



Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

Moderne Drogen- und Suchtpolitik

Der Mensch im Mittelpunkt

www.drogenbeauftragte.de

Vorwort

Sucht- und Drogenprobleme betreffen viele Menschen in Deutschland. Sei es, weil sie selbst suchtkrank oder suchtgefährdet sind. Sei es, weil sie als Angehörige, Freunde oder Kollegen von Suchtkranken damit zu tun haben. Suchterkrankungen sind meist mit schweren persönlichen Schicksalen verbunden, oftmals kann der Betroffene kein eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Leben mehr führen. Sucht ist eine schwere chronische Krankheit, die zu erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen – im schlimmsten Fall zum Tod – führen kann. Gleichzeitig verursacht die Sucht soziale Probleme, aber auch hohe wirtschaftliche Folgekosten.



Ziel der Drogen- und Suchtpolitik der Bundesregierung ist die Reduzierung des Konsums legaler und illegaler Drogen und die Verringerung der drogen- und suchtbedingten Probleme in unserer Gesellschaft. Dabei steht der suchtkranke Mensch als Individuum im Mittelpunkt unserer Politik.

Meine Aufgabe als Drogenbeauftragte der Bundesregierung ist es, einen gesellschaftlichen und politischen Konsens zur Verringerung der Suchtprobleme zu fördern. Dabei ist mir wichtig, alle gesellschaftlichen Kräfte in diesen Prozess einzubinden. Als Drogenbeauftragte koordiniere ich die Arbeit der Bundesministerien im Suchtbereich und vertrete sie gegenüber der Öffentlichkeit. Ich setze mich mit Initiativen und Projekten für die Weiterentwicklung des Hilfesystems ein. Um zu den besten Ergebnissen zu kommen, arbeite ich mit Ländern, Kommunen und Verbänden zusammen.

Tabakkonsum, Alkohol- und Medikamentenmissbrauch und -sucht, Glücksspiel- und Onlinespielsucht sowie die Sucht nach illegalen Drogen sind in unserer Gesellschaft weiter verbreitet als angenommen. Es ist von größter Bedeutung, dass alles getan wird, damit es gar nicht erst zu einem Missbrauch oder einer Sucht kommt. Deshalb steht die Prävention ganz oben auf unserer politischen Agenda. Vorbeugende Maßnahmen richten sich in erster Linie an Kinder und Jugendliche. Denn schon in dieser ersten Phase des Lebens werden viele Weichen für das spätere Leben gestellt. Eine entscheidende Rolle spielen hier vor allem Eltern, Angehörige, Lehrer und Erzieher. Aber auch Erwachsene müssen immer wieder über die Gefahren von Suchtmitteln aufgeklärt werden.

Darüber hinaus setzt unsere Drogen- und Suchtpolitik auf Maßnahmen zur Beratung und Behandlung, auf Hilfen zum Ausstieg aus der Sucht und auf Maßnahmen zur Schadensreduzierung und Bekämpfung der Drogenkriminalität.

Den vielen Menschen in Deutschland, die über die Gefahren des Drogenkonsums aufklären, beraten und Suchterkrankungen behandeln, gilt meine besondere Wertschätzung und mein besonderer Dank. Ohne ihre Initiativen, Projekte und Angebote wäre das Suchthilfesystem in Deutschland nicht erfolgreich.



Mechthild Dyckmans
Drogenbeauftragte der Bundesregierung

Moderne Drogen- und Suchtpolitik

Drogen und Suchtmittel verursachen in Deutschland erhebliche gesundheitliche, soziale und volkswirtschaftliche Probleme und sind immer noch weit verbreitet: Etwa 16 Mio. Menschen rauchen, 1,3 Mio. Menschen sind alkoholabhängig, 1,4 Mio. Menschen sind von Medikamenten abhängig. 600.000 Menschen weisen einen problematischen Cannabiskonsum auf, 200.000 Menschen injizieren sonstige illegale Drogen, bis zu 400.000 Menschen gelten als glücksspielsüchtig und etwa 3 Prozent der Internetnutzer als abhängig.

Gegenstand der Drogen- und Suchtpolitik der Bundesregierung sind deshalb die legalen Substanzen Tabak, Alkohol und Medikamente sowie die illegalen Drogen wie Cannabis, Heroin, Kokain. Die Drogen- und Suchtpolitik beschäftigt sich auch mit den substanzungebundenen Süchten. Dazu gehören die Glücksspielsucht, aber auch die Onlinesucht, die in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen hat.

Alle diese Bereiche sind Gegenstand der Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik, in der die Drogenbeauftragte die aktuellen Ziele der Bundesregierung beschreibt und Maßnahmen und Handlungsfelder aufzeigt.

Die Bundesregierung setzt auf eine zeitgemäße Strategie zur Reduzierung der Drogen- und Suchtprobleme in Deutschland. Damit diese erfolgreich sein kann, muss sie auf verschiedenen Ebenen ansetzen. Dazu zählen:

Prävention

Präventionsmaßnahmen dienen dazu, durch Aufklärung über die Gefahren des Suchtmittel- oder Drogenkonsums dafür zu sorgen, dass es gar nicht erst zu einem gesundheitsschädlichen Konsum oder einer Sucht kommt.

Besonders wichtig ist frühzeitige Prävention bei Kindern und Jugendlichen. Je früher es gelingt, Kinder und Jugendliche mit Präventionsmaßnahmen zu erreichen, desto wahrscheinlicher ist es, dass kein problematisches Konsumverhalten entsteht.

Beratung- und Behandlung, Hilfen zum Ausstieg

Beratungs- und Behandlungsangebote sind notwendig, um suchtkranken Menschen beim Ausstieg aus dem Kreislauf der Sucht zu helfen. Vielfältige Angebote ambulanter und stationärer Hilfen existieren bereits in Deutschland. Diese gilt es zu erhalten und zu stärken, damit jeder Suchtkranke das Angebot zur Beratung und Behandlung in Anspruch nehmen kann, das er benötigt. Auch die Substitutionsbehandlung ist in unserem Gesundheitssystem fest verankert und wird derzeit um die Substitutionsbehandlung mit Diamorphin erweitert.

Maßnahmen zur Schadensreduzierung

Überlebenshilfen oder Maßnahmen zur Schadensreduzierung wie z. B. die Drogenkonsumräume mit Angeboten zum Spritzenaustausch stabilisieren die gesundheitliche und soziale Situation des Suchtkranken als notwendige Voraussetzung für einen späteren Ausstieg aus der Sucht.

Repression

Ein weiteres Element der Drogenpolitik sind gesetzliche Regulierungen. Dazu gehören beispielsweise Nichtraucherschutzgesetze, das Jugendschutzgesetz und das Betäubungsmittelrecht. Von großer, auch internationaler Bedeutung ist die Bekämpfung der Drogenkriminalität. Durch das Verbot bestimmter Drogen wie Cannabis, Heroin und Kokain soll die Verfügbarkeit dieser Stoffe verringert werden.



Rat und Hilfe

Telefonische Information und Beratung

Bei den folgenden Beratungstelefonen erhalten Sie eine erste persönliche Beratung und die Adressen von Beratungsstellen in Ihrer Nähe.

Bundesweite Sucht- und Drogenhotline

0180 5 31 30 31

(kostenpflichtig – 0,14 €/Min. aus dem deutschen Festnetz,

Mobilfunk max. 0,42 €/Min., unterstützt von NEXT ID)

täglich 0 bis 24 Uhr

Info-Telefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

0221 892031

Montag bis Donnerstag von 10–22 Uhr

Freitag bis Sonntag von 10–18 Uhr

Telefonseelsorge

0800 1110111 oder 0800 1110222

(kostenlos)

täglich 0 bis 24 Uhr

Weitergehende Informationen

Informationen über die Drogen- und Suchtpolitik der Bundesregierung finden Sie auf der Internetseite der Drogenbeauftragten:

www.drogenbeauftragte.de

Informationen und Materialien über bundesweite Kampagnen zur Suchtprävention sowie zu anderen Gesundheitsthemen erhalten Sie bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: www.bzga.de

Informationen zum Thema Drogen und Sucht können auch bei der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), dem Zusammenschluss vieler in der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe bundesweit tätigen Verbände, abgerufen werden: www.dhs.de

„Kinder stark machen“ ist eine Präventionskampagne zur Stärkung des Selbstvertrauens von Kindern und Jugendlichen mit dem Ziel verbesserter Konfliktfähigkeit und der Stärkung von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl, nicht zuletzt um sie vor Suchtmitteln wie Alkohol, Tabak und illegalen Drogen zu schützen:

www.kinderstarkmachen.de

Informationen zu Alkohol-, Tabak- und Medikamentenkonsum in höheren Lebensjahren finden sich unter: www.unabhaengig-im-alter.de

Ein Internetforum zur Vernetzung vorhandener Suchtselbsthilfeeinrichtungen und zum Austausch über Suchterkrankungen und Therapieformen findet sich unter: www.suchtselbsthilfe-netzwerk.de

Alkohol – zwischen Genuss- und Suchtmittel

Alkoholische Getränke sind in unserer heutigen Gesellschaft als Genussmittel weit verbreitet. Gleichzeitig ist Alkohol aber auch das Suchtmittel Nummer eins. Ziel der Drogenpolitik in diesem Bereich muss deshalb für die erwachsene Bevölkerung ein verantwortungsvoller Konsum sein.

Im Durchschnitt werden pro Kopf jedes Jahr zehn Liter reinen Alkohols konsumiert. 9,5 Millionen Menschen in Deutschland konsumieren Alkohol in riskanter Form, etwa 1,3 Millionen Menschen sind Alkoholiker. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass 10 Prozent der riskanten Trinker ca. 50 Prozent des gesamten Alkohols trinken. Auf diese Gruppe konzentriert sich die Arbeit der Drogenbeauftragten in erster Linie.

Vordringliches Ziel der Gesundheitspolitik ist es, die Bevölkerung für die negativen Folgen übermäßigen Alkoholkonsums zu sensibilisieren. Zur Förderung eines maßvollen und kritischen Umgangs mit Alkohol führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung eine nationale Kampagne zur Alkoholprävention durch, deren Motto lautet: „Alkohol? – Kenn Dein Limit“. Es kommt darauf an, den riskanten Alkoholkonsum zu reduzieren. In bestimmten Situationen sollte allerdings gar kein Alkohol getrunken werden, beispielsweise im Straßenverkehr, in der Schwangerschaft, bei der Arbeit und bei Medikamenteneinnahme. Erwachsene müssen zu einem positiven Vorbildverhalten gegenüber Kindern und Jugendlichen motiviert werden.

Besorgniserregend ist der exzessive Alkoholkonsum Jugendlicher, das so genannte Rauschtrinken. Die Krankenhauseinlieferungen wegen einer Alkoholvergiftung sind in den Jahren 2000 bis 2008 um etwa 170 Prozent angestiegen. Diese Kinder und

Jugendlichen stellen zwar eine auch aufgrund der gestiegenen Wahrnehmung dieses Problems ständig wachsende Gruppe dar, sie repräsentieren aber nur eine Minderheit. 2008 wiesen 8,2 Prozent der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren einen riskanten oder sogar gefährlichen Alkoholkonsum auf. Insgesamt ging der regelmäßige Alkoholkonsum unter Jugendlichen in den vergangenen Jahren zurück: Der wöchentliche Konsum reduzierte sich zwischen 2007 und 2008 von 21,6 Prozent auf 17,4 Prozent.



In diesem Zusammenhang unterstützt das Bundesministerium für Gesundheit das Projekt „Hart am Limit – HaLT“. Dieses wendet sich inzwischen an über 100 Standorten in Deutschland erfolgreich gleichzeitig an Jugendliche, Erwachsene und kommunale Einrichtungen. Jugendliche werden nach einer Alkoholvergiftung noch im Krankenhaus angesprochen; zusammen mit ihren Eltern erfolgt eine Auseinandersetzung mit ihrem riskanten Konsumverhalten. Darüber hinaus arbeiten kommunale Einrichtungen, wie Gemeinde, Polizei, Volksfestveranstalter und andere zusammen, um schon im Vorfeld – z. B. von Festen – Rauschtrinken zu verhindern.

Daneben zielt auch im Bereich des Alkohols die Drogenpolitik darauf ab, die Verfügbarkeit von alkoholischen Getränken insbesondere für Kinder und Jugendliche zu beschränken. So regelt das Jugendschutzgesetz, dass Jugendliche keine Spirituosen und unter 16-Jährige kein Bier und keinen Wein kaufen dürfen. Diese Regeln sind sinnvoll und wichtig, allerdings besteht in der Praxis ein Vollzugsproblem. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung hat deshalb sowohl mit dem Handelsverband Deutschland als auch mit der Tankstellenbranche Vereinbarungen geschlossen, durch die der Jugendschutz gestärkt wird: Bei jugendlich aussehenden Alkoholeinkäufern soll generell eine Ausweiskontrolle an der Kasse stattfinden; Schilder in den Geschäften weisen darauf hin. Weitere Elemente sind die Schulung des Verkaufspersonals und die Überprüfung mithilfe von Testkäufen durch Volljährige.

Der vollständige Verzicht auf Alkohol während der Schwangerschaft ist ein Schwerpunkt der Arbeit der Drogenbeauftragten. Denn Alkoholkonsum in der Schwangerschaft ist die häufigste Ursache für kindliche Fehlbildungen. Alkohol wirkt auf das ungeborene Kind bereits in kleinen Mengen als Gift, führt zu Missbildungen und schädigt Nervenzellen und Gehirn. Etwa 10.000 Kinder pro Jahr leiden in Deutschland an den gesundheitlichen Folgen des Alkoholkonsums ihrer Mütter

während der Schwangerschaft. Am schwerwiegendsten ist das fetale Alkoholsyndrom (FAS). Dieses äußert sich in Wachstumsstörungen, körperlichen Deformationen und geistigen Behinderungen. Zudem sind diese Kinder emotional auffällig und zeigen Verhaltensstörungen wie Hyperaktivität etc. Um diesen vermeidbaren Schädigungen zu begegnen, weist die Bundesdrogenbeauftragte in einer gemeinsamen Aktion mit der Bundesapothekenkammer beim Kauf eines Schwangerschaftstests oder von Folsäure in der Apotheke auf diese Gefahren hin.

Alkoholabhängigkeit ist häufig ein Entwicklungsprozess, der sich über viele, manchmal mehr als zehn Jahre erstreckt. Er beginnt mit einem schädlichen, riskanten Konsum und endet in einer manifesten Abhängigkeit. „Alkoholikerkarrieren“ können durch Früherkennung der Abhängigkeit wirksam therapiert werden. Zahlreiche Studien im In- und Ausland ergaben, dass frühzeitige Interventionen beim Arzt und im Krankenhaus diese Entwicklung positiv beeinflussen. Die Betroffenen nahmen an Beratungsgesprächen teil und veränderten zu einem großen Teil ihr problematisches Konsumverhalten bzw. willigten in eine Entzugsbehandlung ein.

Informationen zu den angesprochenen Projekten und weitere Tipps finden sich im Internet unter:

www.halt-projekt.de und
www.kenn-dein-limit.de bzw.
www.kenn-dein-limit.info

Tabakkonsum – weiterhin rauchen noch zu viele Menschen

Rauchen ist in jeder Form extrem gesundheitsschädlich und macht stark abhängig. Wer raucht muss damit rechnen, an den Folgen des Tabakkonsums zu erkranken. Jede zweite Raucherin und jeder zweite Raucher stirbt vorzeitig an den direkten Folgen des Rauchens, oft schon im mittleren Lebensalter ab 35 Jahren. Dies sind in Deutschland jährlich etwa 110.000 Menschen. Langjährige Raucher verlieren durchschnittlich zehn Jahre ihrer Lebenserwartung. Rauchen ist damit das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko. Auch das Passivrauchen stellt eine große gesundheitliche Gefahr dar. Nach Studien sterben etwa 3.300 Menschen jährlich an den Folgen des Passivrauchens.

Die positive Nachricht ist: Die Zahl der Raucherinnen und Raucher ist in Deutschland in den vergangenen Jahren insgesamt zurückgegangen. Die negative Seite: Noch etwa jeder Dritte Erwachsene ab 18 Jahren raucht, im Alter von 18 bis 20 Jahren sind es über 40 Prozent. Das durchschnittliche Einstiegsalter in den Tabakkonsum liegt in Deutschland mit 13,6 Jahren sehr früh.

In den letzten Jahren ist der Anteil der rauchenden Jugendlichen zurückgegangen. Rauchten im Jahr 2001 noch 28 Prozent der Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren, ist diese Zahl 2008 auf 15,4 Prozent gesunken. Dabei ist der Anteil der Kinder und Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren, die bisher in ihrem Leben überhaupt keine Zigarette geraucht haben, in 2008 auf 60 Prozent angestiegen. Diese erfreuliche Entwicklung muss fortgesetzt werden. Denn: Wer in der Jugend nicht raucht, beginnt mit hoher Wahrscheinlichkeit auch als Erwachsener nicht mit dem Rauchen.



Es ist das Ziel der Bundesregierung, den Tabakkonsum in Deutschland weiter zu verringern und den Gesundheitsschutz für Nichtraucher zu verbessern. Wesentlich ist, den Einstieg in das Rauchen bei Kindern und Jugendlichen zu verhindern, den Ausstieg aus dem Rauchen zu fördern sowie Menschen vor den Gefahren des Passivrauchens zu schützen.

Maßnahmen wie die „rauchfrei-Kampagne“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung oder Kampagnen zum Nichtrauchen in der Schule wie der Wettbewerb „Be Smart – Don't Start“ oder „Klasse2000“ tragen dazu bei, den positiven Trend fortzusetzen. Dabei richten sich die Bemühungen gezielt an Risikogruppen unter den Raucherinnen und Rauchern, um diese durch individuelle Unterstützungsangebote in die Lage zu versetzen, selbstverantwortlich ihr Leben zu gestalten und persönliche Verhaltensweisen verändern zu können.

Raucherinnen und Raucher müssen ermutigt werden, mit dem Rauchen aufzuhören. Hierfür steht ein vielfältiges Beratungs- und Hilfsangebot zur Verfügung, das Raucherinnen und Raucher bei ihrer Entscheidung für einen Rauchstopp unterstützt.

Rauchen ist ein Problem, das gleichermaßen Frauen und Männer betrifft. Zwar rauchen unter Erwachsenen immer noch deutlich mehr Männer als Frauen, doch beginnen in der Altersgruppe der Jugendlichen heute inzwischen mehr Mädchen als Jungen mit dem Rauchen. Frauen und Männer haben unterschiedliche Motive und Gründe, mit dem Rauchen zu beginnen oder nicht damit aufzuhören. Programme zur Tabakentwöhnung, Informationsangebote und Präventionsarbeit müssen deshalb geschlechtsspezifische Unterschiede und Verhaltensmuster berücksichtigen.

Durch die Nichtraucherschutzgesetze in Deutschland werden Nichtraucher seit 2008 vor den Gefahren des Passivrauchens deutlich besser geschützt, doch sind auch heute noch Menschen in der Öffentlichkeit, am Arbeitsplatz und in der Familie schädlichen Gefahren des Passivrauchens ausgesetzt.

Deshalb ist für die Tabakprävention besonders wichtig, die gesetzlichen Rahmenbedingungen umzusetzen, ein gesellschaftliches Klima zugunsten eines rauchfreien Lebensstils zu schaffen und die Kenntnisse über die Folgen des Rauchens und Passivrauchens in der Bevölkerung weiterhin zu verbessern. Maßnahmen zur Prävention und Tabakentwöhnung sind eine lohnende Investition für die Gesundheit des Einzelnen wie für die Gesellschaft.

Tipps und Informationen zum Nichtrauchen und zum Rauchstopp für Jugendliche finden sich im Internet unter:

www.rauch-frei.info,

für Erwachsene unter:

www.rauchfrei-info.de.

Telefonische Unterstützung beim Rauchstopp liefert das Rauchertelefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter:

0180 5 313131.

(kostenpflichtig – 0,14 €/Min. aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min., unterstützt von NEXT ID)

Illegale Drogen – Konsum von Cannabis am höchsten

Unter illegalen Drogen versteht man verschiedene Substanzen mit einer psychoaktiven Wirkung. Einige von ihnen sind prinzipiell verboten, so z.B. Heroin. Andere werden medizinisch genutzt und können zu diesem Zweck als Medikament verschrieben werden, z.B. Morphin. Illegale Drogen haben ein starkes Suchtpotential.

Die am weitesten verbreitete illegale Droge ist Cannabis. Etwa ein Drittel der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland im Alter von 12 bis 25 Jahren



hat schon einmal Cannabis probiert. In Form von Marihuana, getrockneten Blüten und Blättern der Hanfpflanze oder Haschisch, dem Harz der Blütenstände, wird es zusammen mit Tabak als Joint geraucht.

Der Anteil der regelmäßig illegale Drogen, zumeist Cannabis, konsumierenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland ist rückläufig: 2,5 Prozent der Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben in den letzten 12 Monaten mindestens zehn Mal zumeist Cannabis konsumiert. Insgesamt weisen etwa 400.000 Menschen in Deutschland einen missbräuchlichen oder abhängigen Konsum von Cannabis auf. Das Durchschnittsalter des Erstkonsums liegt bei 16,4 Jahren.

Die Risiken des Cannabiskonsums werden von vielen unterschätzt. Häufiger Cannabiskonsum ist nicht harmlos und birgt gesundheitliche Gefahren, insbesondere für junge Menschen. Neuere Studien kommen zu dem Ergebnis, dass er akute und langfristige Beeinträchtigungen nach sich zieht. Regelmäßiger Cannabiskonsum kann Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten, Depressionen oder Angstzustände bewirken.

Andere illegale Drogen sind weniger weit verbreitet. Nach der Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Jahr 2008 haben 3,2 Prozent bereits einmal Ecstasy, 3,0 Prozent psychoaktive Pflanzen oder Pilze und 2,2 Prozent Kokain probiert. Andere Substanzen wie Schnüffelstoffe und LSD wurden von etwa einem Prozent, Crack und Heroin von deutlich unter einem Prozent konsumiert.

Im Bereich der illegalen Drogen ist es eine wichtige Aufgabe der Drogen- und Suchtpolitik, das Angebot und den Konsum von illegalen Drogen weiter zu verringern und für die Betroffenen geeignete Hilfen zu entwickeln. In diesem Sinne regelt

das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) den Umgang und Verkehr mit diesen Stoffen und Zubereitungen. Dem BtMG sind Suchtstoffe wie Cannabis, Heroin, Ecstasy, Kokain, Crack, LSD, Amphetamine oder psychoaktive Pilze unterstellt. Wer diese Stoffe ohne Erlaubnis anbaut oder herstellt, sie erwirbt, besitzt oder mit ihnen handelt, macht sich strafbar. Die Strafandrohungen dienen der Bekämpfung des kriminellen Drogenhandels sowie der Unterbindung des Konsums. Hinsichtlich Cannabis gilt: Der Besitz einer auch nur geringen Menge ist strafbar. Unter bestimmten Voraussetzungen kann die Staatsanwaltschaft jedoch von einer Strafverfolgung absehen, wenn der Besitz nur für den Eigenbedarf gedacht ist. Eine Garantie für das Einstellen eines Verfahrens gibt es aber nicht.

Für drogenabhängige Straftäter gilt der Grundsatz „Therapie statt Strafe“. Unter bestimmten Voraussetzungen können Gerichte die Gefängnisstrafe aussetzen, wenn sich suchtkranke Straffällige zur Teilnahme an einer Therapie verpflichten. Für den Erfolg der niedrigschwelligen und effektiven Beratungs- und Behandlungsangebote der Suchthilfe spricht in Deutschland der Rückgang der Todesfälle durch den Konsum illegaler Drogen.

Die Substitutionsbehandlung für Opiatabhängige hat sich in den letzten Jahren als erfolgreich erwiesen. Bei der Substitutionsbehandlung wird beispielsweise Heroin durch andere Stoffe mit dem Ziel der Beendigung der Sucht ersetzt. Substitution geht Hand in Hand mit einer psychosozialen Betreuung. So haben suchtkranke Menschen die Möglichkeit, sich ein neues Leben aufzubauen, einer Arbeit nachzugehen, sich von der Szene zu lösen und unter Umständen zu einem drogenfreien Leben zu gelangen. Selbst nach vielen Jahren ist es möglich, den Kreis aus Suchtmittelkonsum, Entzug und Rückfall zu durchbrechen und dauerhaft auszusteigen.

Das Angebot an Suchtstoffen ändert sich vor allem durch neue synthetische Substanzen ständig. Eine genaue Beobachtung und Bewertung ist deshalb sehr wichtig. Das Gesundheitsministerium muss hier schnell reagieren, wie z.B. bei der Kräutermischung Spice, deren Wirkstoffe dem Betäubungsmittelgesetz unterstellt wurden.

Die Beobachtung und Bewertung neu angebotener Suchtstoffe findet auch im Rahmen europäischer und internationaler Vereinbarungen statt. So sammelt die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) in Lissabon Daten und Informationen und bereitet sie für die EU-Mitgliedstaaten auf. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung arbeitet auf europäischer und internationaler Ebene aktiv an dem Ziel mit, Drogenhandel und Sucht weltweit einzudämmen. Die Europäische Union hat beispielsweise eine Drogenstrategie für 2005–2012 verabschiedet, und im Rahmen der Vereinten Nationen ist Deutschland Mitglied der Suchtstoffkommission (CND). Die Angebotskontrolle, die internationale Drogenkontrolle und der Kampf gegen Handel mit illegalen Drogen stehen im Mittelpunkt dieser Zusammenarbeit.

Informationen und Tipps für Jugendliche und junge Erwachsene, die ihren Cannabiskonsum beenden oder reduzieren wollen, finden sich im Online-Ausstiegsprogramm „Quit the Shit“:

www.drugcom.de.

Ein Beratungsprogramm für Cannabiskonsumenten steht unter www.realize-it.org zur Verfügung.

Im Fokus: Frauen und Sucht

Die Zeiten ändern sich: Früher galten Drogenmissbrauch und Drogenabhängigkeit eher als ein Problem, das überwiegend Männer betraf. In der Vergangenheit war man deshalb geneigt, sich mehr an „männlichen“ Behandlungsbedürfnissen zu orientieren.

Dieser Trend hat sich verschoben: Heute sind ein Drittel der Abhängigen von illegalen Drogen und Alkohol Frauen. Auch die Zahl der Krankenhauseinlieferungen aufgrund einer Alkoholvergiftung stieg bei Mädchen und jungen Frauen zwischen 2000 und 2008 um 178 Prozent an. Aber nicht nur junge Frauen sind betroffen: Auch ältere Frauen sind gefährdet, alkoholabhängig zu werden bzw. gesundheitliche Schäden durch Alkoholmissbrauch davonzutragen. Zwischen 2000 und 2008 nahmen in deutschen Krankenhäusern die Fälle von Leberzirrhose, von Verhaltensstörungen und psychischen Erkrankungen bei Frauen erheblich zu.

Bei der Medikamentenabhängigkeit liegt der Frauenanteil bei 70 Prozent. Der Anteil der Betroffenen ab 60 Jahren ist hier besonders groß. Bei den Essstörungen liegt der weibliche Anteil der Betroffenen sogar bei 90 Prozent.

Dies zeigt, wie wichtig es ist, das Thema Frauen und Sucht besonders zu beleuchten. Denn es gibt Besonderheiten weiblichen Suchtverhaltens: In der Art der Sucht, dem Suchtverlauf und den Ursachen, die mit den Lebensumständen und -hintergründen von Frauen in Zusammenhang stehen. Dazu können psychische, körperliche und sexuelle Gewalterfahrungen zählen. Die Rolle der Frau in der Schwangerschaft und Mutterschaft ist geprägt durch die zusätzliche Verantwortung für das Kind. Jeder Konsum von Suchtstoffen kann das werdende Kind schädigen.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung setzt sich dafür ein, werdende Mütter nachhaltig über die Folgen des Rauchens, des Trinkens von Alkohol, der Einnahme bestimmter Medikamente und des Konsums von Drogen in der Schwangerschaft aufzuklären und davor zu warnen. Zu einer guten Prävention gehört auch, dass werdende Mütter mit konkreten Angeboten der Entwöhnung unterstützt werden.



Um die Gefahren für das ungeborene Kind stärker ins Bewusstsein zu rücken, hat die Drogenbeauftragte in Zusammenarbeit mit der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände eine Informationskarte für Schwangere herausgegeben, die in Apotheken verteilt wird. Diese warnt Schwangere vor den Gefahren des Tabak-, Alkohol- und Medikamentenkonsums in der Schwangerschaft.

Um die Gynäkologinnen und Gynäkologen in ihrer Beratungsarbeit zu unterstützen, sollten Suchtmittelabhängigkeiten im Mutterpass ausdrücklich aufgeführt werden.

Die Jahrestagung der Drogenbeauftragten 2010 stand unter dem Motto „Alkohol – für Frauen (k)ein Problem?“. Mit dieser Alkoholfachtagung möchte sie dazu beitragen, die Suchtforschung, die gesundheitliche Aufklärung, die Suchthilfe und die Prävention für Frauen voranzutreiben.

Arzneimittelmisbrauch – zwischen Hilfe und Missbrauch

Medikamentenabhängigkeit wird auch als stille Sucht bezeichnet, da sie oft lange Zeit unbemerkt und meist unbehandelt bleibt. Die Grenze zwischen Gebrauch, Missbrauch und Abhängigkeit zu ziehen, ist bei Medikamenten besonders schwierig. Diese sind nämlich zunächst keine Suchtmittel, sondern dienen der medizinischen Hilfe. Eine unsachgemäße Verwendung jedoch – sei es durch eine nicht fachgerechte ärztliche Verordnung oder eine unsachgemäße Selbstmedikation – kann in die Sucht führen.

In Deutschland sind schätzungsweise 1,4 bis 1,9 Millionen Menschen medikamentenabhängig, davon 70 Prozent Frauen. Der Anteil der Betroffenen ist ab dem 60. Lebensjahr besonders groß. Etwa fünf Prozent der häufig verordneten Arzneimittel besitzen ein eigenes Suchtpotential. Dazu zählen insbesondere Schlafmittel, Beruhigungsmittel und Schmerzmittel.

Vor allem Frauen und ältere Menschen bekommen häufiger Arzneimittel mit einem Missbrauchspotenzial verordnet. Für die besondere Betroffenheit von Frauen kommen unterschiedliche Gründe in Betracht: Frauen leider häufiger unter Krankheiten wie Depressionen, Angststörungen und chronische Schmerzen. Bei psychischen Belastungen neigen Frauen eher dazu, Medikamente einzunehmen, Männer hingegen eher zum Alkoholkonsum. Dieser Unterschied lässt sich vor allem durch die gesellschaftlich vermittelten Geschlechterrollen erklären. Auch Appetitzügler werden häufiger von Frauen eingenommen. Sie enthalten aufputschende Wirkstoffe, die zu einer Abhängigkeit führen können.

Ältere Menschen haben ein erhöhtes Risiko, eine Abhängigkeit zu entwickeln: Durch eine (oftmals) lange Behandlungsdauer, Dosissteigerungen, psychosoziale Belastungen wie Einsamkeit nach Partnerverlust, Einschränkungen sozialer Beziehungen durch chronische Erkrankungen oder Schlaflosigkeit. Die Drogenbeauftragte will diesen Risiken durch die Weiterentwicklung eines Leitfadens gemeinsam mit Ärzten und Apothekern entgegenwirken. Darüber hinaus fördert das Bundesgesundheitsministerium den ambulanten Arzneimittelentzug in einem Modellprojekt.



Online-/Mediensucht – ein neues Phänomen

Neue Medien wie das Internet sind aus unserer Welt nicht mehr wegzudenken. Ihre Nutzung ist aber auch mit Risiken verbunden, die seit etwa zehn Jahren zunehmend in den Blickpunkt des Interesses rücken. So wird aktuell vermehrt diskutiert, inwieweit der übermäßige Internetgebrauch, vor allem das exzessive (Online-)Computerspielen als Sucht zu bezeichnen ist. Auch wenn noch nicht abschließend geklärt ist, was unter den Begriff der Onlinesucht gefasst werden kann, sind Online-computerspiele dabei von besonderer Bedeutung. Diese sind im Unterschied zu Offline-Spielen vor allem dadurch gekennzeichnet, dass viele verschiedene Spieler zusammen spielen, was die Suchtgefahr erheblich erhöht.



In internationalen Studien wird davon ausgegangen, dass zwischen 1,6 Prozent und 8,2 Prozent der Jugendlichen ein problematisches Spielverhalten aufweisen. Für Deutschland fehlen zwar Daten aus langfristigen Untersuchungen, es wird aber von einem Orientierungswert von etwa 3 Prozent der jugendlichen und erwachsenen Internetnutzer ausgegangen.

Nicht jedes längere Computerspielen ist süchtiges Verhalten. Bedenklich wird es erst, wenn das Spielen nicht mehr kontrolliert werden kann, dadurch beispielsweise der Kontakt zu Freunden vernachlässigt bzw. ganz eingestellt wird oder die beruflichen oder schulischen Leistungen abnehmen. Dann kann das übermäßige Online- und Spielverhalten speziell bei Kindern und Jugendlichen die soziale und psychische Entwicklung stark beeinträchtigen. Online- bzw. Mediensucht geht häufig mit anderen psychischen Erkrankungen einher, wie z.B. Depressionen und Angstzuständen. Da Online-/Mediensucht nicht als eigenständiges Krankheitsbild anerkannt ist, erfolgt eine therapeutische Behandlung in der Regel über diese Begleiterkrankungen.

Angehörige, insbesondere Eltern und Lehrer von möglicherweise betroffenen Kindern und Jugendlichen, spielen beim Erkennen und bei der Behandlung der Onlinesucht eine große Rolle. Für sie ist es wichtig, dass sie über geeignete Anhaltspunkte und Kriterien verfügen, um exzessives Online- bzw. Medienverhalten erkennen und beurteilen zu können.

Informationen und Tipps finden sich bei www.aktiv-gegen-mediensucht.de, www.klicksafe.de, www.fragFINN.de, www.schau-hin.info und www.schau-hin.info/computerspielsucht.html (u.a. auch Hinweise für Eltern auf türkisch).

Glücksspielsucht – häufig drohen hohe finanzielle Verluste

Spielen ist ein wichtiger Bestandteil unserer Freizeit – nicht nur für Kinder. Es ist in der Regel mit Spaß und Geselligkeit verbunden.

Allerdings können manche Menschen ihr Spielverhalten nicht richtig kontrollieren und erleiden deshalb oft große finanzielle Verluste bei Glücksspielen. Daraus resultieren starke emotionale Belastungen, Konflikte in der Familie und Probleme am Arbeitsplatz. In diesem Fall spricht man von Glücksspielsucht, die eine anerkannte Form der Suchterkrankung darstellt. Das so genannte pathologische (krankhafte) Glücksspiel ist eine stoffungebundene Sucht bzw. Verhaltenssucht. Verschiedene Studien gehen von etwa 0,2 bis 0,6 Prozent betroffener Bundesbürger aus, dies sind bis zu 400.000 Glücksspieler in Deutschland.

Glücksspiele haben ein unterschiedliches Suchtpotential. Es wird zwischen „harten“ und „weichen“ Glücksspielen unterschieden. Zu den „harten“ Glücksspielen, die über ein hohes Suchtpotenzial verfügen, zählen grundsätzlich Spiele mit einer schnellen Spielabfolge, wie beispielsweise Geldspielautomaten mit Gewinnmöglichkeit.

Neben dem Toto-/Lottospiel unterliegt das Tischspiel und das Automatenspiel in Casinos den Regelungen des Glücksspielstaatsvertrages, den die Bundesländer in Deutschland untereinander geschlossen haben. Das so genannte Unterhaltungsspiel in Spielhallen und Gaststätten ist hiervon nicht erfasst, obwohl es ein mit dem Automatenspiel in Casinos vergleichbares Suchtpotential umfasst. Diese Automaten sind zudem im gastronomischen Bereich sehr leicht zugänglich.

Aus Sicht der Drogenbeauftragten muss deshalb bei Neuregelungen in diesem Bereich ein einheitlicher Spielerschutz sichergestellt werden. Dabei ist auch die steigende Anzahl von Geldspielautomaten zu beachten. Schließlich ist es wichtig, dass ein ausreichender Jugendschutz vor allem in Spielhallen und Gaststätten sichergestellt wird.

Für eine Selbsteinschätzung des Spielverhaltens und zur Beratung bei einem problematischen Spielverhalten stehen Angebote im Internet zur Verfügung, u.a. unter:

www.spielen-mit-verantwortung.de und

www.check-dein-spiel.de.



Impressum

Herausgeber

Drogenbeauftragte der Bundesregierung
Bundesministerium für Gesundheit · 10117 Berlin
www.drogenbeauftragte.de

Wenn Sie diese Broschüre bestellen möchten:

Best.-Nr: BMG-D-10001

Telefon: 0180 5 778090*

Fax: 0180 5 778094*

Schreibtelefon für Gehörlose und Hörgeschädigte: 0180 5 996607*

* Für diesen Anruf gilt ein Festpreis von 14 Cent pro Minute aus den Festnetzen
und maximal 42 Cent pro Minute aus den Mobilfunknetzen.

Schriftlich:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09 · 18132 Rostock

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Internet: www.bundesregierung.de, www.bmg.bund.de

Gestaltung/Layout/Satz: da vinci design GmbH

Druck: enka-druck GmbH

Fotos: fotolia, istockphoto, panthermedia

Stand: 08/2010

Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt besonders für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist besonders die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

