Verbreitung des Crystal Meth-Konsums mit innovativen Präventionsansätzen aufgegriffen und im Rahmen des „**Kulturjahr Sucht**“ eine Schnittstelle zwischen Kunst, Kultur und Suchtprävention geschaffen. Mit dem Ziel der Förderung von Lebenskompetenzen und Entstigmatisierung von Suchtkranken fanden mitunter Aktionsveranstaltungen zur Suchtprävention im öffentlichen Raum und mit der Unterstützung von unterschiedlichen Kooperationspartnern statt. Als Modellprojekt vom Gesundheitsamt Dresden entwickelt, wurde das Kulturjahr Sucht bis 2019 von der BZgA gefördert. Seit September 2020 liegt eine Handreichung zur Adaption in andere Kommunen vor⁴⁸.

Legal Highs: Verschiedene Onlineprojekte und Websites⁴⁹ informieren umfangreich zu Risiken des Konsums sogenannter Legal Highs.

Studien

Aus dem aktuellen Epidemiologischen Suchtsurvey geht hervor, dass der Kokainkonsum unter Erwachsenen in den letzten Jahren zugenommen hat. Um Kokainkonsumierende besser mit den Angeboten der Suchthilfe und Prävention zu erreichen, sind zielgruppenspezifische Kenntnisse zu Konsummotiven und Risikokonstellationen notwendig. Mit der Studie unter dem Akronym „**KOKOS**“ des Zentrums für Interdisziplinäre Suchtforschung sollen Erkenntnisse zu Profilen und Hilfebedarfen von Kokainkonsumierenden gewonnen werden, die gefährdet sind,

⁴⁵ Weitere Informationen unter <https://www.blsev.de/aktuelles/lesen/neues-angebot-der-cannabispraevention-der-gruene-koffer.html> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁴⁶ Siehe hierzu auch die Ergebnisse der SCHULBUS-Untersuchung (Baumgärtner & Hiller, 2016) und der JEBUS-Studie (Baumgärtner & Hiller, 2018).

⁴⁷ Verfügbar unter <https://www.bzga.de/infomaterialien/suchtvorbeugung/> und <https://www.dhs.de/infomaterial> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

⁴⁸ Weitere Informationen unter https://www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/SPDi/sucht/Kulturjahr-Sucht_Handreichung_Web.pdf [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

⁴⁹ Wie etwa <https://www.drugcom.de/drogenlexikon/buchstabe-l/legal-highs/>, <https://mindzone.info/>, <https://legal-high-inhaltsstoffe.de> und <https://infoboerse-neue-drogen.de> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

einen riskanten oder abhängigen Konsum zu entwickeln. Die Studie wird gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit und läuft bis September 2021⁵⁰.

Neue Informationsmaterialien:

- Durch Förderung der BZgA wurden 2020 und 2021 folgende **Informationsmaterialien der DHS**⁵¹ zum Thema illegale Drogen aktualisiert: Basisinformation "Cannabis" und „Synthetische Drogen“; Handbuch "Suchtprävention in der Heimerziehung"; „Suchtprobleme in der Familie“; „Suchtprobleme am Arbeitsplatz“, „Kiffen ist riskant - Ein Heft in Leichter Sprache“, „Die Sucht und ihre Stoffe - Amphetamin & Ecstasy“ / „Cannabis“ / „Kokain, Crack & Freebase“, Basisinformation „NPS“. Arbeitshilfe „Methamphetamin“; „Informationen zu Alkohol und anderen Drogen - Beratung und Hilfe“ (Arabisch/Deutsch sowie Englisch/Deutsch); „Du bist schwanger ...und nimmst Drogen?“; „Informationen zu Alkohol und anderen Drogen - Beratung und Hilfe“ (Farsi, Paschtu, Französisch, Englisch, Arabisch); „Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen möchten“ (Deutsch); Eine Broschüre in leichter Sprache zu Crystal Meth („Künstliche Drogen sind riskant“) wurde 2021 neu erstellt.
- Der Ratgeber „**Kinder frühzeitig stärken**“ liegt jetzt in der 3. Auflage mit einer Gesamtauflage von 35.000 Exemplaren vor. Der Ratgeber versucht mit anschaulichen Beispielen aus dem Erziehungsalltag aufzuzeigen, wie Kinder gefördert und unterstützt werden können, damit sie sich zu starken Persönlichkeiten entwickeln⁵².
- Die 2. Auflage des Ratgebers „**Kinder und Jugendliche vor riskantem Umgang mit Alkohol, Cannabis oder Handy schützen**“ richtet sich an Eltern und Erziehende, deren Kinder bereits in der Pubertät sind. Der Ratgeber gibt Tipps, wie Eltern ihr Kind im Umgang mit Suchtmittel- und Medienkonsum stärken können. Anhand von Beispielen erhalten Erziehende Hilfestellungen für den Fall erster Rauscherfahrten mit Alkohol oder Cannabisprodukten sowie übermäßiger Mediennutzung⁵³.
- Das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie hat den „**Thüringer Leitfaden zum Thema Cannabis**“ -Prävention und Hilfen mit gruppenspezifischen Angeboten 2020/2021 herausgegeben⁵⁴.

⁵⁰ Weitere Informationen unter <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/detail/neue-studie-zu-hintergruenden-und-motivation-von-kokainkonsum-kokos-gestartet/> bzw. <https://www.zis-hamburg.de/projekte/projekt-details/Konsumgewohnheiten-Hintergruende-und-Hilfebedarfe-von-Erwachsenen-mit-Kokainkonsum-KOKOS/> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁵¹ Materialien können hier bezogen werden: <https://www.dhs.de/infomaterial> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

⁵² Weitere Informationen unter https://www.hls-online.org/fileadmin/dokumente/materialien/suchtpraevension/200515_Elternratgeber_Hessen_FINAL_online_150dpi_Einzels.pdf [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁵³ Weitere Informationen unter https://www.hls-online.org/fileadmin/dokumente/materialien/suchtpraevension/200515_Elternratgeber_Hessen_FINAL_online_150dpi_Einzels.pdf [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁵⁴ Verfügbar unter https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/LS_Rauchen_ist_auch_fuer_andere_riskant_LS.pdf bzw. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Shisha-Rauchen_ist_riskant_LS.pdf [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

- Die **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.** hat zum Thema Rauchen folgende Broschüren in leichter Sprache veröffentlicht: „Rauchen ist auch für andere riskant“ und „Shisha-Rauchen ist riskant“⁵⁵.

Substanzübergreifende (Online-)Medien, Apps, Websites

Eine durch die BZgA beauftragte Übersicht über aktuelle auf dem Markt verfügbare Apps zur Verhaltensänderung (Substanzkonsum, Verhaltenssuchte) wurde durch die Technische Hochschule Nürnberg erstellt. Danach gibt es ein breites Angebot an Apps zu stoffgebundenen und Verhaltenssuchten. Der Zugang zu hochwertigen, wissenschaftlich evaluierten Apps bleibt schwierig. Allerdings ergab die Tiefenanalyse der Studie, dass in einigen Bereichen bereits deutschsprachige Apps vorliegen, die eine hohe Qualität aufweisen⁵⁶.

Da die Kombination mediengestützter und klassischer Lernformen hilfreich sein kann, um die Aufmerksamkeit Jugendlicher zu gewinnen und bei der Entwicklung einer kritischen Haltung zu Suchtmitteln zu unterstützen, wurden von der ginko Stiftung für Prävention **Apps** zu Tabak („Tabak-Talk“), Alkohol („WhatsAlk“) und Medien („Whats on“) entwickelt⁵⁷.

Die **BePrepared-App** wurde speziell für junge Geflüchtete entwickelt. Das alltagsnahe Tool unterstützt mit informativen Texten und interaktiven Übungen einen sicheren Umgang mit Alkohol und Cannabis. Die App ist in fünf Sprachen verfügbar (Arabisch, Deutsch, Englisch, Farsi und Paschtu)⁵⁸.

2020 wurde die **blu:app** von blu:prevent (Blaues Kreuz) vollständig überarbeitet und mit neuen Features versehen (z. B. neue Themengebieten, Design, digitaler Begleitung in Form eines Chatbot-Systems⁵⁹).

In Hamburg plant der Verein VIVID e. V. **Hamburger Jugendliche mit Social-Media für die Gefahren von Suchtmitteln zu sensibilisieren**. Das Projekt richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene in Hamburg zwischen 14 und 25 Jahren, die legale und illegale psychoaktive Substanzen konsumieren und bisher keinen Kontakt zum Hamburger Suchthilfesystem haben. Um diese Jugendlichen und jungen Erwachsenen frühzeitig zu erreichen, wird ein innovativer Zugang über Social-Media gewählt. Für sogenannte „Digital Natives“ ist das Internet längst zur unverzichtbaren Erweiterung der eigenen Lebenswelt geworden. Hier setzt das Projekt an und begegnet der Zielgruppe an einem zentralen Ort adoleszenter Lebensführung. Konkret ausgesucht wurde Instagram, eine Bild- und Kurztext-basierte Plattform, die mit Ab-

⁵⁵ Verfügbar unter https://www.tmasgff.de/fileadmin/user_upload/Allgemein/Publikationen/gesundheit_leitfaden_cannabis.pdf [Letzter Zugriff: 22.06.2021].

⁵⁶ Weitere Informationen unter <https://www.e-beratungsinstitut.de/projekte/beratungs-apps/verhaltensaenderungs-apps/> [Letzter Zugriff: 23.06.2021].

⁵⁷ Weitere Informationen unter <https://www.ginko-stiftung.de/landeskoordination/Apps.aspx> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

⁵⁸ Weitere Informationen unter <https://www.katho-nrw.de/index.php?id=12052> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁵⁹ Weitere Informationen unter <https://bluprevent.de/angebote/die-bluapp/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

stand das meistgenutzte öffentliche Medium unter deutschen Jugendlichen ist. Kern des Projektes ist daher der Aufbau und die Pflege eines Instagram-Accounts. Zum Ende wird eine Abschlussevaluation angestrebt. Das Projekt ist zunächst auf 12 Monate angelegt.

Verschiedene Institutionen in der Suchtprävention haben Podcasts rund um das Thema Suchtprävention gestartet. So zum Beispiel das SuchtPräventionsZentrum in Hamburg „**SPZ im Dialog**“, die drobs Halle „**drobs on line**“, die Fachstelle für Suchtprävention Saalekreis „**Pottkasten**“ oder der Podcast des Caritasverbands für den Kreis Gütersloh e.V. „**Unabhängig - Gütersloher Podcast zur Suchtvorbeugung**“⁶⁰.

Im Rahmen der Initiative **#PräventionDigital** bietet die Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH auf ihrem Youtube-Kanal Informationen zum Themenfeld Suchtprävention an⁶¹.

Das „**BZgA-Infotelefon zur Suchtvorbeugung**“ gibt bei Problemen rund um Drogen persönliche und anonyme Beratung (+49 221 892031). Zudem ist die bundesweite „**Drogen- & Sucht-Hotline**“ an 24 Stunden unter einer neuen Telefonnummer erreichbar (+49 1806 313031)⁶².

1.2.3 Selektive Prävention

Selektive Prävention richtet sich an Personengruppen, die ein erhöhtes Risiko aufweisen, eine Substanzabhängigkeit zu entwickeln – meist ohne diese zu zeigen. Die Zielgruppen selektiver Präventionsmaßnahmen werden häufig im Freizeitbereich angesprochen.

Die Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik sieht eine stärkere Ausrichtung auf Risikogruppen vor (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2012) und sieht die Notwendigkeit, „...spezifische Angebote für gefährdete Jugendliche im Bereich der selektiven Prävention zu entwickeln“ (ebd.)⁶³.

Hinweis: In Deutschland existieren viele verschiedene Projekte von unterschiedlichsten Trägern, eine erschöpfende Aufzählung ist kaum möglich. In diesem Berichtsjahr werden nur

⁶⁰ Weitere Informationen unter: <https://li.hamburg.de/spz/14839672/digitale-formate-suchtpraevention/>, <https://drobs-halle.de/information/podcast/>, <https://www.awo-halle-merseburg.de/angebote/projekte/suchtpraevention/pottkasten/> bzw. <https://www.caritas-guetersloh.de/sucht-und-drogenhilfe/suchtvorbeugung/podcast-unabhaengig> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁶¹ Weitere Informationen unter <https://www.youtube.com/channel/UCpKAp240rrNryMxxyiRI9w/featured> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁶² <https://www.bzga.de/service/infotelefone/suchtvorbeugung/> bzw. <https://www.sucht-und-drogen-hotline.de/> Adressen von Drogenberatungsstellen aus dem ganzen Bundesgebiet unter: <https://www.bzga.de/service/beratungsstellen/suchtprobleme> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

⁶³ 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-suchtblasteten-familien/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021]. Projekte speziell für Kinder aus suchtbelasteten Familien im Workbook „Prävention“ der vergangenen Jahre.

exemplarisch (neue) Projekte der selektiven Prävention aufgelistet. Eine umfassende Projektdarstellung findet sich in den Workbooks „Prävention“ 2019 und 2018⁶⁴.

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 junge Erwachsene bis 25 Jahren, die gelegentlich oder regelmäßig Drogen konsumieren, werden Beratungs- und Verhaltensänderungsprogramme angeboten. Dazu zählen u.a. Tests zur Überprüfung des eigenen Konsumverhaltens, Tools zur Vermittlung von Prävalenzzahlen und Erklärvideos zu verschiedenen Substanzen auf dem eigenen YouTube-Kanal. Seit 2020 wurden die Clips „Wie höre ich mit dem Kiffen auf?“, „Wie wirken Halluzinogene?“, „Wie gefährlich ist Badesalz (synthetische Cathione)?“ und „Was sind legal Highs?“ veröffentlicht⁶⁵. Neben einer eher drogenaffinen Zielgruppe sind auch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus dem Bereich der Schule, der Jugendfreizeit, der Suchtprävention, Suchtberatung oder Suchthilfe wichtige Zielgruppen. Mit mehr als 300.000 Besucherinnen und Besuchern pro Monat gehört drugcom.de in Deutschland zu den am häufigsten besuchten Internetseiten im Bereich der Suchtprävention und wurde 2020 im Zuge eines Relaunches überarbeitet⁶⁶.

Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien

KidKit ist ein seit 2003 bestehendes internetbasiertes Informations-, Beratungs- und Hilfsangebot für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die in Familien mit Suchterkrankungen (einschließlich Glücksspielsucht), Gewalt oder psychischen Erkrankungen aufwachsen. Das Beratungsangebot des KidKit Onlineportals wurde 2020 optimiert und um die Rubrik „Fachkräfte“ erweitert. Zudem wurden die technischen Voraussetzungen zur digitalen Umsetzung von „KIDinaren“ (Online-Schulungen) geschaffen. Die Seminare, die Fachkräfte der Jugendhilfe und Pädagoginnen und Pädagogen für die Belange von Kindern aus suchtblasteten Familien sensibilisieren sollen, werden in allen 16 Bundesländern im Jahr 2021 angeboten⁶⁷.

Mit dem Landesprogramm „**KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken**“ ist seit Mai 2021 in NRW erstmals ein Förderprogramm für den Aufbau von Versorgungsstrukturen für betroffene Kinder auf den Weg gebracht. Das GKV-Bündnis für Gesundheit und das Land Nordrhein-Westfalen fördern mit einem auf vier Jahre angelegten Programm die Umsetzung von nachhaltigen Angeboten zur Stärkung der Resilienz der

⁶⁴ Weitere Projekte, die auf Bundesebene (Ministerien, BZgA) verantwortet bzw. finanziell gefördert werden, sind u.a. hier einzusehen: <https://www.drogenbeauftragte.de/themen/initiativen-und-projekte/> [Letzter Zugriff: 06.07.2020].

⁶⁵ Es wurden bislang neun Clips zu verschiedenen Substanzen und Themen erstellt. Diese haben mit mehr als einer Millionen Aufrufen eine hohe Verbreitung: Bis Mai 2021 konnten bereits 14.800 Abonnentinnen und Abonnenten des neuen YouTube-Kanals von drugcom.de gewonnen werden: <https://www.youtube.com/channel/UC3HKTiEt5MebQKd0wxx4o1Q>. [Letzter Zugriff: 21.06.2021]

⁶⁶ Weitere Informationen unter <https://www.drugcom.de/> [Letzter Zugriff: 27.05.2021].

⁶⁷ Weitere Informationen unter <https://www.kidkit.de/> [Letzter Zugriff: 22.06.2021].

Kinder sowie die dafür erforderlichen organisationalen und strukturellen Voraussetzungen in den Einrichtungen der Sucht- und Jugendhilfe sowie der Gemeindepsychiatrie⁶⁸.

Brandenburger Suchtexpertinnen und Suchtexperten setzen sich gemeinsam für gesundheitlich besonders verletzbare Personengruppen ein. Neben Kindern aus suchtbelasteten Familien wird sich um Menschen mit Behinderungen und kognitiven Einschränkungen gesorgt, ebenso um Menschen mit Migrationshintergrund und um Menschen in höherem Lebensalter. Diese Personengruppen sind es, die als besonders gefährdet gelten, wenn es um riskantes oder süchtiges Konsumverhalten geht. Das Konzept setzt hier auf Vernetzung, Sensibilisierung und Qualifizierung unterschiedlicher Akteure, wie beispielsweise aus Präventions-, Beratungs- und Suchthilfestellen. Zur Umsetzung des Vorhabens kooperieren das GKV-Bündnis für Gesundheit mit der Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen e. V. (BLS) und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg⁶⁹.

Neue Informationsmaterialien:

Im Dezember 2020 wurde die neue Handreichung „**Kinder aus suchtbelasteten Familien – Einführung in die Problematik und Empfehlungen für die Kooperation vor Ort**“ fertig gestellt. Die Inhalte wurden mit dem Facharbeitskreis Suchtberatung und den Fachstellen für Suchtprävention im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA), dem LIGA Fachausschuss Kinder- und Jugendhilfe, den für Suchtprävention und für Frühe Hilfen für Familien zuständigen Fachreferaten des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration in Sachsen-Anhalt, der Servicestelle Kinder- & Jugendschutz und dem Landesverwaltungsamt/Landesjugendamt beraten⁷⁰.

Musik- und Partysetting

Diese Ansätze 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 umgesetzt⁷¹. 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.

Mit dem Ziel, Gesundheitsschäden zu vermeiden, sollen Drogenkonsumierende im Rahmen des Berliner Modellprojektes „**Drug Checking**“ Proben ihrer Substanzen wie Kokain, Cannabis oder Amphetamine zukünftig anonym und vor Ort in Beratungseinrichtungen chemisch

⁶⁸ Weitere Informationen unter <https://www.belladonna-essen.de/kips-praevention-nrw/> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁶⁹ Weitere Informationen unter https://www.blsev.de/fileadmin/bildmaterial/Fachbereiche/Praevention/20201222_PM_Suchtpraevention_MSGIV_BLS_GKV_f.pdf [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁷⁰ Verfügbar unter: https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/wp-content/uploads/2021/01/Handreichung_KiSuFa_15122020_red.pdf [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁷¹ Siehe Workbook „Prävention“ 2019 für weitere Projekte und Initiativen.

analysieren und auf mögliche Verunreinigungen oder zu hohe Wirkstoffkonzentrationen prüfen lassen können. Der Projektstart ist derzeit noch unklar⁷².

Menschen mit Migrations- und / oder Fluchthintergrund

Im Rahmen des Projektes „**LOGIN**“ (Lebenssituation von erwachsenen Geflüchteten in Deutschland) wird aktuell die Verbreitung des Substanzkonsums unter Geflüchteten sowie die Inanspruchnahme der Suchthilfe durch substanzkonsumierende Geflüchtete ermittelt. In dem vom BMG geförderten Projekt wurden bisher 567 Geflüchtete in 31 Übergangswohnheimen befragt. Die vorläufigen Daten zeigen, dass etwa 70% der geflüchteten Männer und Frauen im Heimatland schon mal Alkohol getrunken haben. In Deutschland erhöht sich der Anteil an Geflüchteten mit einem Alkoholkonsum signifikant auf 88%. Aufgrund der schlechten psychischen Verfassung gaben 58% der Geflüchteten an, in Deutschland Medikamente eingenommen zu haben, vorrangig Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel und zu einem Viertel Antidepressiva. Die Studie läuft noch bis Ende des Jahres 2021. Endergebnisse werden im ersten Quartal 2022 verfügbar sein⁷³.

Im Frühjahr 2019 startete das fünfjährige Verbundprojekt „**PREPARE**“, das sich der Prävention und Behandlung von Suchtproblemen bei Menschen mit Fluchthintergrund widmet. PREPARE läuft im Rahmen der Förderinitiative zur psychischen Gesundheit geflüchteter Menschen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) und setzt sich aus vier Teilprojekten zu den Themen Sucht und Flucht zusammen: einem „Skills-Training zur Affektregulation“ (Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung, Hamburg), der „Erfassung des Substanzkonsums und Prinzipien Guter Praxis bei Hilfsangeboten“ (Charité, Berlin), der „Kultursensitiven Erfassung von Substanzgebrauchsstörungen“ (Hochschule Emden) und einer „Kultursensiblen digitalen Kurzintervention für junge Geflüchtete zur Reduktion von problematischem Alkohol- und Cannabiskonsum (BePrepared)“⁷⁴ (Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung, Köln und Technische Universität Berlin). Für die Verbreitung zeichnet sich die DHS verantwortlich. Dazu wurde in einem ersten Schritt eine Internetplattform aufgebaut⁷⁵.

Die LWL-Koordinationsstelle Sucht hat ihre Zusammenstellung über Medien, Materialien und Internetangeboten zur „**Suchtprävention mit Jugendlichen mit Migrations- und/oder Fluchthintergrund**“ aktualisiert (Stand: Februar 2020)⁷⁶.

⁷² Mehr Informationen dazu gibt es unter: <https://www.berlin.de/special/gesundheit-und-beauty/nachrichten/6070505-211-drug-checking-strauffrei-testen-lassen-da.html>. [Letzter Zugriff: 28.10.2021]. Mehr Information zum Thema Drug Checking kann im Workbook Schadensminderung gefunden werden.

⁷³ Weitere Informationen unter <http://www.zis-hamburg.de/projekte/projektetails/LOGIN/> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

⁷⁴ Weitere Informationen unter <https://www.katho-nrw.de/index.php?id=12052> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

⁷⁵ Weitere Informationen unter <https://www.mentalhealth4refugees.de/de> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

⁷⁶ Weitere Informationen unter https://www.lwl-ks.de/media/filer_public/91/62/916279c6-1148-487b-aaf7-b70e57b43a0d/quasie2_0_hilfreiche_materialien_fur_migrantinnen.pdf [Letzter Zugriff: 30.06.2021].

Im Rahmen des Projektes „**Kultursensible Suchtprävention**“ wurde im Jahr 2020 eine schriftliche Befragung von Fachkräften durchgeführt. Die Erfahrungen und Erkenntnisse, die das Projekt sammeln konnte, wurden in Form von zwei Broschüren zusammengefasst⁷⁷.

Im Dezember 2020 wurde ein seit November 2018 durch die BZgA gefördertes Projekt „**Transkulturelle Suchtprävention in der Migrationsarbeit**“ von Condrobs e.V. (München) abgeschlossen, im Rahmen dessen ein Schulungskonzept für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zum Thema Sucht und Suchtprävention mit dem Fokus Migration und Flucht entwickelt wurde, das seit dem im Einsatz ist⁷⁸. Zielgruppen sind Fachkräfte, Ehrenamtliche und Honorarkräfte, die mit der Betreuung und Begleitung geflüchteter Menschen befasst sind. Die Schulung vermittelt Grundkenntnisse in der Suchtentwicklung, Suchthilfe und Suchtprävention mit dem Ziel, Handlungssicherheit für die Fachkräfte zu erreichen und Prävention in ihren Handlungsalltag zu integrieren.

Menschen mit körperlicher und / oder geistiger Beeinträchtigung

Das pandemiebedingt bis 2022 verlängerte vom BMG geförderte Bundesmodellprojekt „**TANDEM – Besondere Hilfen für besondere Menschen im Netzwerk der Behinderten- und Suchthilfe**“ hat zum Ziel, Menschen mit geistiger Behinderung und einer Suchtproblematik eine adäquate Unterstützung anbieten zu können, indem Hilfsangebote bedarfsgerecht ausgestaltet werden. Als „Projekt Tandem“ agieren jeweils eine Einrichtung der Sucht- und Behindertenhilfe gemeinsam. Seit August 2019 wurde das Projekt inhaltlich um das Thema Prävention internetbezogener Störungen für Menschen mit geistiger Behinderung/ Lernschwierigkeiten erweitert. Im Rahmen der Umsetzung des Projekts wurden Materialien zum Thema „Was ist in einer Zigarette? – Die Schadstoff-Zigarette in Leichter Sprache“ entwickelt⁷⁹. Für den weiteren Projektverlauf ist angedacht, Informationsmaterialien zu weiteren Suchtmitteln, wie beispielsweise Alkohol und Cannabis oder auch zu Medien, in Leichter Sprache zu entwickeln. TANDEM wird an drei bundesweiten Modellstandorten umgesetzt, durch die FOGS GmbH wissenschaftlich evaluiert und durch einen Fachbeirat begleitet⁸⁰.

Zunehmend ist es Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung möglich, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Doch vor allem im Bereich Gesundheit sind geistig beeinträchtigte Menschen oft weiterhin benachteiligt. Die Akteure des Bundesmodellprojektes **aktionberatung – einfach.gut.beraten** haben für diesen besonderen Personenkreis ein spezifisches Angebot entwickelt. Seit Mai 2021 ist die Online-Datenbank des Bundesmodellprojektes **aktionberatung**

⁷⁷ Weitere Informationen unter <https://www.suchtpraevention-sachsen.de/themen/suchtmittelspezifische-suchtpraevention/kultursensible-suchtpraevention/> [Letzter Zugriff: 06.07.2021].

⁷⁸ Weitere Informationen unter <https://www.condrobs.de/fachportal/schulungen-migrationsarbeit> [Letzter Zugriff: 06.07.2021].

⁷⁹ Verfügbarkeit der Materialien unter <https://www.lwl-ks.de/de/projekte/tandem/tandem-downloads/> [Letzter Zugriff: 30.06.2021].

⁸⁰ Weitere Informationen unter <https://www.lwl-ks.de/de/projekte/tandem/> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

online gestellt. In der Datenbank stehen die Materialien, Medien und Techniken sowie Kontaktdaten von Einrichtungen zur Verfügung⁸¹.

„**Sag Nein!**“ ist eine Kurz- und Frühintervention für 13- bis 18-jährige Schülerinnen und Schüler (SuS) mit geistiger Behinderung. Innerhalb einer Schulwoche werden die Themen Alkohol, Nikotin, Cannabis und Selbstbehauptung bearbeitet. Die besondere Situation junger Menschen mit einer geistigen Behinderung wird dabei proaktiv berücksichtigt. Das Programm „Sag Nein!“ wendet leichte Sprache an, bietet wiederkehrende Rituale, um Sicherheit zu vermitteln und setzt verstärkt Wiederholungen und vielfältige Visualisierungen ein. In Hessen wurde diese Multiplikatorenschulung von der HLS im September 2020 organisiert und durchgeführt. Die Schulung des Zertifikatskurses wurde gemeinschaftlich getragen von der AOK Hessen, dem Hessischen Kultusministerium und der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. Insgesamt sind 18 Fachkräfte der Fachstellen für Suchtprävention in Hessen und Lehrkräfte aus Förderschulen mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung, in Tandems, geschult worden.

Neue Informationsmaterialien:

Mit dem Beratungshandbuch „**Geistige Behinderung und Substanzkonsum**“ wird aufgezeigt, wie Träger der Eingliederungs- und Suchthilfe zielgruppengerecht zusammenarbeiten können, um eine Beratung von geistig beeinträchtigten Menschen, die einen problematischen Substanzkonsum aufweisen, zu ermöglichen. Neben Hinweisen, wie der Zugang zur Suchtberatung erleichtert werden kann, werden Methoden und Materialien vorgestellt, die in den Bereichen Prävention und Beratung von Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung Anwendung finden können⁸².

Substanzkonsumierende Schwangere

IRIS wurde von der Sektion Suchtmedizin und Suchtforschung des Universitätsklinikums Tübingen entwickelt und wird seit 2018 in enger Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wissenschaftlich begleitet und optimiert. Die Onlineberatung ist in Modulen aufgebaut und kann Schritt für Schritt und in selbst gewählter Reihenfolge von den Teilnehmerinnen durchlaufen werden. Neben Informationen und Tipps bietet sie interaktive Online-Übungen und bei Bedarf unterstützt eine Beraterin als sogenannter „E-Coach“. Maßnahmen zur Rückfallprophylaxe und zur Einbindung des Partners oder der Partnerin gehören ebenso zum Programm wie die Förderung eines suchtfreien Lebens nach der Geburt des Kindes⁸³.

Im Oktober 2020 wurde die vom BMG geförderte Evaluation eines auf die Versorgung Methamphetamin konsumierender schwangerer Frauen bezogenen bedarfsorientierten, interdisziplinären und systemübergreifenden Pfades, dem „**Dresdner Versorgungspfad Crystal**“

⁸¹ Verfügbarkeit der Materialien unter <https://www.aktionberatung.de/datenbank> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁸² Verfügbarkeit der Materialien unter <https://www.aktionberatung.de/datenbank?dbkat=23> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

⁸³ Weitere Informationen unter: <https://www.iris-plattform.de/> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

abgeschlossen. Erkenntnisse aus der Studie wurden als abgeleitete Handlungsbedarfe und -empfehlungen in einem Implementierungshandbuch erfasst. Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse Vorteile auf, Methamphetaminkonsumierende Schwangere und Mütter multiprofessionell, interdisziplinär, systemübergreifend und transsektoral zu versorgen⁸⁴.

Darüber hinaus informiert die BZgA auf ihren **verschiedenen Websites**⁸⁵ zu Substanzkonsum in der Schwangerschaft. Zu dem Thema existieren weitere **Leitfäden und Broschüren**, wie etwa 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“ (in Kapitel 7.1 „Schwangere, junge Mütter und pränatale Schädigungen“), der aktuelle Leitfaden „Suchtmedizin“ der Landesärztekammer Thüringen (in Kapitel 3.2 „Sucht in der Schwangerschaft“) und Broschüren, wie etwa „Du bist schwanger – und nimmst Drogen?“ der DHS.

Unter dem Motto „**Babyblau ist nur als Farbe schön – alkoholfrei durch die Schwangerschaft**“ veranstalteten die am Alkoholpräventionsprogramm „HaLT - Hart am LimiT“ beteiligten Landkreise und kreisfreien Städte in Hessen am „Tag des alkoholgeschädigten Kindes“ einen Aktionstag. Dabei sollten Jugendliche und junge Erwachsene für einen konsequenten Verzicht auf Alkohol und andere Drogen während der Schwangerschaft und Stillzeit sensibilisiert werden. Begleitend wurde unter dem Hashtag **#BabyTrinktMit** in sozialen Netzwerken aufgerufen, die Aufklärungsaktion digital zu unterstützen⁸⁶.

Belastete Familien

Im Januar 2021 hat die Fachstelle für Suchtprävention Berlin die „**Berliner Präventionspraxis – Raus aus der Grauzone**“ eröffnet. Ziel der Initiative ist es, Betroffenen einen niedrigschwelligen Zugang zu multiplen Hilfsangeboten zu ermöglichen. Mit der „Berliner Präventionspraxis“ sollen Familien und Jugendlichen erreicht werden, bevor sich Probleme manifestieren. Die Fachstelle für Suchtprävention trägt mit der Berliner Präventionspraxis dazu bei, die Verbindung zwischen Eltern und ihren Kindern zu stärken, um auch in der schwierigen Phase der

⁸⁴ Der „Dresdner Versorgungspfad Crystal“ wird seit 2015 in der klinischen Routinetätigkeit des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden implementiert und steht exemplarisch für die Betreuung und Behandlung von Methamphetamin-Konsumentinnen im Kontext der Elternschaft. Weitere Informationen unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/Abschlussbericht_Versorgungspfad_Crystal_barrierefrei.pdf [Letzter Zugriff: 24.06.2021].

⁸⁵ <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://www.rauchfrei-info.de/de/informieren/rauchen-gesundheit/schwangerschaft/> bzw. <https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/das-baby-vor-gefahren-schuetzen/drogen/> [Letzter Zugriff: 28.05.2021]

⁸⁶ Weitere Informationen unter <https://www.hls-online.org/aktuelle-meldungen/babyblau-ist-nur-als-farbe-schoen-alkoholfrei-durch-die-schwangerschaft> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

Pubertät in Beziehung zu bleiben. Unter dem Motto: „Raus aus der Grauzone!“ füllt das Angebot der selektiven Prävention die Versorgungslücke, wo Sucht- und Erziehungsthemen zusammenkommen. Dabei arbeiten Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialarbeiter mit Therapeutinnen und Therapeuten Hand in Hand in der Beratung, Begleitung und bei einer etwaigen Weitervermittlung in andere Hilfssysteme⁸⁷.

1.2.4 Indizierte Prävention

Indizierte Prävention setzt schwerpunktmäßig auf die Identifizierung vulnerabler Personen, um individuellen Risikofaktoren entgegenzutreten und um diese Gruppe möglichst frühzeitig in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu fördern und zu stärken. Häufig sind die „üblichen“ Präventionsmaßnahmen in der Arbeit mit sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen kaum einsetzbar, da sie die Bedürfnisse der Zielgruppe nicht immer treffen.

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 Workbooks „Prävention“ 2019 und 2018⁸⁸.

Seidel, Morgenstern & Hanewinkel (2020) identifizierten folgende Risikofaktoren für einen risikanten Cannabiskonsum: männliches Geschlecht, höheres Lebensalter, das Vorhandensein eines Migrationshintergrunds, höheres „sensation seeking“, ein frühes Erstkonsumalter von Cannabis, häufigerer Cannabiskonsum des Freundeskreises in der Schulzeit, instabilere Beziehung zu den Eltern und eine geringere psychische Gesundheit der Eltern. Im Vorhandensein einer ADHS-Diagnose, dem sozioökonomischen Status und dem Erziehungsstil wurden keine Zusammenhänge gefunden. Die Beziehungsqualität im Elternhaus sowie ein früher Einstieg in den Cannabiskonsum seien potentiell beeinflussbare Risikofaktoren (ebd.)

Zur Reduzierung eines problematischen Substanzkonsums werden in der Suchtprävention vermehrt internetbasierte Interventionen erfolgreich eingesetzt: So auch das Online-Ausstiegsprogramm „**Quit the Shit**“, das in die Internetplattform drugcom.de (vgl. Kapitel 1.2.3) integriert ist und Unterstützung bei der Reduzierung oder dem Ausstieg aus dem Cannabiskonsum durch professionelle und speziell geschulte Beraterinnen und Berater bietet. Zentrales Ziel ist, dass die Nutzenden ihren Cannabis-Konsum innerhalb von 28 Tagen signifikant reduzieren⁸⁹. Seit Beginn haben mehr als 10.000 Personen von diesem Angebot profitiert.

⁸⁷ Weitere Informationen finden Sie unter: <https://www.berlin-suchtpraevention.de/projekte/berliner-praeventions-praxis-raus-aus-der-grauzone/> [Letzter Zugriff: 30.06.2021].

⁸⁸ Weitere Projekte, die auf Bundesebene (Ministerien, BZgA) verantwortet bzw. finanziell gefördert werden, sind u.a. hier einzusehen: <https://www.drogenbeauftragte.de/themen/initiativen-und-projekte/> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

⁸⁹ Weitere Informationen unter <https://www.quit-the-shit.net/qts/> [Letzter Zugriff: 28.05.2021] sowie Jonas et al. (2018); Jonas et al. (2019); Tossman et al. (2011).

Im Rahmen des Projektes „Crystal Meth und Familie II“ wurde mit dem „**SHIFT-Elterntaining**“ (SuchtHilfe-FamilienTraining) ein Gruppenprogramm für methamphetaminabhängige Eltern mit Kindern entwickelt, das an sieben Praxisstandorten in besonders von Crystal Meth-Konsum betroffenen Regionen (Sachsen, Thüringen) implementiert und evaluiert (Dyba et al., 2019) wurde. Das standardisierte Behandlungs- und Präventionsmanual wurde 2019 veröffentlicht (Klein, Moesgen & Dyba, 2019). Die Intervention wurde im Nachfolgeprojekt „**SHIFT Plus**“ für den gesamten Bereich der Abhängigkeit von illegalen Substanzen (Opioide, Cannabis, Stimulanzien sowie multipler Substanzkonsum und Mischkonsum) weiterentwickelt. Die bundesweite Umsetzung erfolgt an zehn Praxisstandorten in Zusammenarbeit mit der Sucht- und Jugendhilfe. Im Rahmen eines randomisiert-kontrollierten Forschungsdesigns wird SHIFT Plus in Bezug auf Akzeptanz und Wirksamkeit überprüft. Erste Evaluationsergebnisse zeigen eine signifikante Wirksamkeit der SHIFT+ Intervention im Hinblick auf die Reduzierung depressiver Symptome sowie eine verbesserte Kenntnis zum Thema Familie und Sucht in der Interventionsgruppe direkt nach Trainingsteilnahme. Hinsichtlich der Praktikabilität und Akzeptanz der Intervention zeigte sich eine durchweg positive Wahrnehmung des SHIFT+ Elterntainings durch Trainerinnen und teilnehmende Eltern. Das Projekt wird bis 2021 vom BMG gefördert und erneut vom Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung der Katholischen Hochschule NRW umgesetzt⁹⁰.

Das vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Projekt „**FriDA**“ (**Frühintervention bei Drogenmissbrauch in der Adoleszenz**) hat die nachhaltige Verbesserung des Zugangs von minderjährigen Cannabiskonsumierenden und deren Familienangehörigen in die ambulante Suchthilfe zum Ziel. Im Rahmen eines systemisch-familienorientierten Beratungsansatzes, werden Konsumierende, Eltern und andere Bezugspersonen als Betroffene, Hilfesuchende und wichtige Partnerinnen bzw. Partner im Beratungsprozess unterstützt. Durch diesen Ansatz soll die ambulante Suchthilfe den gewachsenen Bedarf an familienorientierter Beratung bei jugendlichen Cannabiskonsum systematischer und aktiver beantworten können. Im Projektzeitraum soll das FriDA-Manual in einem Schulungsprogramm mit 12 Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe erprobt und implementiert werden. Erste Ergebnisse der begleitenden Evaluation werden 2023 erwartet.

1.2.5 Zusatzinformationen

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 suchtpreventiver Maßnahmen ist zudem eine stärkere Ausrichtung auf Risikogruppen vorgesehen (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2012).

⁹⁰ Weitere Informationen unter <http://www.shift-elterntaining.de> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

Als zentrale Ansatzpunkte zur Steigerung der Effektivität und Effizienz in der Suchtprävention gelten Evaluation, Vernetzung und Transfer guter Beispiele. Zur Gewährleistung eines strukturierten und systematischen Austauschs sind in den vergangenen Jahren Strukturen erfolgreich entwickelt und Kooperationen auf verschiedenen Ebenen mit nahezu allen relevanten Akteurinnen und Akteuren in der Suchtprävention vereinbart worden. Dazu zählen z. B. auch die Entwicklung von Qualitätsstandards, die Weiterentwicklung bestehender Qualitätssicherungsmaßnahmen und der Einsatz anerkannter Qualitätssicherungsinstrumente in der Suchtprävention.

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 (DBDD⁹¹), der BZgA, der DHS, der Suchtfachgesellschaften sowie von vielen anderen Akteurinnen und Akteuren im Feld.

Etwa im Turnus von zwei Jahren organisiert eines oder mehrere der 16 vertretenen Länder im „BZgA-Länder-Kooperationskreis Suchtprävention“ eine von der BZgA geförderte, bundesweite Fachtagung zum Thema „**Qualitätssicherung in der Suchtprävention**“. Die zweitägige Fachkonferenz dient dem Austausch von Forschungs- und Praxiswissen durch Plenarvorträge und Workshops und hat zum Ziel, Fachkräfte vor Ort mit den aktuell in der Suchtprävention eingesetzten Instrumenten der Qualitätssicherung vertraut zu machen, sodass die praktische Nutzung dieser Instrumente auf regionaler und kommunaler Ebene gefördert wird. Zielgruppe der Fachtagung zur Qualitätssicherung sind daher vorrangig die den Landesstellen zugeordneten Fachkräfte der Suchtprävention aus den Kommunen. Die sechste, für 2020 terminierte Sitzung in Lübeck wurde auf Grund der Corona-Pandemie auf 2021 verlegt und hat am 20./21. Mai 2021 organisiert von den Ländern Hamburg und Schleswig-Holstein als reine Online-Veranstaltung stattgefunden⁹².

Die im Auftrag der BZgA und durch das Institut für Therapieforschung (IFT) erstellte „Expertise zur Wirksamkeit suchtpreventiver Maßnahmen“ (Bühler & Thrul, 2013) wurde 2018 erneut aktualisiert und 2020 veröffentlicht. Ziel der **Publikation „Expertise zur Suchtprävention 2020“** (Bühler, Thrul & Gomes de Matos, 2020) ist es, den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Wirksamkeit von Suchtprävention umfassend darzustellen und daraus Handlungsanleitungen für die suchtpreventive Praxis abzuleiten. Qualitativ hochwertige Übersichtsarbeiten wie Reviews und Meta-Analysen über wirksame Maßnahmen zur Suchtprävention im Zeitraum 2012 bis 2017 wurden systematisch in verschiedenen Datenbanken erfasst, umfassend dargestellt und bewertet. Die Schlussfolgerungen für die praktische Umsetzung sind unterteilt in universelle und selektive Präventionsangebote, sowie auf unterschiedliche Handlungsfelder wie Familie, Schule, Hochschule, Medien, Gesundheitsversorgung, Kommune und

⁹¹ Weitere Informationen unter <https://www.dbdd.de/projekte-tagungen/projekte-und-tagungen/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

⁹² <https://tagung-suchtpraevention.de/> [Letzter Zugriff: 16.08.2021].

gesetzliche Rahmenbedingungen bezogen. Somit erhalten Fachkräfte eine Orientierung, welche Präventionswirkung mit welchem Präventionsansatz in den verschiedenen Handlungsfeldern zu erwarten ist. Die Expertise richtet sich an Fachkräfte, Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger, Planende und Verantwortliche, sowie Lehrkräfte in der Suchtprävention und ermöglicht es, aktuelle Erkenntnisse der Präventionsforschung in Praxis und Lehre zu berücksichtigen. Um die Verbreitung der Ergebnisse zu unterstützen, wurden im Auftrag der BZgA zusätzlich Factsheets (Zusammenfassungen der Kernaussagen) erstellt.⁹³

Gefördert von der BZgA wurden auf Basis des Kölner **Memorandum zur Evidenzbasierung in der Suchtprävention** (Experten- u. Expertinnengruppe „Kölner Klausurwoche“, 2014) zwischen 2019 und 2020 **Empfehlungen für die erfolgreiche Gestaltung nachhaltig wirksamer Suchtprävention** (Hoff & Schlömer, 2020a, b) erarbeitet, welche als praxisorientierte Handlungsanleitungen dabei helfen, die Qualität der Suchtprävention zu sichern und eine evidenzbasierte Suchtprävention in Deutschland zu etablieren. Die Empfehlungen wurden sowohl für Fach- und Leitungskräfte in der praktischen Arbeit der Suchtprävention als auch für Entscheidungsverantwortliche in Leitungspositionen von Trägern und Verbänden, in der Politik usw. entwickelt⁹⁴.

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW hat am 18. August 2020 zusammen mit dem Beirat der Landesstelle Sucht NRW eine Empfehlung zur Schadensminimierung für Menschen, die illegale psychoaktive Substanzen konsumieren, herausgegeben. Mit dem Positionspapier unter dem Titel **HARM REDUCTION: RISIKEN MINDERN - GESUNDHEIT FÖRDERN** soll der Diskurs über die Ausgestaltung der Angebote für die Zielgruppe angestoßen werden⁹⁵.

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 werden⁹⁶.

In der Online-Datenbank „**XChange**“ der Europäischen Beobachtungstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) werden evidenzbasierte Präventionsprogramme auf europäischer Ebene veröffentlicht: 11 der insgesamt gelisteten 49 Programme wurden u. a. in Deutschland evaluiert (Stand: Mai 2021)⁹⁷.

⁹³ Download und Bestellung unter <https://www.bzga.de/infomaterialien/suchtvorbeugung/3492/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021]

⁹⁴ Weitere Informationen und Download der Materialien unter <https://www.katho-nrw.de/?id=12191> [Letzter Zugriff: 28.05.2021]

⁹⁵ Weitere Informationen und Download der Materialien unter https://www.aids-nrw.de/front_content.php?idart=7569 [Letzter Zugriff: 06.07.2021]

⁹⁶ <https://www.gruene-liste-praevention.de> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

⁹⁷ <https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

Das Dokumentationssystem „**Dot.sys**“ liefert seit 2006 umfangreiche Informationen über die in der Suchtprävention in Deutschland umgesetzten Maßnahmen. Die Datenbank steht nach einer umfassenden fachlich-inhaltlichen sowie sicherheits- und datenschutzrechtlichen Überarbeitung den Fachkräften für Suchtprävention seit Januar 2019 zur Dokumentation und Auswertung auf Einrichtungs- und Landesebene wieder zur Verfügung (vgl. Kapitel 2.1).

„**PrevNet**“, ein Gemeinschaftsprojekt der BZgA und der Bundesländer und Teilmodul der fachübergreifenden Online-Plattform **inforo**, vernetzt die Arbeit der Fachkräfte in der Suchtprävention, etwa über geschützte Arbeitsgruppen oder der Vorstellung eigener Projekte und Veranstaltungen⁹⁸.

Die in ihrer zweiten Fassung aktualisierten „**Internationalen Standards zur Prävention des Drogenkonsums**“ (UNODC & WHO, 2018) stehen seit 2019 in deutscher Sprache zur Verfügung⁹⁹. Auch die „**Europäischen Qualitätsstandards zur Suchtprävention, (EDPQS)**“ der EMCCDA aus dem Jahre 2013 liegen seit 2020 in deutscher Sprache vor¹⁰⁰.

„**DEVACHECK**“ (zuvor *Devasys*) ist eine neue webbasierte Plattform zur Dokumentation und Selbstevaluation von gesundheitsbezogenen Präventionsmaßnahmen. Das System wurde auf Grundlage eines allgemeinen Evaluationsschemas, dem RE-AIM Modell, entwickelt und auf eine Evaluation von zielgruppen- und settingspezifischen Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung zugeschnitten. Die Nutzung der Plattform ist kostenlos. Die einfache Bedienung der Module ermöglicht den Nutzerinnen und Nutzern, Projekte oder Maßnahmen in kurzer Zeit zu planen, zu strukturieren, zu dokumentieren und zu evaluieren. Entwickelt wurde DEVACHECK von der BZgA und dem Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS¹⁰¹.

Auf Initiative der AG Suchthilfe und mit Finanzierung des BMG ist auf Basis eines Fachgesprächs im Januar 2020 zum Thema **Digitalisierung in der Suchthilfe** der „Essener Leitgedanken zur digitalen Transformation in der Suchthilfe“ entstanden¹⁰².

Qualifizierung in der Suchtprävention/ Suchthilfe

Im Rahmen des 2019 gestarteten Bundesmodellprojektes „**Digitale Lotsen**“ wurden im Rahmen bundesweit stattfindender Fortbildungen Führungskräfte befähigt, eine auf wissenschaftlichen Grundlagen begründete Haltung zu dem Thema Digitalisierung im Arbeitsfeld der Suchthilfe zu entwickeln, als „Digitale Lotsen“ daraus Handlungsansätze für die Praxis abzuleiten und in ihren Einrichtungen für die Thematik zu sensibilisieren. Inhaltliche Schwerpunkte des

⁹⁸ www.inforo.online/prevnet [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

⁹⁹ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Broschueren/Internationale_Standards_zur_Praevention_des_Drogenkonsums.pdf [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

¹⁰⁰ <https://thueringer-suchtpraevention.info/europaeische-qualitaetsstandards-zur-suchtpraevention-edpqs/> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

¹⁰¹ Weitere Informationen unter <https://www.devacheck.de/devacheck.html> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

¹⁰² Weitere Informationen unter <https://www.konturen.de/kurzmeldungen/digital-handeln-zukunft-gestalten/> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

modulhaft aufgebauten Curriculums bilden vier Dimensionen der digitalen Transformation, mit denen sich Einrichtungsleitungen der Suchthilfe auseinandersetzen müssen: Angebote der Suchthilfe, Suchthilfe als Organisation, rechtliche Folgen und ethische Aspekte. Die Ergebnisse der begleitenden Evaluation belegen die Praktikabilität und Akzeptanz des gewählten Ansatzes. So berichteten die Teilnehmenden davon, neue Kenntnisse rund um das Thema Digitalisierung gewonnen und ihre Haltung bezüglich der Digitalisierung gefestigt zu haben. Die Rückmeldungen belegen darüber hinaus, dass in der Folge der Programmteilnahme, auch bedingt durch COVID-19, erste Schritte hin zur Digitalisierung der Einrichtungen initiiert werden konnten. Das Projekt wird durch das BMG gefördert. Nach Ende der Modellphase soll das Qualifizierungsprogramm bundesweit verbreitet werden¹⁰³.

Das **Europäische Präventionscurriculum (EUPC)** basiert auf den relevantesten Erkenntnissen international anerkannter Standards und Präventionscurricula¹⁰⁴. Die Ergebnisse werden der Praxis in Form eines Manuals und eines mehrtägigen Qualifizierungsprogrammes zugänglich gemacht. Die deutsche Beteiligung übernimmt die **FINDER Akademie für Prävention und erfahrungsbasiertes Lernen**. Das Handbuch zum Qualifizierungsprogramm ist auch in deutscher Sprache verfügbar¹⁰⁵.

Gerade in Zeiten der Corona-Pandemie nehmen Hilfesuchende häufig telefonischen Kontakt zu Suchtberatungsstellen auf. In einer neuen Online-Seminarreihe der **Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen e. V.** werden unter anderem Prinzipien der Beratung am Telefon und Möglichkeiten der Klärung von Rahmenbedingungen vorgestellt. Dabei stehen folgende Themen im Mittelpunkt der jeweils dreistündigen Online-Seminare: Grundlagen der Telefonberatung, Merkmale ressourcenorientierter Gesprächsführung sowie Gesprächsauftrag und Krisenintervention¹⁰⁶.

1.3.1 Standards, Guidelines und Ziele

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. Damit leistet Dot.sys einen wesentlichen Beitrag zur Präventionsberichterstattung und verbessert nicht zuletzt die Qualität und Transparenz in der Suchtprävention.

¹⁰³ Weitere Informationen unter <https://www.hls-online.org/arbeitsbereiche/suchthilfe/themenfelder/digitale-lotsen/> [Letzter Zugriff: 28.05.2021].

¹⁰⁴ "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: 28.05.2021].

¹⁰⁵ Weitere Informationen unter <https://finder-akademie.de/eupc/#manual> [Letzter Zugriff: 28.05.2021]

¹⁰⁶ Weitere Informationen unter <https://www.blsev.de/aktuelles/lesen/online-seminarreihe-ressourcenorientierte-telefonberatung.html> [Letzter Zugriff: 05.07.2021]

An Dot.sys beteiligte Fach- und Beratungsstellen, Ämter, Vereine, Fachambulanzen und Landeskoordinierungsstellen 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. Das online-basierte, kostenlose Dokumentationssystem dient der Erfassung und Darstellung von Suchtpräventionsmaßnahmen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene.

Von 2006 bis 2016 wurden jährlich durchschnittlich 33.000 Maßnahmen dokumentiert. Im Rahmen eines technischen Relaunches wurde Dot.sys in 2017/ 2018 umfangreich überarbeitet und fachlich-inhaltlich sowie sicherheitstechnisch optimiert. Mit dem Relaunch im Januar 2019 konnten noch nicht alle Einrichtungen wieder in die Dokumentation eingebunden werden, dies schlägt sich in der Anzahl der erfassten Maßnahmen wieder (2019: 25.367 Maßnahmen). Ein weiterer Rückgang der dokumentierten Maßnahmen war auch für das Berichtsjahr 2020 zu verzeichnen. Insgesamt wurden in diesem Jahr 17.451 Maßnahmen dokumentiert. Es ist zu vermuten, dass der Rückgang im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie steht.

Dot.sys: Maßnahmen der Suchtprävention 2020 (ausgewählte Ergebnisse)

Für das Berichtsjahr 2020 wurden 17.451 Maßnahmen von Fachkräften dokumentiert¹⁰⁷.

Der Großteil der dokumentierten Präventionsaktivitäten richtet sich mit 54,8 % an Endadressatinnen bzw. Endadressaten und mit 38,0 % an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Etwa 7 % der Maßnahmen hat die Zielebene Öffentlichkeitsarbeit.

Zielebene Endadressatinnen und Endadressaten (n=9.562):

- Der Großteil der Maßnahmen (56,4 %), die sich an Endadressatinnen und Endadressaten richten, sind der universellen Prävention zuzuordnen. Weitere 17,3 % sind Maßnahmen der selektiven Prävention. Maßnahmen der indizierten Prävention haben einen Anteil von 24,2 %.
- Kinder und Jugendliche sind nach wie vor die Hauptzielgruppe der an Dot.sys beteiligten Einrichtungen. Etwa 57 % aller Maßnahmen für Endadressatinnen und Endadressaten richten sich an diese Gruppe, danach folgt mit einem Anteil von 25,2 % die Zielgruppe „konsumerfahrene Jugendliche/ Erwachsene“. Diese Schwerpunktsetzung spiegelt sich auch in der Altersstruktur der über die Maßnahmen erreichten Zielgruppen wider: Knapp 60 % sind zwischen 14 und 17 Jahren alt. Junge Erwachsene (18 bis 27 Jahre) und Kinder (bis 13 Jahre) werden mit 29,4 bzw. 26,7 % etwa gleich häufig erreicht.
- Der Lebensraum „Schule“ hat für die Suchtpräventionspraxis in Deutschland eine überragende Bedeutung. 52 % aller Maßnahmen finden im Schulsetting statt. Dieser Anteil ist im

¹⁰⁷ Detaillierte Grafiken und Tabellen Ergebnisse der Datenerhebung 2020 inklusive Strukturberichte der teilnehmenden Bundesländer sowie die Ergebnisdarstellung im Jahresvergleich 2019 kann im aktuellen Dot.sys-Jahresbericht eingesehen werden unter: <https://www.dotsys-online.de/#!/berichte> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

Vergleich zum Jahr 2019 (65,8 %) stark zurückgegangen. Auf den Plätzen zwei und drei steht das Setting „Familie“ (26,3 %) bzw. das Setting „Freizeit“ (18,8 %).

- Als Ziele der Maßnahmen werden am häufigsten die Wissensvermittlung (83,4 %), die Veränderung von Einstellungen (66,2 %) und die Förderung von Kompetenzen (52,0 %) genannt. Dies spiegelt sich auch auf der Konzeptebene wider: Die Vermittlung von Informationen (81,1 %) und die Veränderung bzw. Stärkung von Einstellungen (66,5 %) zugunsten von gesundheitsförderlichen und suchtkritischen Haltungen sind im Rahmen von Aktivitäten für Endadressatinnen und Endadressaten die häufigsten Zielsetzungen, gefolgt von der Stärkung von Kompetenzen und Ressourcen (49,0 %). Erreicht werden diese Ziele vornehmlich im Rahmen von Trainings bzw. Schulungen (51,7 %), gefolgt von Präventionsberatungen (27,4 %). Letztere haben 2020 auf Kosten der Trainings bzw. Schulungen um etwa 10 % zugelegt.

Zielebene Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (n= 6.631)

- Der Großteil der Maßnahmen (56,4 %), die sich an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren richten, sind der universellen Prävention zuzuordnen. An zweiter Stelle stehen mit 22,3 % Maßnahmen der strukturellen Prävention bzw. Verhältnisprävention.
- Als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden am häufigsten Lehrerinnen und Lehrer bzw. Dozentinnen und Dozenten (33,7%), Beschäftigte in der Jugendarbeit (23,5 %) und Beschäftigte in der Suchthilfe (23,0 %) angesprochen. Dementsprechend fokussieren die meisten Maßnahmen für diese Zielgruppe den Lebensraum „Schule“ (33,4 %), gefolgt vom Setting „Jugendarbeit/ Jugendhilfe“ (19,9 %) sowie das Setting „Suchthilfe“ (18,9 %).
- Inhaltlich geht es auch bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zumeist um die Vermittlung von Informationen und eines Bewusstseins (70,0 %) für die Relevanz des Themas Sucht in verschiedenen Lebensfeldern. Daneben ist vor allem die Stärkung der Vernetzung (54,8 %) und der Aufbau von Strukturen (41,5 %) Ziel in der Arbeit mit Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.
- Zur Erreichung der Ziele, werden am häufigsten Kooperations- und Koordinationsaktivitäten (27,6 %) umgesetzt sowie Trainings und Schulungen (24,5 %) durchgeführt. An dritter Stelle folgt die Präventionsberatung (24,2 %).

Zielebene Öffentlichkeitsarbeit (n= 1.258):

- Der Schwerpunkt der Öffentlichkeitsarbeit lag 2020 im Unterschied zu den Vorjahren nicht auf personalkommunikativen Maßnahmen, sondern auf Maßnahmen im Zusammenhang mit Online-Medien. Mit fast 42 % machen Maßnahmen basierend auf Online-Medien den stärksten Anteil an der Öffentlichkeitsarbeit aus. An zweiter Stelle stehen, wie in den Vorjahren, die Erstellung bzw. Nutzung von Printmedien (31,5 %) wie Plakaten oder Broschüren. Am dritthäufigsten wird klassische Pressearbeit angegeben (25,8 %) beispielsweise in Form von Pressemitteilungen oder Interviews. Personalkommunikativen Maßnahmen machen im Beobachtungszeitraum nur noch 13 % aus.

Inhaltsebene:

- Inhaltlich verfolgten 49,6 % aller dokumentierten Maßnahmen die Lebenskompetenz mit Substanzbezug, 24,0 % Lebenskompetenz ohne Substanzbezug, 16,2 % Verhaltenssüchte und 10,1 % spezifischen Substanzbezug.

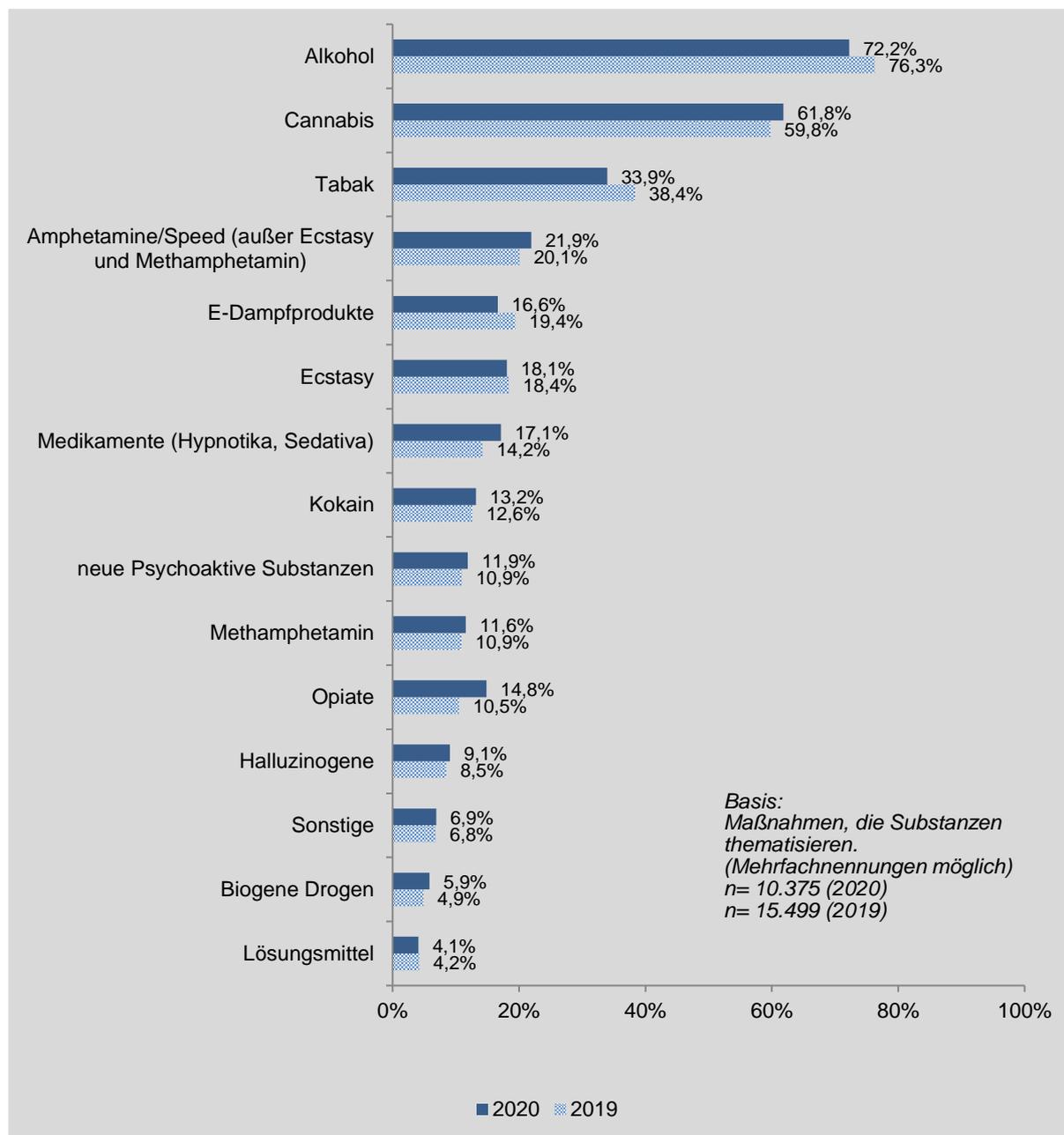


Abbildung 1 Thematisierte Substanzen im Jahresvergleich 2019 und 2020

- Der Schwerpunkt der thematisierten Substanzen (n= 10.375) lag auf der Prävention des Missbrauchs der Substanzen Alkohol (72,2 %), Cannabis (61,8 %) und Tabak (33,9 %). Im Beobachtungszeitraum nahm die Anzahl der Maßnahmen zu Cannabis leicht zu, während die für Alkohol und Tabak leicht zurückgingen. Der größte Anstieg an Maßnahmen ist im Bereich der Opiate zu verzeichnen.

- 24,0 % der Maßnahmen waren suchtmittelübergreifend (Lebenskompetenz ohne Substanzbezug). Unter Lebenskompetenzen versteht man u. a. Selbstwahrnehmung, Empathie, kreatives und kritisches Denken, Entscheidungs- und Problemlösefähigkeit, Gefühls- und Stressbewältigung, Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit. Maßnahmen, die ausschließlich Verhaltenssüchte thematisieren, wurden zu 16,2 % durchgeführt.

Setting:

- 44,3 % aller dokumentierten Maßnahmen waren im Setting Schule angesiedelt. Der Rückgang um etwa 10 % in 2020 im Vergleich zum Vorjahr ist hochwahrscheinlich auf die pandemiebedingten Hygiene-Maßnahmen und die damit verbundenen Schulschließungen zurückzuführen. Weitere Maßnahmen wurden, wie in den Vorjahren, am häufigsten in den Settings Familie (18,7 %) und Freizeit (14,6 %) durchgeführt.

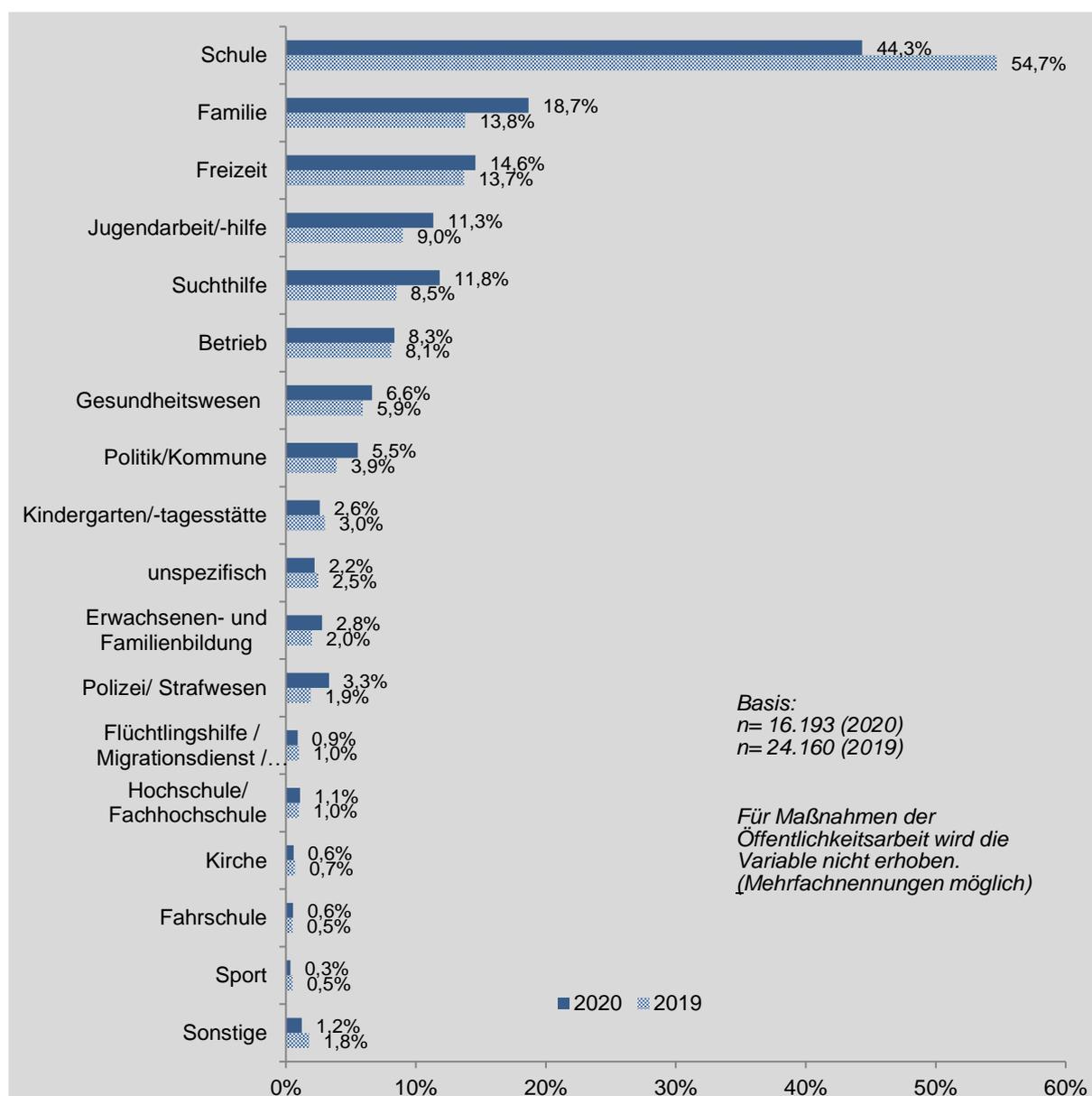


Abbildung 2 Setting der Maßnahmen im Jahresvergleich 2019 und 2020

Qualitätssicherung:

- Mehr als zwei Drittel der über Dot.sys erfassten Suchtpräventionsmaßnahmen sind systematisch dokumentiert worden (70,2 %), knapp 30 % wurde einer Evaluation unterzogen. Die Dokumentation der Maßnahmen erfolgt zumeist für den internen Gebrauch (59,0 %). Etwa jede zehnte Maßnahme (11,2 %) wurde für den externen Gebrauch dokumentiert, wurde also veröffentlicht oder konnte zumindest externen Personen (z.B. auf Anfrage) zugänglich gemacht werden. Der Prozentsatz dokumentierter Maßnahmen unterscheidet sich je nach Umsetzungsform. So werden Information über bzw. die Vermittlung in Hilfsangebote am seltensten dokumentiert (56,7 %), Fachtagungen dagegen mit 82,7 % verhältnismäßig häufig. Die stärkste interne Dokumentation erfährt die Präventionsberatung (67,8 %). Am häufigsten für Externe werden Fachtagungen dokumentiert (27,2 %).
- Die Mehrzahl der evaluierten Maßnahmen wird intern, also durch die jeweilige Institution evaluiert (60%), wobei prozessorientierte Evaluationen am häufigsten (43,8 %) durchgeführt werden. Aktuell werden Maßnahmen der Präventionsberatung am stärksten evaluiert (23,9 %).

3 NEUE ENTWICKLUNGEN

3.1 Neue Entwicklungen

2019 ist der **Erste Präventionsbericht** (NPK, 2019) erschienen, der die Umsetzung des Präventionsgesetzes und der nationalen Präventionsstrategie transparent machen soll: So werden die Leistungen, die die an der Nationalen Präventionskonferenz (NPK) beteiligten Institutionen – darunter auch Bund, Länder und Kommunen – zur Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland erbringen, die Zugangswege und die erreichten Personen, Empfehlungen für die Weiterentwicklung sowie Zahlen zu den konkreten Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention beschrieben¹⁰⁸.

Mit dem auf fünf Jahre ausgelegten **Kommunalen Förderprogramm** des GKV-Bündnisses für Gesundheit werden seit 2019 sozial schwache Kommunen beim Aufbau von kommunalen Strukturen und der Steuerung für Gesundheitsförderung und Prävention unterstützt. Um einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen zu leisten, sollen insbesondere vulnerable Personengruppen, wie etwa Alleinerziehende, Menschen mit Migrationshintergrund, Personen mit Behinderungen/ Beeinträchtigungen, Ältere sowie Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten und/ oder psychisch belasteten Familien, stärker von gesundheitsfördernden und präventiven Maßnahmen profitieren. Bis Juni 2020 konnten Kom-

¹⁰⁸ Mit dem Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V liegt erstmals eine umfassende trägerübergreifende Bestandsaufnahme zur Prävention, Gesundheits-, Sicherheits- und Teilhabeförderung in Deutschland vor. Weitere Informationen unter <https://www.npk-info.de/> und <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionsgesetz/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

munen eine finanzielle Förderung zum Auf- und Ausbau gesundheitsförderlicher Steuerungsstrukturen beantragen, über 40 Kommunen haben bereits einen Zuwendungsantrag für eine Projektförderung zum Kommunalen Strukturaufbau gestellt¹⁰⁹.

Mit dem **GKV-Leitfaden Prävention** legt der GKV-Spitzenverband in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene die inhaltlichen Handlungsfelder und qualitativen Kriterien für die Leistungen der Krankenkassen in der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung fest, die für die Leistungserbringung vor Ort verbindlich gelten. Im Dezember 2020 erschien die aktualisierte Fassung des Leitfadens¹¹⁰.

COVID-19 und Suchtprävention 2020:

Laut EMCDDA scheint im Vergleich zu 2019 der Gesamtkonsum während der Pandemiezeit bei den meisten Drogen ähnlich, und in einigen Städten sogar noch höher gewesen zu sein. Zwar legen die Daten aus Europa nahe, dass während der verschiedenen Lockdowns der Drogenkonsum abnahm, diese Tendenzen aber mit den verschiedenen Lockerungen in der Folge wieder zunahm. Während der Lockdowns scheint insbesondere der Konsum von Drogen, der üblicherweise mit Freizeitveranstaltungen in Verbindung gebracht wird (zum Beispiel MDMA), zurückgegangen zu sein. Anders sieht es bei Substanzen aus, die im häuslichen Umfeld gut konsumierbar sind (EMCDDA 2021a, 2021b).

Für den Konsum von Alkohol und Tabak untersuchte das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim und die Universitätsklinik Nürnberg die Entwicklung während der Pandemie in Deutschland (Georgiadou et al., 2020)¹¹¹. Ihren Ergebnissen zufolge gaben 41,0 % der Befragten an, dass sich ihr Alkoholkonsum seit Beginn der Ausgangseinschränkungen nicht verändert hat. Dagegen gaben 37,4 % an, seit dieser Zeit mehr (29,1 %) oder sogar viel mehr (8,3 %) getrunken zu haben. Zu ähnlichen Ergebnissen kommt das Team um Jakob Manthey (2020): In Deutschland sei der Rückgang vor allem auf eine Reduktion der Gelegenheiten zum Rauschtrinken zurückzuführen, die Trinkfrequenz im Vergleich zu anderen Ländern habe sogar leicht zugenommen. Vor allem stellen sie eine Zunahme bei Frauen sowie bei Personen, die negative Auswirkungen in Beruf und Finanzen erlebt haben und bei Personen mit riskanten Konsummustern fest. So legen die Daten nahe, dass Personen mit einem risikoarmen Konsum seit Beginn der Pandemie eher weniger tranken, sich der Konsum bei Personen mit riskantem Konsummuster aber erhöht hat (Manthey et al, 2020).

¹⁰⁹ Weitere Informationen unter <https://www.gkv-buendnis.de/foerderprogramm/foerderangebote-im-ueberblick/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

¹¹⁰ Verfügbar unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_2020_barrierefrei.pdf [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

¹¹¹ Initiiert vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim und der Universitätsklinik Nürnberg Available: <https://www.tls-suchtfraegen.de/wp-content/uploads/2020/07/Die-COVID-19-Pandemie-als-idealer-N%C3%A4hrboden-f%C3%BCr-S%C3%BCchte-Befragung.pdf>. [Letzter Zugriff: 02.07.2021].

In der Phar-Mon Plus-Studie (Lochbühler et al 2020) unter Konsumierenden gab bezüglich des Konsums von Alkohol knapp ein Drittel der befragten Konsumierenden an, dass sich ihr Alkoholkonsum seit Beginn der Corona-Pandemie erhöht hat. Bezüglich des Rauschtrinkens berichteten 24 % der Befragten eine Zunahme und 31 % eine leichte Zunahme. Eine Befragung zur Veränderung der Alkohol- und Tabakkonsumgewohnheiten während des Lockdowns in Deutschland zeigt, dass Stress durch massive Einschränkungen sozialer Begegnungen risikanten Alkohol- und Tabakkonsum sowie Suchtverhalten fördern kann (Georgiadou et al., 2020).

Auch in der Phar-Mon Plus-Studie gab die Mehrheit der Befragten an, dass sich die Häufigkeit des Konsums psychoaktiver Substanzen seit Beginn der Corona-Pandemie im Durchschnitt nicht verändert hat. Knapp ein Fünftel der Befragten meldete zurück, dass sich ihr Konsum seit Beginn der Corona-Pandemie erhöht hat. Ein Viertel gab zudem an, dass sich die Dosis der eingenommenen Substanz pro Gelegenheit seit Beginn der Corona-Pandemie erhöht hat. Eine Erhöhung der Dosis pro Gelegenheit war vor allem bei dem Konsum von Heroin, Alkohol und Speed zu beobachten (Lochbühler et al 2020). In der gleichen Studie berichteten knapp 10 % der Befragten einen erhöhten Cannabiskonsum seit Beginn der Corona-Pandemie. Dieser Anstieg ist vor allem auf einen erhöhten Konsum unter regelmäßig Konsumierenden zurückzuführen.

In der Untersuchung von Werse & Kamphausen (2021) ist der Anteil derer, die seit Beginn der Corona-Pandemie mehr Cannabis konsumierten sogar noch höher. Von den befragten Cannabiskonsumierenden gaben 16 % an, seit Beginn der Kontaktbeschränkungen weniger zu konsumieren, 45 % konsumierten gleich viel und 39 % konsumierten mehr als zuvor (Werse & Kamphausen, 2021).

Keine Veränderungen fanden Lochbühler und Kollegen bezüglich des MDMA- und Kokainkonsums. Die Daten des Global Drug Surveys weisen jedoch weltweit auf eine Abnahme des Substanzkonsums von MDMA und Kokain in sozialen Settings hin (Lochbühler et al 2020). Der reduzierte Konsum wird mit mangelnden Konsumgelegenheiten, geschlossenen Clubs und Bars sowie den Kontaktbeschränkungen erklärt (Winstock et al., 2020). Aktuelle Abwasseranalysen¹¹² und die Menge an sichergestelltem Kokain deuten aber darauf hin, dass der Konsum von Kokain in Europa auch in der Zeit der Corona-Pandemie weiter zugenommen hat (EMCDDA 2021b).

Bezüglich der Bezugsquellen von psychoaktiven Substanzen wurden im Vergleich zum Zeitraum vor der Corona-Pandemie keine großen Veränderungen berichtet. Am häufigsten werden psychoaktive Substanzen weiterhin im Freundeskreis oder über Bekannte bezogen (Lochbühler et al 2020).

¹¹² Weitere Informationen unter <https://www.tagesschau.de/investigativ/kontraste/kokain-abwasser-101.html> [Letzter Zugriff: 02.07.2021].

Auch die Verfügbarkeit von „harten“ Drogen scheint in der Zeit der Pandemie nur teilweise eingeschränkt gewesen zu sein. Einer Umfrage von Werse und Klaus (2020) zufolge war das größere Problem für Menschen, die kompulsiv „harte“ Drogen konsumieren, der verschärfte Geldmangel aufgrund der veränderten Lebensbedingungen (Werse & Klaus, 2020).

Initiativen

Die durch die Corona-Pandemie bedingten Kontaktbeschränkungen während des „Lock-downs“ sowie die neuen Rahmenbedingungen für ein persönliches Miteinander hatten auch Auswirkungen auf die Suchtprävention. Interaktive Präventionsangebote in Schulen wurden ebenso wie die Unterstützung von Mitmachaktionen in Sportvereinen oder die Durchführung von Peer-Programmen ausgesetzt. Dafür rückte die Nutzung digitaler Möglichkeiten sowohl bei der Umsetzung von suchtpreventiven Angeboten als auch in der Kooperation und Vernetzung mit den Ländern in einen neuen Fokus (Goecke, 2020). Einige **BZgA-Kampagnen** und -Angebote greifen Suchtprävention im Kontext von Corona gesondert auf, wie etwa drugcom.de, rauchfrei-info, das „Kinder stark machen“-Mitmachprogramm und „Alkohol? Kenn dein Limit.“¹¹³.

Die **DHS** stellt auf ihrer Website umfangreiche Informationen für Fachkräfte der Suchtprävention und Suchthilfe zur Verfügung¹¹⁴.

Im Rahmen der Umsetzung des Onlinezugangsgesetzes (OZG) soll ein bundesweit und trägerübergreifend nutzbares Themenportal für Sozialleistungen („Sozialplattform“) geschaffen werden, welches auch erste Funktionalitäten für die digitale Suchtberatung enthalten wird. Im Mai 2021 wurde mit den Vorbereitungen zur Umsetzung des Projektes begonnen. Im Sinne einer iterativen Umsetzung soll die Suchtberatung mit ersten Funktionen bis Ende des ersten Quartals 2022 für einzelne Pilotkommunen und Pilotberatungsstellen online verfügbar sein. Mit der Umsetzung beauftragt ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW). Unterstützt wird das MAGS NRW durch das vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte **DigiSucht Projekt**¹¹⁵.

Auch die Fachstellen für Suchtprävention haben ihre Angebote an die veränderte Situation angepasst. Angebote der Suchtprävention wurden in digitalen, neuen Formaten bereitgestellt. Das **Hamburger Suchtpräventionszentrum** (SPZ) der Schulbehörde hat anlässlich der Corona-Pandemie ein eigenes neues digitales Format zur Suchtprävention entwickelt. Da in Hamburg die universelle Suchtprävention im Wesentlichen suchtmittelübergreifend gestaltet

¹¹³ <https://www.drugcom.de/topthema/kiffen-in-der-corona-krise-warum-der-verzicht-auf-cannabiskonsum-jetzt-sinnvoll-ist/>, <https://www.drugcom.de/news/coronavirus-drogenkonsumierende-zaehlen-zu-den-risikogruppen/>, <https://www.rauchfrei-info.de/informieren/rauchen-gesundheit/corona/>, https://www.youtube.com/playlist?list=PLRsi8mtTLFAwl-FKQAR9Xeo31C_1gm_R6, <https://www.kenn-dein-limit.de/aktuelles/artikel/zu-hause-wegen-corona-kein-alkohol-trinken/> [Letzter Zugriff: 21.06.2021].

¹¹⁴ Weitere Informationen unter <https://www.dhs.de/service/aktuelles/meldung/informationen-fuer-fachkraefte-in-der-suchthilfe> [Letzter Zugriff: 01.07.2021].

¹¹⁵ Weitere Informationen unter <https://digisucht.delphi.de> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

ist, sind die Themen zu illegalen Drogen eingereiht in z.B. eine Podcast Serie oder die Lernarrangements zu Nikotin, Alkohol und Cannabis¹¹⁶. Zum 1. Juli 2021 geht eine von der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS) geschaffene Plattform in Betrieb, über die künftig Träger aus der Drogen- und Suchthilfe datenschutzkonform und auf sicherer technischer Basis Video- und Chatberatungen anbieten können¹¹⁷.

Im März 2020 startete die **Fachstelle für Suchtprävention Berlin** die Kampagne **#PräventionDigital** unter dem Motto „Gerade jetzt sind wir für Sie da!“. Unter diesem Dach werden seitdem digitale Präventionsangebote für verschiedene Zielgruppen konzipiert und durchgeführt. Hierzu zählen interaktive Online-Seminare für Fachkräfte (z.B. Zertifikatskurs zur Fachkraft für Suchtprävention im Kontext Schule/Jugendarbeit), digitale Fachtagungen (z.B. Fachgespräch Cannabis „Nicht erst Gras über die Sache wachsen lassen!“) und die Input- und Austauschreihe „Coffee-Corner“ zu aktuellen Präventionsthemen. Für Endadressatinnen und -adressaten wurden Videos erstellt (z.B. „Digitale Medien: Handy, Gaming, Soziale Medien und der Umgang in der Familie“) und stark nachgefragte Online-Veranstaltungen, wie Elternkurse zu den Themen Cannabis und Digitale Medien, angeboten. Durch die Umstellung des Angebots auf digitale Varianten gelingt es weiterhin, die wichtigen Zielgruppen mit Präventionsangeboten zu erreichen und insbesondere Fachkräfte in aktuellen Themen und Präventionsansätzen weiterzubilden¹¹⁸.

Die **hessischen Fachstelle für Suchtprävention** bieten derzeit vermehrt Information und Online-Module zur Suchtprävention (und auch zur Cannabisprävention) an: Digitale Fortbildungen, Newsletter und Handreichungen mit weiterführenden Webinformationen zur Suchtprävention, Online-Module für Kooperationspartner oder Tipps für Eltern in der Krise. Mit dem Format „Herbst-Akademie Suchtprävention - digital vor Ort“ bringt sie das Thema Suchtprävention ab dem 27.10.2021 auch digital auf den Punkt. Die eineinhalbstündigen Web-Seminare bieten wechselnde fachliche Schwerpunkte und sprechen unterschiedliche Zielgruppen an.

Studien

Die SRH Hochschule für Gesundheit, Gera führte im Zeitraum vom 09.06.2020 bis 31.07.2020 die Umfrage „**Einsatz digitaler Medien während der Coronakrise**“ durch. Die 137 Teilnehmerinnen und Teilnehmer stammen überwiegend aus Thüringen (42,34%) und Sachsen

¹¹⁶ Weitere Informationen unter <https://li.hamburg.de/spz/14918590/digitale-formate-suchtpraevention/> [Letzter Zugriff: 29.06.2021].

¹¹⁷ Weitere Informationen unter <https://www.landesstelle-hamburg.de/2021/07/01/digitalisierung-in-der-suchtkrankenhilfe-die-hamburger-suchthilfe-geht-voran-hls-e-v-schafft-eine-plattform-fuer-video-und-chatberatung> [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

¹¹⁸ Weitere Informationen finden Sie unter: <https://www.berlin-suchtpraevention.de/digitale-angebote/> [Letzter Zugriff: 30.06.2021].

(28,47%). Die Ergebnisse wurden 2021 im Sammelband zum Thema „Corona, Sozialarbeit und Gesellschaft. Neue Perspektiven und Pfade“ (Verlag Beltz Juventa) veröffentlicht¹¹⁹.

Weitere Ergebnisse zum Thema „**Die Corona-Pandemie in der Suchthilfe NRW – ein An-schub für die Digitalisierung?**“ liefert eine Befragung von Beratungsstellen in NRW durch die Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen auf, dass in den Beratungsstellen, angestoßen durch die Corona-Pandemie, wesentlich mehr videoba-siert gearbeitet wurde als vorher. Dies gilt für die interne Kommunikation unter Kolleginnen und Kollegen als auch für die Kommunikation mit der Zielgruppe. Die vor der Pandemie be-stehenden Vorbehalte gegenüber Videoberatungen (Datenschutz, Beziehung zu Klientinnen bzw. Klienten) haben im Verlauf der Pandemie durch die gesammelten Erfahrungen abgenom-men. Den Rückmeldungen zufolge besteht aber weiterer Bedarf an verbesserter digitaler Inf-rastruktur (Software, Hardware). Die Ergebnisse zeigen auch, dass digitale Prozesse in den Beratungsstellen durch die Pandemie beschleunigt wurden¹²⁰.

Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenfor-schung Hamburg (ISD) und der Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH, der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS), der Fach- und Koordinierungsstelle Suchtprävention Sachsen, Bereich suchtmittelspezifische Suchtprävention sowie dem Institut für Qualitätsent-wicklung an Schulen in Schleswig-Holstein (IQSH) untersucht ebenfalls die „**Auswirkungen von Covid-19 auf die Suchtprävention in Deutschland - Chancen und Risiken einer stär-keren Digitalisierung**“. Ziel dieses Projektes ist es unter anderem, Möglichkeiten und Barrie-ren der suchtpreventiven Praxis in der Corona-Pandemie für suchtpreventive Fachkräfte und Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren in den Settings Familie, Schule und offene Kinder- und Jugendarbeit sowie Erfahrungen mit digitalen suchtpreventiven Projekten aber auch Erfahrun-gen mit Fortbildungsangeboten zur Digitalisierung der Suchtprävention und mögliche Verän-derungen des suchtmittelbezogenen Gebrauchs zu erheben und zu analysieren. Im Anschluss sollen anhand der Ergebnisse Empfehlungen für eine digitalisierte Praxis der Suchtprävention entwickelt werden. Das Projekt wird gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Auf-klärung (BZgA)¹²¹.

¹¹⁹ Weitere Informationen unter <https://idw-online.de/de/news750162> und <https://www.srh-gesundheitshochschule.de/forschung/abgeschlossene-forschungsprojekte/> [Letzter Zugriff: 02.07.2021].

¹²⁰ Weitere Informationen unter https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user_upload/Evaluationsbericht.pdf [Letzter Zugriff: 05.07.2021].

¹²¹ Weitere Informationen unter <https://www.hls-online.org/aktuelle-meldungen/auswirkungen-von-covid-19-auf-die-suchtpraevention-in-deutschland-chancen-und-risiken-einer-staerke/> [Letzter Zugriff: 01.07.2021].

4 QUELLEN UND METHODIK

4.1 Quellen

- Altgeld, T. (2018). Bestandsaufnahme von Interventionen (Modelle guter Praxis) zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Migrationshintergrund (Ergebnisbericht) [online]. GKV-Spitzenverband, Berlin. Available: https://www.gkv-buendnis.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Bestandsaufnahme_Migration_Altgeld_2018.pdf [accessed: 30 Jul. 2019].
- Apelt, S., Lauffer, P., Buchner, S., Wilming, I. & Hoch, E. (2019). Substanzgebrauch während der Schwangerschaft und seine Folgen für Mutter und Kind: Erste Ergebnisse einer bundesweiten Online-Studie (CaSCH-T1), Klinikum der Universität München, Forschungsgruppe Cannabinoide, München DOI:10.13140/RG.2.2.28296.16642.
- 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.
- Backes, F. & Schönbach, K. (2002). Peer Education - ein Handbuch für die Praxis, BZgA, Köln.
- Baumgärtner, T. (2020, i.E.). Verbreitung und Hintergründe des jugendlichen Cannabiskonsums in ausgewählten Regionen Deutschlands. Sekundäranalytische Ergebnisse der Schüler*innen- und Lehrkräftebefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln – SCHULBUS, Sucht.Hamburg gGmbH, Hamburg
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2018). JEBUS – Junge Erwachsene: Befragung zum Umgang mit Suchtmitteln. Zusammenfassende Ergebnisse einer Untersuchung unter 18- bis 25-Jährigen in der Berufs- und Hochschulausbildung in Hamburg, Bayern und Sachsen 2016/2017, Sucht Hamburg gGmbH, Hamburg.
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2016). Suchtmittelgebrauch, Computerspiel- und Internetnutzung, Glücksspielerfahrungen und Essverhalten von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen 2015. Deskriptive Ergebnisse der SCHULBUS-Untersuchung in Hamburg sowie in drei Grenzregionen Bayerns, Sachsens und Nordrhein-Westfalens, Sucht.Hamburg gGmbH, Hamburg.
- Betzler, F., Helbig, J., Viohl, L., Ernst, F., Roediger, L., Gutwinski, S., ... & 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) (2018). Rückverfolgbarkeit und Sicherheitsmerkmal von Tabakerzeugnissen [online]. Available: <https://www.bmel.de/DE/Ernaehrung/Gesundheit/NichtRauchen/Texte/Rueckverfolgbarkeit-Sicherheitsmerkmale-Tabak.html> [accessed: 30 Jul. 2019].
- BMEL (Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft) (2017). Schutz vor den Gefahren des Tabakkonsums [online]. Available: <https://www.bmel.de/DE/Ernaehrung/Gesundheit/NichtRauchen/Texte/EUTabakprodukttrichtlinieNeuordnung2014.html> [accessed: 30 Jul. 2019].

- Brand, T., Gencer, H., Samkange-Zeeb, F. & Zeeb, H. (2017). Literatur- und Datenbankrecherche zu Gesundheitsförderungs- und Präventionsansätzen bei Menschen mit Migrationshintergrund und Auswertung der vorliegenden Evidenz [online]. GKV-Spitzenverband, Berlin. Available: https://www.gkv-buendnis.de/.../Literaturrecherche_Migration_Brand_Zeeb_2017.pdf [accessed: 30 Jul. 2019].
- Bühler, A. (2016). Meta-Analyse zur Wirksamkeit deutscher suchtpreventiver Lebenskompetenzprogramme. *Kindheit und Entwicklung*, 25, 175-188.
- Bühler, A. & Thrul, J. (2013). Expertise zur Suchtprävention. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der "Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs", BZgA, Köln.
- Bühler, A., Thrul, J. & Gomes de Matos, E. (2020). Expertise zur Suchtprävention 2020. Aktualisierte Neuauflage der „Expertise Suchtprävention 2013“, BZgA, Köln
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2020): Jahrebericht 2020. Berlin.
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2020). 24 Mar. 2020, press release [online]. Available: <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/pressekontakt-und-mitteilungen/2020/i-quartal/1398-menschen-an-illegalen-drogen-gestorben.html> [accessed: 11 May 2020].
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2019b). 28 Jun. 2019, press release [online]. Available: <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/pressekontakt-und-mitteilungen/2019/iii-quartal/verbessertes-vorgehen-gegen-legal-highs.html> [accessed: 4 Jul. 2019].
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2019c). Drogen- und Suchtbericht 2019, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin.
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2017). Drogen- und Suchtbericht 2017, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin.
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2012). Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin.
- DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) (2017). Alkohol im Straßenverkehr. Factsheet [online]. Available: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Factsheets/DHS-17-03-0077_Alkohol_im_Strassenverkehr_2017_online.pdf [accessed: 30 Jul. 2019].
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2020). Tabakatlas Deutschland 2020. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2020). Tobacco advertising and Sponsoring [online]. Available: https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Tabakwerbung_und_Sponsoring.html [accessed: 12 May 2020].
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2018). E-Zigaretten: Konsumverhalten in Deutschland 2014–2018. Aus der Wissenschaft – für die Politik [online]. Available: https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/AdWfP/AdWfdP_2018_E-Zigaretten-Konsumverhalten-in-Deutschland-2014-2018.pdf [accessed: 20 Aug. 2019].
- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2017). Alkoholatlas Deutschland 2017 [online]. Available: https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2017_Doppelseiten.pdf [accessed: 30 Jul. 2019].

- DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) (2015). Tabakatlas Deutschland 2015 [online]. Available: <https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-2015-final-web-dp-small.pdf> [accessed: 24 May 2018].
- 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.abrep.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. (2015 a). *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. (2015 b). *Die Kosten des Rauchens in Deutschland*, 2. Aufl., Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg.
- Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht. (2021). Europäischer Drogenbericht. Trends und Entwicklungen. Lissabon: Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht. Available: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_DE0906.pdf [assessed: 02 Jul. 2021].
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2020). COVID-19 and drugs [online]. Available: <https://www.emcdda.europa.eu/topics/covid-19> [assessed: 22 Jul. 2020].
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2021a). European drug report 2021: Trends and developments. *Office for Official Publications of the European Communities*. [online]. Available: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_DE0906.pdf [assessed: 07 Jul. 2021].
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2021b). Impact of COVID-19 on drug markets, use, harms and drug services in the community and prisons [online]. Available: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13745/TD0321143ENN_002.pdf [assessed: 07 Jul. 2021].
- Experten- u. Expertinnengruppe „Kölner Klausurwoche“ (2014). *Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention – Möglichkeiten und Grenzen*, Köln.
- Fachstelle für Suchtprävention Berlin (2019c). Cannabiskonsum auf Rekordhoch! Jugendliche starten mit Cannabis früher denn je! [online]. Available: https://www.berlin-suchtpraevension.de/wp-content/uploads/2019/07/190725_Pressemitteilung_Cannabis_Rekordhoch_final.pdf [accessed: 31 Jul. 2019].
- 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.
- Georgiadou, E., Hillemacher, T., Müller, A., Koopmann, A., Leménager, T. & Kiefer, F. (2020). Alkohol und Rauchen: Die COVID-19-Pandemie als idealer Nährboden für Süchte. *Deutsches Ärzteblatt*, 117, A-1251/B-1060.

- Goecke, M. (2020). Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Maßnahmen zur Suchtprävention der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Sucht.
- 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.
- Hoch, E., Apelt, S., Lauffer, P., Buchner, S. & Wilming, I. (2019). Substanzgebrauch während der Schwangerschaft und seine Folgen für Mutter und Kind – Fokus Cannabis (Pilotprojekt CaSCH-T1) [online]. Available: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht/2019-07-31-CaSCH-T1_Abschlussbericht.pdf [accessed: 13 Jul. 2020].
- Hoch, E., Lauffer, P., Wink, C. & Pogarell, O. (2017). Cannabisprävention in Schulen – Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Sachbericht, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität München, München.
- Hoff, T. & Schlömer, H. (2020a). Für eine nachhaltig wirksame Suchtprävention sorgen: Empfehlungen für Entscheidungsverantwortliche [online]. Katholische Hochschule NRW, Köln. Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung Hamburg (ISD Hamburg), Hamburg. Available: https://www.katho-nrw.de/fileadmin/primaryMnt/KatHO/DISuP/Hoff_PublikationenVortraege/KatHO NRW ISD Paper Suchtpraevention Entscheider online 200729.pdf.
- Schlömer, H. & Hoff, T. (2020b). Nachhaltig wirksame Suchtprävention erfolgreich gestalten: Empfehlungen für Praktiker_innen [online]. Katholische Hochschule NRW, Köln. Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung Hamburg (ISD Hamburg), Hamburg. Available: https://www.katho-nrw.de/fileadmin/primaryMnt/KatHO/DISuP/Hoff_PublikationenVortraege/KatHONRW ISD Paper Suchtpraevention Praktiker online 201006.pdf.
- Hopf, A., Knoll, K. & Stecher, L. (2016). Evaluation des Einsatzes des Präventionsspiels KLASSE KLASSE an Grundschulen, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen.
- 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. (2021). Alkohol. In: Jahrbuch Sucht 2021. 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 (Resolution of the Standing Conference of Ministers of Education and Cultural Affairs of 15 Nov. 2012) [online]. Available: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf [accessed: 30 Jul. 2019].
- Kolip, P. & Greif, N. (2016): Evaluation Programm Klasse2000. Zusammenfassender Abschlussbericht [online]. Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Bielefeld. Available: <https://www.klasse2000.de/downloads/evaluation> [accessed: 30 Jul. 2019].
- 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.
- Kuntz, B., Zeiher, J., Starker, A. & Lampert, T. (2020). Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Jahrbuch Sucht (2020). DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- 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.
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe (2019). Mitteilung vom 10.01.2019 „Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung und Suchtproblemen“ [online]. Available: https://www.lwl.org/pressemitteilungen/nr_mitteilung.php?urlID=46951 [accessed: 22 Jul. 2019].
- Lochbühler, K., Kühnl, R., Maspero, S., Aydin, D., & Hulm, M. Phar-Mon plus. [online]. Available: https://www.ift.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/Lochbuehler_et_al_2021_Pharmon_plus-2020.pdf [accessed: 07 Jul. 2021].
- Manthey, J., Kilian, C., Schomerus, G., Kraus, L., Rehm, J., & Schulte, B. (2020). Alkoholkonsum in Deutschland und Europa während der SARS-CoV-2 Pandemie. Sucht. Available: <https://econtent.hogrefe.com/doi/full/10.1024/0939-5911/a000686> [accessed: 4 Jul. 2021].
- Mathiebe, J., Haari, F., Hennig, J., Nitzsche, K., Wimberger, P., Dinger, J., Reichert, J., Zimmermann, U.S., Pilhatsch, M., Schmitt, J. & Rüdiger, M. (2019). „Mama, denk an mich“. Evaluation des bedarfsorientierten, interdisziplinären und systemübergreifenden „Dresdner Versorgungspfad Crystal“. Suchttherapie, 20 DOI: 10.1055/s-0039-1696301.

- Nationale Präventionskonferenz (2019). Erster Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V [online]. Available: <https://www.npk-info.de/praeventionsstrategie/praeventionsbericht> [accessed: 22 Jul. 2019].
- Neugebauer, F., Foof, A., Schütz, E. & Hardeling, A. (2018). Vernetzung von Sucht- und Behindertenhilfe. Projektdokumentation und Abschlussbericht. LIGA der Freien Wohlfahrtspflege - Spitzenverbände im Land Brandenburg (ed.). Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V., Potsdam.
- Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (2020). Jahresbericht 2019 [online]. Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen, Hannover. Available: <https://nls-online.de/home16/index.php/112-jahresbericht-2019> [accessed: 20 Jul. 2020]
- Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (2019). Jahresbericht 2018 [online]. Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen, Hannover. Available: https://nls-online.de/home16/index.php/downloads/cat_view/2-nls-jahresberichte [accessed: 18 Jul. 2019].
- 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. (2019a). Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Orth, B. & Merkel, C. (2019b). Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Orth, B. & Merkel, C. (2019c). Rauchen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA Forschungsbericht. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Orth, B. (2016). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Piontek, D. & Hannemann, T.-V. (2017). Welche Änderungen erwarten Konsumenten durch die Einführung des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)? Ergebnisse einer Online-Studie [online]. Institut für Therapieforchung (IFT), München. Available: https://www.ift.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/2017-08-23_NpSG.pdf [accessed: 30 Jul. 2019].
- Piontek, D. & Kraus, L. (2016). Epidemiologischer Suchtsurvey 2015. Sucht, 62, 257-294.
- Rummel, C., Lehner, B. & Kepp, J. (2020). Daten, Zahlen und Fakten. In: Jahrbuch Sucht 2020. DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Seidel, A., Morgenstern, M. & Hanewinkel, R. (2020). Risikofaktoren für einen riskanten Cannabiskonsum. Nervenarzt, DOI: 10.1007/s00115-020-00930-z.

- 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 Therapieforchung (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 Therapieforchung (IFT), München.
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (2018). Partydrogen in Berlin wissenschaftlich untersucht – Prävention wird verstärkt. 7 Feb. 2018, press release [online]. Available: <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/presse/2018/pressemitteilung.673359.php> [accessed: 30 Jul. 2019].
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2021): Fachserie 14: Finanzen und Steuern, Reihe 9.1.1: Absatz von Tabakwaren 2020. Wiesbaden.
- Staudenmeyer, B., Kaschuba, G. & Stumpp, G. (2018). „Es ging nicht mehr ohne, es ging nicht mehr mit“ Crystal Meth-Konsum von Frauen. Forschungsbericht, Eberhard Karls Universität Tübingen, Tübingen.
- 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.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2020). World Drug Report. Vienna [online]. Available: <https://wdr.unodc.org/wdr2020/index.html> [accessed: 22 Jul. 2020].
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) & World Health Organization (WHO) (2018). International Standards on Drug Use Prevention. Second updated edition [online]. Available: <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html> [accessed: 22 Jul. 2019].
- Van Gelder, N., Steffens, R. & Fraters, D. (2018). Evaluation of web-based intervention MindYourTrip for young consumers of New Psychoactive Substances and process evaluation of Click for Support – REALized. Final Evaluation Report [online]. Available: <http://www.clickforsupport.eu/project-info/publications> [accessed: 20 Aug. 2019].
- Werse, B., & Klaus, L. (2020). Corona, „harte“ Szenen und Drogenhilfe–Zwischenergebnisse einer laufenden qualitativen Erhebung. Sucht.
- Winstock, A. R., Davies, E. L., Gilchrist, G., Zhuparris, A., Ferris, J. A., Maier, L. J., & Barratt, M. J. (2020). Global Drug Survey special edition on COVID-19: interim report. online]. Available: <https://www.globaldrugsurvey.com/> [accessed: 07 Jul. 2021]

5 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1	Thematisierte Substanzen im Jahresvergleich 2019 und 2020.....	40
Abbildung 2	Setting der Maßnahmen im Jahresvergleich 2019 und 2020.....	41