

## Unterrichtung

Der Präsident  
des Niedersächsischen Landtages  
– Landtagsverwaltung –

Hannover, den 18.09.2014

### **Gefahren und Risiken der stofflichen und nichtstofflichen Süchte erkennen - Suchtprävention stärken**

**Beschluss** des Landtages vom 22.01.2014 - Drs. 17/1153

Der Landtag stellt fest:

Cannabis ist unumstritten keine harmlose Substanz und birgt wesentliche gesundheitliche und soziale Risiken. Diese Risiken sind abhängig davon, auf welche Weise, unter welchen Umständen und in welcher Häufigkeit Cannabis genutzt wird.

Da Cannabis international und in Deutschland die am häufigsten konsumierte illegale Droge ist und als „in der Gesellschaft angekommen“ gilt, gestaltet sich die Aufklärung über Gefahren und Risiken des Cannabiskonsums als sehr schwierig. Gesetzliche Grundlagen schaffen es nicht, das Angebot zu beschränken oder den Konsum zu regeln. Unterschiedlichste Untersuchungen kommen daher zu demselben Ergebnis: Die gesetzlichen Grundlagen und die Strafverfolgung beeinflussen den Drogenkonsum weniger als Moden und Bedürfnisse. Die Eindämmung des Cannabiskonsums ist also nicht durch einzelne Regulierungen und Repressionen möglich.

Vielmehr ist es notwendig, die Gesellschaft in Bezug auf die Auswirkungen des Cannabiskonsums besser aufzuklären und zu sensibilisieren mit dem Ziel, das Bewusstsein eines jeden Menschen zu stärken sowie das eigenverantwortliche Handeln positiv zu beeinflussen.

Da die Häufigkeit „neuer“ Süchte, wie z. B. Spiel- und Mediensucht, stetig zunimmt, gilt es, den Gesamtkomplex Sucht stärker zu analysieren und die Problematik des Cannabiskonsums in einem weitgesteckten Gesamtzusammenhang des Themas Suchtprävention zu betrachten. Denn vor dem Hintergrund, dass Kinder und Jugendliche zunehmend von Süchten aller Art betroffen sind und sich diese zwangsweise auf ihre weitere gesundheitliche und persönliche Entwicklung sowie soziale Stellung auswirken, ist es notwendig, Kinder und Jugendliche möglichst frühzeitig mit Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen zu erreichen.

Da in den vergangenen Jahren die Suchtprävention in Niedersachsen inhaltlich nicht weiter entwickelt wurde, ist es an der Zeit, die Präventionsarbeit und Suchtpolitik insbesondere für Kinder und Jugendliche zu verändern und an die gesellschaftlichen Realitäten anzupassen. So gibt es bisher beispielsweise keine umfassende Strategie, wie auf die Entwicklungen des Suchtverhaltens Jugendlicher im digitalen Zeitalter reagiert werden kann. In diesem Zusammenhang muss jedoch unterschieden werden zwischen den stofflichen Süchten (z. B. Alkoholsucht) und den nichtstofflichen, sogenannten neuen Süchten des Alltags (z. B. Spielsucht). So bestehen bei den stofflichen Süchten neben der psychischen Abhängigkeit starke körperliche Symptome, die bei den nichtstofflichen Süchten nicht auftreten, da diese eher den neurotischen Verhaltensweisen zuzuordnen sind.

Die nichtstofflichen Süchte äußern sich in bestimmten Verhaltensweisen, die jedoch ebenfalls die Gesundheit schädigen oder schwerwiegende soziale Folgen haben können. Für zukünftige Diskussionen und Reformen ist eine Vermischung dieser beiden Suchtformen daher zu vermeiden.

Dies vorausgeschickt, fordert der Landtag die Landesregierung dazu auf,

1. sich auf Bundesebene unter Wahrung des Prinzips der Verhältnismäßigkeit und zur Entkriminalisierung nicht strafwürdigen Verhaltens für eine bundeseinheitliche Eigenbedarfsgrenze für den Besitz geringer Mengen von Cannabis einzusetzen.

2. auf Basis einer Delphi-Studie ein neues Konzept zur Bekämpfung von Drogenmissbrauch und Suchtprävention in Niedersachsen einzuführen, um auf die neuen Entwicklungen des Suchtverhaltens Jugendlicher im digitalen Zeitalter intensiver zu reagieren (wie z. B. Onlinespiel- und Mediensucht).
3. sich im Bundesrat für eine nationale Sucht- und Drogenpräventionsstrategie mit besonderem Augenmerk auf die Gefährdung von Kindern und Jugendlichen zu engagieren.
4. die Arbeit der Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen zu stärken.
5. den Ausbau der vorhandenen Suchtpräventionsfachkraftstellen zu prüfen.
6. die Kinder- und Jugendpsychiatrie weiterzuentwickeln, um langen Wartezeiten und Versorgungslücken ein Ende zu machen.
7. einen Lehrstuhl für Kinder- und Jugendpsychiatrie einzurichten.
8. die Einrichtung einer weiteren Anlaufstelle für suchtgefährdete und suchtkranke Kinder und Jugendliche zu prüfen.
9. an allen allgemeinbildenden Schulen und Berufsschulen in Niedersachsen die Gesundheitsförderung und Suchtprävention zu einem festen Bestandteil der Ausbildung zu erheben und zu diesem Zwecke die Curricula zu überprüfen.
10. die Schulsozialarbeiter zum Thema Sucht und Suchtprävention (weiter) zu qualifizieren, um möglichst viele Jugendliche direkt an den Schulen zu erreichen.
11. in Abstimmung mit der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen die Aufklärungsarbeit zu den Gesundheitsgefahren psychotroper Substanzen zu verbessern und in diesem Zusammenhang einen Modellversuch für mobiles Drug-Checking mit einem Beratungsangebot für Jugendliche einzuführen.

**Antwort** der Landesregierung vom 17.09.2014

Als Prävention werden Strategien bezeichnet, die entweder spezifische Risikofaktoren für bestimmte Krankheiten vermindern oder mitverursachende Rahmenfaktoren beeinflussen, welche die Anfälligkeiten gegenüber Krankheiten verringern. Prävention kann sich sowohl auf das Verhalten von Individuen und Gruppen (Verhaltensprävention) als auch auf Veränderungen der Umwelt (soziales Umfeld, Arbeitswelt) beziehen (Verhältnisprävention). Wesentliche Impulse für die Prävention werden aus der Gesundheitsförderung übernommen, z. B. die sozialen Aspekte von Gesundheit und Krankheit, die Bedeutung der Lebensbedingungen und des Wohlbefindens sowie die Idee der Hilfe zur Selbsthilfe (Empowerment).

Es wird unterschieden zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention. Unter Primärprävention (Risikoschutz und Entwicklung gesundheitlicher Potenziale) sind gezielte Maßnahmen zu verstehen, die den Eintritt eines Schadens oder einer gesundheitlichen Gefährdung verhindern oder verzögern. Es geht vorrangig um die Erhaltung und Förderung von Gesundheit und die Entwicklung persönlicher Potenziale und Schutzfaktoren. In Strategien der Primärprävention können die gesamte Bevölkerung oder Personengruppen mit spezifischen Risiken einbezogen werden.

Sekundärprävention (Vorsorge und Frühintervention) richtet sich an gefährdete und bereits abhängige Personen oder Gruppen. Das Fortschreiten einer Erkrankung soll durch Früherkennung und Behandlung aufgehalten werden. Es geht um Frühintervention und Behandlung bei Missbrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln. Ziel ist es, so früh wie möglich in den Entstehungsprozess einer Krankheit einzugreifen.

Tertiärprävention (Rehabilitation und Nachsorge) umfasst Maßnahmen zur Verhütung von Folge- und/oder Begleiterkrankungen sowie der Verschlimmerung eines bestehenden Krankheitsbildes und der größtmöglichen Wiederherstellung der Lebensqualität. Tertiärprävention umfasst auch die Maßnahmen der Nachsorge und zur Vorbeugung von Rückfällen bei Suchterkrankungen, ärztliche Behandlung und/oder die Rehabilitationsphase.

Bereits in der abschließenden Antwort der Landesregierung vom 23.01.2008 in der Drucksache 15/4383 auf die Landtagsentschließung „Suchtprävention“ sind Leit- und Handlungsziele in der Suchtprävention<sup>1</sup> als Kern eines interministeriellen Gesamtkonzepts beschrieben.

Die Suchtprävention soll

- Kindern und Jugendlichen ermöglichen, sich frei von Suchtmitteln und psychotropen Substanzen zu entwickeln sowie
- geeignete Zugänge für die Prävention und für die Vermittlung von Risikokompetenz im Kinder-, Jugend- und Erwachsenenalter ausbauen bzw. eröffnen.

Mit folgenden Maßnahmen lassen sich die oben beschriebenen Ziele erreichen:

1. Förderung des Bewusstseins über einen verantwortlichen Umgang mit Suchtmitteln.
2. Förderung besonderer Kompetenzen bei Kindern und Jugendlichen, insbesondere suchtpreventiv wirkende Kompetenzen (wie: Selbstwirksamkeit, Frustrationstoleranz, Standfestigkeit).
3. Ausschöpfung aller rechtlichen Möglichkeiten zur Angebots- und Konsumreduzierung sowie -steuerung.
4. Bei Delinquenzverhalten im Zusammenhang mit dem Missbrauch von legalen Drogen bzw. dem Konsum von oder dem Handel mit illegalen Drogen: frühzeitige Intervention und Verfolgung.
5. Verstärkte Aufnahme präventionsbezogener Themen in die Ausbildungsinhalte von Schule, Studium, Berufsausbildung sowie Fort- und Weiterbildung.
6. Intensivierung der Prävention in den Lebenswelten Familie, Kindergarten, Schule, Ausbildung, Beruf und Freizeit sowie für spezifische Ziel- und Risikogruppen.
7. Förderung der Frühintervention bei riskantem Konsum von legalen und illegalen Drogen sowie Medikamenten und Erleichterung des Zugangs zum Hilfesystem bei Suchtproblemen.
8. Vernetzung vorhandener Aktivitäten und Förderung des Zusammenwirkens hauptamtlicher und ehrenamtlicher Arbeit im Bereich Suchtprävention und Suchthilfe.

Dabei wurde grundsätzlich erkannt, dass es in der Suchtprävention des Landes Niedersachsen darum geht, die gesellschaftliche Verantwortung zur Prävention des Suchtmittelgebrauchs und -missbrauchs und zur Abwendung der damit verbundenen Risiken in das öffentliche Bewusstsein zu bringen.

In der Suchtprävention sind abgestimmte Ziele notwendig, um die Anstrengungen und Ressourcen verschiedener Akteure zu bündeln. Die Handlungsziele in der Suchtprävention zeigen einen gemeinsamen Rahmen für Programme und Maßnahmen auf. Sie weisen den Weg zur Umsetzung der Leitziele. Sie beschreiben mit unterschiedlicher Intensität und Ausrichtung in der Suchtprävention zu verfolgende Ansätze und eröffnen Optionen für Maßnahmen.

Die Handlungsziele werden für die einzelnen Lebenswelten (Settings) sukzessive in einem - vielfach von Netzwerken getragenen - partizipativen Prozess konkretisiert und in Projekten und Maßnahmen umgesetzt. Verschiedene Rechtsvorschriften und Zuständigkeiten gelten dafür als Rahmenbedingungen.

Suchtprävention ist eine Querschnittsaufgabe, die von verschiedenen Akteuren in eigener Verantwortung mit unterschiedlicher Ausrichtung und Intensität wahrgenommen wird. Bund, Länder, Kommunen, Sozialpartner, Wohlfahrtsverbände, Wissenschaft, Nichtregierungsorganisationen u. a. sind in der Suchtprävention aktiv tätig. Bei der Komplexität und Überlappung mit anderen gesellschaftlichen Fragestellungen und Themenfeldern sind übergeordnete Leitziele in der Suchtprävention ein notwendiger Orientierungsrahmen. Es ist naheliegend, dass es keinen zentral gesteuerten Prozess geben kann, der die Handlungsziele ausrichtet. Die Umsetzung präventiver Maßnahmen erfolgt in den unterschiedlichsten Zusammenhängen auf lokaler und regionaler und auf Landes- bzw. Bundesebene. Die verschiedenen politischen Ebenen sowie die jeweiligen Leistungsträger or-

<sup>1</sup> Vgl. LT-Drs. 15/4383, Kapitel III.1 „Ziele der Suchtprävention in Niedersachsen“.

ganisieren die Finanzierung und Förderung der suchtpreventiven Aktivitäten in Art, Umfang und Zielrichtung weitgehend nach eigenem Ermessen. Ausschlaggebend hierfür sind einerseits die rechtlich verankerten Zuständigkeitsgrenzen, zum anderen Systemunterschiede zwischen der steuerfinanzierten Aufgabenerfüllung durch die Staats- und Kommunalverwaltungen und der beitragsfinanzierten Erbringung von Sachleistungen auf Seiten der Kranken- und Sozialversicherungen.

Die Zuständigkeiten im Bereich der Suchtprävention sind deshalb auch in Niedersachsen breit gefächert. Einrichtungen des Landes, kommunale Stellen und Verbände wirken in Projekten und Aktionen eng zusammen. Die Kooperation der beteiligten Stellen und die Koordination der Aktivitäten richten sich nach gesetzlichen Grundlagen und Zuständigkeiten, Finanzierungsstrukturen und auf kommunaler Ebene regionalen Schwerpunktsetzungen aus und erfordern eine intensive Netzwerkarbeit.<sup>2</sup>

Vonseiten des Landes werden insbesondere die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (NLS) und 75 Fachstellen für Sucht und Suchtprävention (FSS) finanziell im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen unterstützt, um eine flächendeckende ambulante Versorgung in der Suchtkrankenhilfe und Suchtprävention vorzuhalten.

Die NLS ist als Dachorganisation die zentrale Fachstelle für Suchtprävention und Suchthilfe in Niedersachsen. Mitglieder der NLS sind die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen und sechs Landesverbände von Selbsthilfeorganisationen aus dem Suchtbereich. Das Land Niedersachsen fördert die Arbeit der NLS jährlich mit 376 000 Euro. Das in der NLS zusammengeschlossene Netzwerk von Einrichtungen umfasst 75 ambulante FSS (einschließlich 116 Nebenstellen), elf Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige, 21 Therapeutische Gemeinschaften und Fachkliniken für Drogenabhängige, 13 Langzeiteinrichtungen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängige, sieben Adaptionseinrichtungen für Alkoholabhängige sowie mehr als 700 in Landesverbänden zusammengeschlossene Selbsthilfegruppen. Zu den wesentlichen Aufgaben der NLS zählt die Weiterentwicklung der fachlichen Qualität in der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe sowie die Vernetzung und Koordinierung starker und leistungsfähiger Partner in diesen Arbeitsfeldern. Die NLS führt ebenfalls die Koordination und die fachliche Betreuung der Suchtpräventionsfachkräfte, die in den FSS angesiedelt sind, durch.

Die 75 FSS sind in konstruktiver Zusammenarbeit insbesondere zwischen Land, Kommunen und Einrichtungsträgern entstanden. Sie sind Mitglied im Sozialpsychiatrischen Verbund und stärken dadurch die regionale Kooperation und Vernetzung mit stationären Einrichtungen, anderen sozialen Diensten, öffentlichen Institutionen und Betrieben. Diese Vernetzung im Aufbau spiegelt sich auch in der Arbeitsweise wider. Die FSS arbeiten überwiegend als sogenannte „integrierte Fachstellen“ suchtmittelübergreifend und bieten Beratung, Betreuung, Behandlung, Nachsorge und auch Suchtprävention sowohl bei legalen als auch illegalen Suchtmitteln.

Der Bereich Suchtprävention wurde in der NLS und in den 75 FSS gestärkt. Ab 1991 erfolgte deshalb zu diesem Schwerpunktthema eine Aufstockung der Fördermittel. Das Vorhaben in 1992 sah vor, eine sich an der Anzahl der Landkreise, kreisfreien Städte und der Region Hannover orientierende deutlich höhere Zahl an Fachkräften für Suchtprävention in Kofinanzierung mit der jeweiligen Kommune auf Dauer zu fördern. Dieses Vorhaben scheiterte an Finanzierungsfragen auf beiden Seiten; die Anzahl der mit Landesmitteln geförderten Fachkräfte für Suchtprävention blieb weiterhin bei 20.

Das Tätigkeitsfeld dieser Präventionsfachkräfte umfasst - netzwerkbasiert - pädagogische und organisatorische Arbeit im Rahmen einer ursachenorientierten umfassenden Suchtprävention. Sie sind Mitglied im Team der jeweiligen FSS und arbeiten auf der Grundlage der Förderrichtlinie des Landes (vgl. RdErl. des MS vom 12.10.2010, Nds. MBl. S. 1019) nach konzeptionellen Vorgaben.

Die NLS und die 75 FSS bilden mit den zusätzlichen Suchtpräventionsfachkräften ein Unterstützungsnetzwerk für suchtpreventive Aktivitäten.

<sup>2</sup> Siehe hierzu ausführlich LT-Drs. 15/4383.

Als weitere Akteure in der Suchtprävention sind in Niedersachsen zu benennen:

- Die Landesstelle Jugendschutz (LJS). Sie ist ein Fachreferat der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen. Die LJS arbeitet zu aktuellen Themen des Kinder- und Jugendschutzes und richtet sich überwiegend an pädagogische Fachkräfte aus Jugendhilfe, Kindertageseinrichtungen, Schulen und Aus- und Fortbildungsstätten. Ziel der LJS ist es, Sachkenntnisse zu vermitteln und pädagogische Handlungskompetenzen zu erweitern.
- Im Jahr 1995 wurde der Landespräventionsrat per Kabinettsbeschluss mit der Zielsetzung gegründet, das Kriminalitätsaufkommen in Niedersachsen zu reduzieren und das Sicherheitsgefühl der Bürgerinnen und Bürger zu stärken. Der Landespräventionsrat Niedersachsen versteht Kriminalprävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die nicht von einzelnen, sondern von vielen gesellschaftlichen Kräften geleistet werden muss. Kriminalprävention ist in diesem Verständnis effektiv, wenn sie ursachenorientiert, nachhaltig und im Verbund der zuständigen Akteure organisiert wird.

In Niedersachsen ist es gelungen, gemeinsam mit den Kommunen, Rentenversicherungsträgern, Krankenkassen, Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege und den Abstinenzverbänden sowie den Selbsthilfeorganisationen ein flächendeckendes Netz von Suchthilfeeinrichtungen aufzubauen. Gleichzeitig wurde auch die Präventionsarbeit im Suchtbereich verstärkt.

Das Suchthilfenetz besteht aus

- der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen, einer Fach-Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände der freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen,
- stationären Einrichtungen, wie z. B.
  - Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige,
  - Fachkliniken für Drogenabhängige,
  - psychiatrischen Krankenhäusern bzw. psychiatrischen Abteilungen an allgemeinmedizinischen Krankenhäusern mit suchtspezifischer Ausrichtung,
  - Langzeiteinrichtungen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängige,
- ambulanten Einrichtungen, wie z. B.
  - Fachstellen für Sucht und Suchtprävention,
  - Beratungsstellen der sozialpsychiatrischen Versorgung und
- Selbsthilfegruppen - organisiert in Landesverbänden.

Es werden u. a. nachstehende Angebote vorgehalten: Information, Beratung, Motivation, allgemeine Prävention und suchtpreventive Maßnahmen in zielorientierten Projekten, Entzugsbehandlung, Entwöhnungsbehandlung, Wiedereingliederung, Überlebenshilfe, Essensmöglichkeit, Tagestreff, Psychosoziale Begleitung Substituierter sowie Begleitung während stationärer Behandlungsmaßnahmen durch Selbsthilfe und Fachstellen.

Die weitere inhaltliche Ausgestaltung der suchtfachlichen Arbeit wird von den Kommunen und Trägern der Einrichtung je nach regionalen Besonderheiten eigenverantwortlich wahrgenommen.

Für Maßnahmen des Landes zur Suchtbekämpfung stehen im Jahr 2014 Haushaltsmittel in Höhe von 7,838 Millionen Euro zur Verfügung, die sich wie folgt aufschlüsseln:

<b>Verteilung der Haushaltsmittel des Landes im Jahre 2014</b>	
Verwendungszweck	Betrag in Euro
Fachstellen für Sucht und Suchtprävention	4 642 505
Präventionsfachkräfte	460 000
Psychosoziale Betreuung Substituierter	2 044 629
Unterstützung Selbsthilfeaktivitäten	67 380
Landesstelle für Suchtfragen	376 887
Durchführung Niedersächsische Suchtkonferenz 2014	7 000

<b>Verteilung der Haushaltsmittel des Landes im Jahre 2014</b>	
Medienpräventionsprojekt der NLS Projektförderung 2014 bis 2016	175 000
Medienfachstelle Return (Projektförderung in Planung)	50 000
Jahresaktuelle Maßnahmen	14 599
<b>Gesamt</b>	<b>7 838 000</b>

Der mit Abstand größte Finanzierungsteil entfällt auf die Sockelförderung der in Trägerschaft der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege stehenden FSS. Zu dieser Förderung kommen in Anerkennung dringlicher Schwerpunktsetzungen Zusatzförderungen für die Bereiche „Prävention“ und „Psychoziale Betreuung Substituierter“.

Mit ihrer institutionellen Förderung der weitestgehend von den Wohlfahrtsverbänden getragenen Beratungsstellen sichert die Landesregierung den Bestand und die Weiterentwicklung eines sorgfältig in seiner Mischfinanzierung austarierten Systems eines flächendeckenden Netzwerkes in der Suchtkrankenhilfe und Suchtprävention.

Die Landesregierung setzt künftig einen Schwerpunkt bei stoffungebundenen Suchtformen wie Onlinesucht und Spielsucht - insbesondere bei Jugendlichen. Diesem Ziel dient das Modellprojekt zur Prävention von Medienabhängigkeit der NLS, das über eine Laufzeit von drei Jahren ausgelegt worden ist (2014 bis 2016), wissenschaftlich begleitet und evaluiert wird. Die Einrichtungsträger der vier Modellstandorte bringen sich finanziell im Bereich der Sachkosten ein. Das Land gewährt ab 2014 bis 2016 eine Zuwendung von bis zu 175 000 Euro p. a.

Dies vorausgeschickt, wird zu den Nummern 1 bis 11 der Landtagsentschließung Folgendes ausgeführt:

Zu 1:

Die Landesregierung verfolgt weiterhin das Ziel, die Einstellungspraxis der Staatsanwaltschaften im Hinblick auf den Umgang mit geringen Mengen Cannabis bundesweit anzugleichen. Sie ist der Auffassung, dass es an einer im Wesentlichen einheitlichen Einstellungspraxis im Rahmen des § 31 a Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (BtMG) nach wie vor fehlt. Entsprechend den Ausführungen des Bundesverfassungsgerichts in der sogenannten Cannabis-Entscheidung (Beschluss vom 09.03.1994, BVerfGE 90, 145) kann sich die Angleichung nicht nur auf eine Angleichung der Grammmzahl beschränken, sondern muss weitere Faktoren, insbesondere den Umgang mit Wiederholungstätern, in den Blick nehmen. Die Staatsanwaltschaften haben in diesen Fällen weitere Faktoren zu berücksichtigen, wie etwa Vorstrafen, Anzahl der begangenen Taten oder die Frage, ob der Beschuldigte unter Bewährung steht. Die Landesregierung hat mit dem Ziel, gerade bei den Wiederholungstätern, aber auch bei jugendlichen bzw. heranwachsenden Beschuldigten, die bundesweite Einstellungspraxis zu ermitteln, eine Länderumfrage durchgeführt, die Anfang des Jahres 2014 abgeschlossen wurde. Diese hat erhebliche Unterschiede aufgezeigt und die Landesregierung in ihrer Auffassung bestätigt, dass das Ziel einer einheitlichen Einstellungspraxis bisher nicht erreicht ist. Sie wird vor diesem Hintergrund das Anliegen weiter verfolgen.

Zu 2:

Eine Delphi-Studie beruht auf einer Forschungsmethode zur Konsensfindung, bei der durch ein Forschungsinstitut Expertinnen und Experten aus z. B. Wissenschaft, Verwaltung und Praxis wiederholt um - hier - suchtfachliche Stellungnahmen standardisiert gebeten werden. Nach Auswertung der Antworten durch das Forschungsinstitut erfolgt eine erneute, gegebenenfalls mehrfach wiederholte standardisierte Befragung der gleichen Expertinnen und Experten vor dem Hintergrund eines neuen Wissenspools. Ziel ist, einen weitgehenden fachlichen Konsens zu erarbeiten und so aufzubereiten, dass auf dieser Grundlage weitere Konzepte und Maßnahmen ausgerichtet werden können.

Beispielgebend für eine Delphi-Studie zur Entwicklung eines neuen Konzeptes zur Drogenprävention und Suchtprävention in Niedersachsen ist eine Studie des Anton Proksch Instituts<sup>3</sup>, Wien, die in 2013 im Auftrag des österreichischen Bundesministeriums für Gesundheit zur Vorbereitung einer „nationalen Suchtpräventionsstrategie mit besonderem Augenmerk auf die Gefährdung von Kindern und Jugendlichen“ in Österreich vorgelegt wurde. In einem Zeitraum von ca. zwei Jahren wurden in fünf Wellen ca. 100 Expertinnen und Experten durch das Forschungsinstitut mehrfach befragt, die Ergebnisse ausgewertet und Handlungsempfehlungen erarbeitet.

Bezüglich des geplanten Forschungsvorhabens in Niedersachsen wurden notwendige Rahmenbedingungen erhoben und Voraussetzungen abgesteckt. Eine Delphi-Studie, aus der ein Konzept für die Suchtprävention in Niedersachsen abgeleitet werden soll, muss im ersten Schritt durch eine systematische Erhebung den derzeitigen Ist-Zustand in der Suchtprävention und Suchthilfe des Landes erfassen und eine fundierte Auflistung aller ihrer Akteurinnen und Akteure und eine Schnittstellenanalyse in den Schwerpunktfeldern Suchthilfe, Jugendhilfe und psychiatrische Versorgung erarbeiten. Im vorgegebenen methodischen Delphi-Ansatz werden im zweiten Schritt die Akteurinnen und Akteure strukturiert befragt, um Handlungsfelder in der Suchtprävention und mögliche Maßnahmen herauszuarbeiten. In einer dann folgenden Befragungswelle wird abschließend versucht, ein Konsens in der Priorisierung der Handlungsfelder und Maßnahmen zu erarbeiten.

Bevor das Forschungsvorhaben in einem Forschungsdesign präzisiert wird und die Beauftragung eines Forschungsinstituts erfolgen kann, sind im Haushalt die entsprechenden Mittel vorzusehen. Zurzeit wird von einem Kostenvolumen für eine Delphi-Studie von 300 000 Euro für zwei Jahre ausgegangen. Bislang stehen dafür keine Haushaltsmittel zur Verfügung.

Zu 3:

Die Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik mit dem besonderen Schwerpunkt Suchtprävention und Frühintervention wurde am 15.02.2012 vom Bundeskabinett beschlossen. Dabei wurden explizit Kinder und Jugendliche als Zielgruppe berücksichtigt. Die Strategie formuliert Ziele und benennt u. a. präventive Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen, die zur Aufklärung über die Gefahren des Suchtmittel- oder Drogenkonsums dienen sowie der Entstehung eines problematischen Konsumverhaltens dieser Personengruppe vorbeugen sollen.<sup>4</sup>

Eine dahin gehende Bundesratsinitiative erübrigt sich insoweit.

Zu 4:

Bei der LJS handelt es sich um ein Fachreferat der Geschäftsstelle der Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen (LAG FW). Auf der Grundlage eines zwischen dem Land Niedersachsen und der LAG FW am 01.01.1994 geschlossenen öffentlich-rechtlichen Vertrages nimmt die LJS Landesaufgaben im Sinne des § 14 Achten Buch Sozialgesetzbuch wahr.

Diese Aufgaben erstrecken sich vertragsgemäß schwerpunktmäßig auf den erzieherischen Kinder- und Jugendschutz sowie die Unterstützung der zuständigen (kommunalen) Stellen bei der Wahrnehmung des gesetzlichen Jugendschutzes. Ihr Betätigungsfeld ist in erster Linie die Fortbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, pädagogische Beratung, Erstellung von Informationsmaterialien und Öffentlichkeitsarbeit zu den Themenbereichen Suchtprävention, Sektenprävention, Jugendmedienschutz, Gewaltprävention sowie das Thema Sexualität. Die Zielgruppen der LJS sind vor allem pädagogische Fachkräfte von Jugendämtern, in Jugendeinrichtungen, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und Lehrer, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Eltern, Verbände und kommunale Arbeitskreise.

Im Bereich der Suchtprävention bietet die LJS diverse Seminare und Tagungen an. Gemäß dem aktuellen Jahresprogramm 2014 z. B. zu wirksamen Konzepten zur Drogenprävention, zur geschlechtsspezifischen Alkoholprävention, Informationen zu Essstörungen sowie zu selbstverletzendem Verhalten. Im Bereich Medien wird darüber hinaus ein Projekt zu exzessivem Computerspie-

<sup>3</sup> Siehe auch [www.api.or.at](http://www.api.or.at).

<sup>4</sup> Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.), Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik, Berlin 2012.

len durchgeführt. Insoweit arbeitet die LJS bereits umfassend im Bereich der Sucht- und Medien-suchtprävention. Das ist auch weiterhin so vorgesehen.

Hinsichtlich der finanziellen Ausstattung der LJS werden der LAG FW nach § 4 des abgeschlossenen Vertrages die zur Aufgabenerfüllung der LJS entstehenden Verwaltungsausgaben erstattet. Das MS fördert die LJS aktuell mit jährlich 350 000 Euro.

Neben diesem Haushaltsansatz werden der LJS zur Durchführung von vielfältigen temporären Maßnahmen und Modellprojekten im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes und des Jugendmedienschutzes regelmäßig zusätzliche Projektmittel gewährt. Diese betragen in den Jahren 2012 bis 2014 rund 280 000 bis 380 000 Euro im Jahr. Je nach Schwerpunktsetzung und den jeweils aktuellen Erfordernissen ist davon auszugehen, dass der LJS auch zukünftig zur Durchführung von Projekten zusätzliche finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden können.

Zu 5:

Das Land fördert seit ca. 1970 im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen die Träger von ambulanten Einrichtungen der Suchthilfe in Niedersachsen, der FSS; seit 1980 auf der Basis einer Förderrichtlinie. Die aktuelle Richtlinie datiert vom 12.10.2010. In der Frühphase der Förderaktivitäten des Landes wurde den in den einzelnen Regionen des Landes unterschiedlichen Bedarfslagen Rechnung tragend eine gestaffelte Grundförderung (Standardregionen, Regionen mit Fokussierung auf den Drogenbereich, Sonderstatus Landeshauptstadt Hannover) zur Abdeckung des gesamten Aufgabenspektrums einer Beratungsstelle etabliert.

Zu dieser Grundförderung kamen ergänzende Förderungen für bestimmte Bereiche wie „Suchtprävention“ und „Psychosoziale Betreuung Substituierter“ für Einrichtungen mit einer Schwerpunktsetzung im Bereich der Arbeit mit Drogenabhängigen hinzu. Die Intensivierung der allgemeinen Präventionsarbeit durch den Einsatz von Suchtpräventionsfachkräften seit 1992 ist vorstehend dargestellt.

Die Landesregierung hat die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens um Auskunft gebeten, ob Landkreise oder kreisfreie Städte, in deren Bereich bislang keine landesgeförderten Suchtpräventionsfachkräfte wirken, bereit wären, über das bisherige Maß ihres finanziellen Engagements in der Suchtbekämpfung (Pauschalförderung und Individualförderung im Kontext von Leistungen zur Teilhabe) hinaus zusätzliche Mittel für eine Mischfinanzierung dieser Kräfte bereitzustellen. Die Arbeitsgemeinschaft teilt hierzu unter Hinweis auf die sehr unterschiedlichen Gegebenheiten und Bedarfe vor Ort in Bezug auf die Präventionsarbeit und die individuellen kommunalen Entscheidungskompetenzen mit, dass ihr weder eine generelle noch partielle oder tendenzielle Einschätzung zu dieser Fragestellung möglich sei.

Der Idealfall einer vollständigen Aufstockung der landesgeförderten Präventionsfachkräfte auf sämtliche Landkreise und kreisfreien Städte in Niedersachsen würde - bei gesicherter Gegenfinanzierung durch Kommune/Einrichtungsträger - für den Landeshaushalt eine Ausgabe von mindestens 600 000 Euro pro Jahr und auf Dauer nach sich ziehen.

Mit Blick auf die dargestellte Netzwerkstruktur im operativen Geschäft der FSS und der im Zuge des aktuellen Haushalts 2014 vorgenommenen Erhöhung des Suchtetats, die auch in die Intensivierung von Präventionsanstrengungen eingeflossen ist, ist Niedersachsen auch für kommende Herausforderungen gut gerüstet.

Zu 6:

In Niedersachsen bieten 15 Einrichtungen verschiedener Träger stationäre Krankenhausbehandlung für psychisch kranke Kinder und Jugendliche an. Seit 1993 wurde die Planbettenzahl von 488 auf 657 (+ 8 noch im Aufbau befindliche) am 01.01.2014 ausgebaut. Im Bereich der tagesklinischen Versorgung wurden die Kapazitäten in den letzten Jahren wesentlich verbessert. Insbesondere konnte die Anzahl der im Hinblick auf eine wohnortnahe Versorgung wichtigen ausgelagerten Tageskliniken wesentlich erhöht werden. Die Zahl der Tagesklinikplätze hat sich seit 1993 von sechs auf 268 (+ 89 noch nicht in Betrieb genommene) am 01.01.2014 erhöht.

Für die Fachgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater erfolgte im Jahr 2013 erstmals eine Bedarfplanung auf Ebene sogenannter Raumordnungsregionen, die jeweils mehrere Landkreise umfas-

sen. In den Raumordnungsregionen Bremerhaven-Niedersachsen, Hamburg-Umland-Süd und Südheide wurde in der Sitzung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen am 08.02.2013 jeweils eine rechnerische Unterversorgung gemäß § 29 Bedarfsplanungs-Richtlinie<sup>5</sup> festgestellt (Versorgungsgrad kleiner als 50 %). Es bleibt abzuwarten, wie sich die erstmalige Feststellung der Versorgungsgrade auf die Bedarfsplanung hinsichtlich der bestehenden Zulassungsmöglichkeiten auswirkt.

Die großen Städte wie Hannover, Göttingen, Hildesheim, Braunschweig, Osnabrück und Oldenburg sind fachärztlich gut versorgt. Die Wartezeiten betragen ca. zwei bis vier Wochen. In den ländlichen Gebieten ist je nach Fragestellung mit Wartezeiten von zwei bis sechs Wochen zu rechnen. Notfälle werden in der Regel umgehend versorgt.

Die durchschnittlichen Wartezeiten auf eine Behandlung in den Institutsambulanzen lagen nach Aussagen der Kliniken in den letzten drei Jahren zwischen ein bis drei Monaten, auf eine teilstationäre Behandlung bei zwei bis vier Monaten und auf eine stationäre Aufnahme bei zwei bis sechs Monaten. Alle Aufnahmen richteten sich dabei nach der Dringlichkeit der Behandlung. Notfälle wurden sofort aufgenommen.

Der Ausbau von stationären, tagesklinischen und ambulanten Angeboten ist von der Bereitschaft der Einrichtungen, die entsprechenden Kapazitäten zu erweitern, abhängig. Dabei spielen sowohl finanzielle Erwägungen als auch zunehmend das Problem der Stellenbesetzung eine wichtige Rolle.

Zu 7:

In Niedersachsen gibt es zurzeit einen Lehrstuhl für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie an der Universitätsmedizin Göttingen (UMG). Aufgrund des steigenden Bedarfes an Fachärztinnen und Fachärzten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie hat sich die Medizinische Hochschule Hannover entschlossen, einen entsprechenden Lehrstuhl einzurichten. Momentan werden in enger Zusammenarbeit mit der UMG die Möglichkeiten einer möglichst kurzfristigen Umsetzung geprüft.

Zu 8:

Das MS lässt zurzeit von einer Arbeitsgruppe prüfen, wie die Versorgung von suchtgefährdeten und suchtkranken Kindern und Jugendlichen in Niedersachsen sinnvoll verbessert werden kann.

Zu 9:

Alle Schulen in Niedersachsen sind durch den Erlass „Rauchen und Konsum alkoholischer Getränke in der Schule“ verpflichtet, unter Einbeziehung der Schülerschaft und der Erziehungsberechtigten ein Präventionskonzept zu entwickeln mit dem Ziel, die heutige und die zukünftige Generation vor den gesundheitlichen, gesellschaftlichen, umweltrelevanten und wirtschaftlichen Folgen des Tabak- und Alkoholkonsums sowie des Passivrauchens zu schützen. Der Schulelternrat muss dem Konzept zustimmen. Das Präventionskonzept ist jährlich neu zu beschließen. Inzwischen umfasst dieses Konzept an vielen Schulen auch Maßnahmen für den Bereich der nichtstofflichen Süchte. So wird sichergestellt, dass auch neue Entwicklungen in der pädagogischen Arbeit Berücksichtigung finden.

Ein besonderer Schwerpunkt moderner Suchtprävention liegt darin, Kinder und Jugendliche so zu stärken, dass sie zu einem gesundheitsbewussten Leben befähigt werden, wie es im Bildungsauftrag des § 2 Niedersächsisches Schulgesetz festgelegt ist (Resilienzförderung).

Das MK unterstützt zahlreiche präventive Projekte, wie z. B. den Nichtraucherwettbewerb „Be Smart - Don't Start“, Klasse2000 und Lions Quest.

In den Kerncurricula aller Schularten werden Suchtfragen im Zusammenhang mit einer gesunden und verantwortungsvollen Lebensführung insbesondere im Unterricht der Fächer Biologie sowie Werte und Normen thematisiert. Darüber hinaus können sie Unterrichtsinhalt weiterer Fächer sein,

<sup>5</sup> Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) in der Neufassung vom 20.12.2012, zuletzt geändert am 19.12.2013 (BAnz AT 25.02.2014 B3).

z. B. in Deutsch, Erdkunde und Politik, ohne verbindlich durch die Kerncurricula eingefordert zu werden.

#### 9.1. Allgemeinbildende Schulen

In den Kerncurricula Biologie der Haupt- und Realschule sowie der Oberschule wird das Thema „Suchtgefahren“ bereits unter dem Aspekt der Wertschätzung für eine gesunde und verantwortungsvolle Lebensführung genannt. Die Schülerinnen und Schüler erkennen und beurteilen einfache Maßnahmen und Verhaltensweisen zur Erhaltung der eigenen Gesundheit.

Die derzeit laufende Weiterentwicklung der Kerncurricula Biologie für die Haupt- und Realschulen (geplante Einführung August 2015) sieht aufgrund der gesellschaftlichen Notwendigkeit den Eingang des Themas „Suchtgefahren“ vor, um den Stellenwert des Themas noch mehr herauszuheben.

In den Kerncurricula der Haupt- und Realschule sowie der Oberschule für das Fach Werte und Normen wird dem Thema „Sucht und Abhängigkeit“ für die Schuljahrgänge 7 und 8 bereits ein besonderer Stellenwert eingeräumt. Unter dem inhaltsbezogenen Kompetenzbereich „Fragen nach dem Ich“ können die Schülerinnen und Schüler am Ende des 8. Schuljahrgangs folgende Kompetenzen erwerben:

- Erscheinungsformen verschiedener Süchte beschreiben,
- Ursachen und Auswirkungen von Süchten erläutern,
- Möglichkeiten und Grenzen der Drogenprävention erörtern und
- Strategien, um Gefährdungen selbst- und realitätsbewusst zu begegnen, entwickeln.

Die Cannabissucht wird hier explizit formuliert.

In den Kerncurricula für das Gymnasium und die Integrierte Gesamtschule ist das Thema „Sucht und Suchtprävention“ im Sekundarbereich I insbesondere im Unterrichtsfach Werte und Normen sowie im Unterrichtsfach Biologie der Schuljahrgänge 9 und 10 unter dem Rahmenthema „Gesundheit“, Bereich „Psyche, Geist, Körper“ verankert.

In den Schuljahrgängen 7 und 8 der Gymnasien und Integrierten Gesamtschulen sollen die Schülerinnen und Schüler im Unterrichtsfach Werte und Normen die Kompetenz erwerben, verschiedene Suchtformen zu beschreiben, Ursachen und Auswirkungen von Süchten zu erläutern, Grenzen und Möglichkeiten der Drogenprävention darzustellen sowie Strategien zu entwickeln, um der Suchtgefährdung selbst- und realitätsbewusst zu begegnen. Darüber hinaus sollen sie ihre Wahrnehmung und Kommunikationsbereitschaft in Hinblick auf Süchte und Abhängigkeiten sensibilisieren (Kerncurricula Werte und Normen, Sekundarbereich I, Nr. 3.3.2).

In den Schuljahrgängen 9 und 10 sollen in beiden Schulformen im Unterrichtsfach Werte und Normen beim Thema „Bewältigung von Krisen“ Lösungswege bei Suchterkrankungen und Suchtgefährdung erarbeitet werden (Kerncurricula Werte und Normen, Sekundarbereich I, Nr. 3.3.3).

#### 9.2. Berufliche Bildung

In der Ausbildung der Erzieherinnen und Erzieher, speziell im berufsbezogenen Lernbereich in der Berufsfachschule Sozialassistentin/Sozialassistent, sind die Aspekte Gesundheitsförderung und Suchtprävention im Lernfeld „Grundlegende Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen im sozialpädagogischen Handeln berücksichtigen“ bedacht in den Lerninhalten Gesundheitserziehung sowie Schutz und Fürsorge. Bei der derzeitigen Aktualisierung der Rahmenrichtlinien werden Gesundheitsförderung und Suchtprävention selbstverständlich wieder Berücksichtigung finden.

Im berufsbezogenen Lernbereich der Fachoberschule Gesundheit und Soziales, Schwerpunkt Gesundheit-Pflege, ist das verpflichtende Lerngebiet „Konzepte von Prävention und Gesundheitsförderung untersuchen“ vorgesehen.

In den Rahmenrichtlinien für das Fach Gesundheit-Pflege im Beruflichen Gymnasium Gesundheit und Soziales, Schwerpunkt Gesundheit-Pflege, sind Gesundheitsförderung und Suchtprävention thematisch verortet im Lerngebiet 11.1 sowie im Lerngebiet 12.1.

Im berufsbezogenen Lernbereich der Berufsbereiche Ernährung, Hauswirtschaft und Agrarwirtschaft ist das Thema nicht explizit aufgenommen.

Für den berufsübergreifenden Lernbereich kann beispielhaft gesagt werden: Lernfelder sind in einem schuleigenen Curriculum über Lernsituationen zu konkretisieren. In diesen schulischen Lernsituationen sind Teilkompetenzen festzuschreiben, die in der Summe die Kompetenzen des Lernfeldes widerspiegeln.

Religion:

Lernsituationen zum Thema „Sucht/Drogen“ können das Lernfeld „Verantwortungsvoll handeln“ konkretisieren (konkreter Unterrichtshinweis in den aktuellen Rahmenrichtlinien: Das Dilemma mit der Sucht, Hinter jeder Sucht steht eine Sehnsucht).

Werte und Normen:

Lernsituationen zum Thema „Sucht/Drogen“ können das Lernfeld „Ethisch verantwortungsvoll handeln“ konkretisieren.

Deutsch:

Die Rahmenrichtlinien für das Unterrichtsfach Deutsch führen die obigen Aspekte explizit nicht auf. Gleichwohl ist es z. B. möglich, durch die Auswahl literarischer Texte die Punkte Gesundheitsförderung sowie Suchtprävention zu behandeln bzw. aufzugreifen. Dies liegt in der Verantwortung der jeweiligen Schule.

Politik:

In den Rahmenrichtlinien Politik ergeben sich Bezüge zu den Punkten Gesundheitsförderung und Suchtprävention im Lernfeld „Eigene Lebenskonzepte entwickeln und andere respektieren“; dort in den Unterrichtshinweisen für mögliche Themen steht z. B. „Rauchen - Das muss jeder selbst wissen!“.

Weitere Bezüge sind herstellbar durch den Punkt „Nachhaltige Existenzsicherung“, der in den Ausbildungs- und Prüfungsgegenständen für den Unterricht in der Berufsschule im Bereich Wirtschafts- und Sozialkunde gewerblich-technischer Ausbildungsberufe aufgeführt ist.

Eine gewisse Absicherung der obigen Thematiken ist zudem dadurch gegeben, dass nach der Verordnung über berufsbildende Schulen und den Ergänzende Bestimmungen für das berufsbildende Schulwesen kein Fach vollständig entfallen darf.

Durch die Verankerung von Wertevorstellungen in den Leitbildern der berufsbildenden Schulen und durch die Qualifizierungen der Lehrkräfte ist die Thematik „Suchtprävention“ immanenter Bestandteil der schulischen Arbeit, die auch im Rahmen des Qualitätsmanagements Beachtung findet.

Niedersächsische Schulen suchen im Rahmen des von ihnen entwickelten Schulprogramms auch diesbezüglich selbst Partnerinnen und Partner zur Erreichung ihrer pädagogischen Ziele. Viele Schulen arbeiten mit der örtlichen Polizei und gegebenenfalls mit Drogenberatungszentralen und anderen Institutionen zusammen.

Zu 10:

Das Themenfeld Sucht und Drogen ist integriert in die Ausbildung von Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern und gehört damit auch selbstverständlich zum Profil von Schulsozialarbeit. So umfasst das Aufgabenspektrum von Schulsozialarbeit eine vielfältige Beratungstätigkeit mit Schülerinnen und Schülern, Eltern und Lehrerkollegien u. a. zu individuellen Problemlagen wie z. B. Suchterkrankungen, bezüglich Erziehungsschwierigkeiten oder Berufsfindung. Ein weiteres wichtiges Arbeitsfeld ist die Projektarbeit in Form von sozialen Trainings, Gewaltprävention, aber auch von Bewerbungstraining und die Planung von außerschulischen Aktivitäten. Auch hier liegt ein Augenmerk der Arbeit auf der Stärkung der Persönlichkeit. Die Erarbeitung von Präventionskonzepten und die Mitwirkung an der Schulentwicklung sind ebenfalls zu nennen. Im Bereich Suchtprävention gibt es ein breites Spektrum an Fort- und Weiterbildungsangeboten, die von Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern sowohl als Beschäftigte von in kommunaler Trägerschaft, freier Trägerschaft oder in Landesträgerschaft stehenden Einrichtungen wahrgenommen werden können.

Zu 11:

Die Landesregierung hat mit der Absicht, die Aufklärungsarbeit zu den Gesundheitsgefahren psychotroper Substanzen weiter zu verbessern, intensive Gespräche mit der NLS geführt. Hierbei wurde erörtert, welche Maßnahmen notwendig und sinnvoll sind, um insbesondere die Zielgruppe der Jugendlichen, die in der Partyszene zu neuen psychoaktiven Substanzen greifen, mit Beratung und Aufklärung zu erreichen. Als Ergebnis der Erörterungen wurde ein Bedarf gesehen, Beratungs- und Aufklärungsangebote zu entwickeln, die geeignet sind, vor Ort in der Partyszene Konsumentinnen und Konsumenten oder zum Konsum entschlossene Jugendliche gezielt anzusprechen, sie möglichst umfassend zu der jeweiligen Substanz, ihren potenziellen Inhaltsstoffen und den gesundheitlichen Auswirkungen zu beraten und ihnen die Möglichkeit zu geben, sich aktiv selbst gegen die Einnahme zu entscheiden.

1) Projekt zur suchtfachlichen Beratung und Aufklärung vor Ort

Die Landesregierung hat sich deshalb entschlossen, ein wissenschaftlich begleitetes Projekt durchzuführen, das auf eine Verbesserung der suchtfachlichen Beratung und Aufklärung vor Ort abzielt.

a) Generierung von neuen Erkenntnissen zu psychoaktiven Substanzen und Beschulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der FSS im Thema durch die NLS

Um das Thema „neue psychoaktive Substanzen“ in der praktischen Arbeit der FSS in Niedersachsen noch tiefer zu verankern, werden Fachkräfte der FSS in Hinblick auf neue psychoaktive Substanzen durch die NLS kontinuierlich fortgebildet.

Die NLS sieht ihr Tätigkeitsfeld u. a. in der Generierung und Aufarbeitung des sich verändernden Wissens zu neuen psychoaktiven Substanzen, in der Schulung von Multiplikatoren in der Suchthilfe zum Thema und in der methodischen Entwicklung von Beratungskonzepten zur Intensivierung der Beratung. Sie ist fachliche Beraterin der 75 regionalen FSS, die die ambulante Suchtkrankenhilfe und Suchtpräventionsarbeit in den regionalen Bezügen leisten.

Zur Unterstützung des Projektes wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der FSS besonders geschult. In einem ersten Schritt hat die NLS in 2014 mit finanzieller Zuwendung in Höhe von ca. 20 000 Euro durch das MS eine Schulung zu neuen psychoaktiven Substanzen durchgeführt. Durch diese Fortbildung und die zur Verfügung gestellten Informationen und Materialien werden die Fachkräfte in die Lage versetzt, kompetent und angemessen im Rahmen ihrer Beratungstätigkeit über die Wirkweisen und gesundheitlichen Risiken neuer Substanzen aufklären und beraten bzw. gezielt in weiterführende Hilfen vermitteln zu können.

b) Projektplanung und - umsetzung

Die Landesregierung hat die Rahmenbedingungen einschließlich des Finanzierungsvolumens für die Durchführung des Projektes „Beratung und Aufklärung zu psychoaktiven Substanzen vor Ort“ geprüft. Um es mit wissenschaftlicher Begleitung und in Zusammenarbeit mit der NLS umzusetzen, sind entsprechende Finanzmittel zur Verfügung zu stellen.

Es wurden orientierende Gespräche zwischen der Landesdrogenbeauftragten und dem Vorstand der NLS geführt. Die NLS ist grundsätzlich interessiert, das Projekt zu unterstützen, wobei sie ihren fachlichen Schwerpunkt in der Konzeptionierung und Erprobung von Beratungs- und Aufklärungsinhalten sieht. Bei einer Laufzeit von drei Jahren wird im ersten Ansatz von jährlichen Kosten von ca. 150 000 Euro ausgegangen. Haushaltsmittel hierfür stehen bislang nicht zur Verfügung.

2) Modellversuch „Mobiles Drug-Checking“

Die Landesregierung hat die technische und die rechtliche Umsetzbarkeit eines wissenschaftlich begleiteten Modellversuchs zum Drug-Checking geprüft.

a) Technische Umsetzbarkeit/Kosten

Um ein effektives mobiles Drug-Checking anzubieten, wären komplexe analytische Systeme einzusetzen. Hierfür sind verschiedenste Systeme (Gaschromatographie/Massenspektrometrie [GC/MS]; Flüssigchromatographie/Massenspektrometrie [LC/MS]) in unterschiedlicher Konfiguration und mit den jeweils aktuellsten Versionen einschlägiger Molekül-Referenzdatenbanken erforderlich. Wäh-

rend es in den 1990er Jahren noch mit relativ überschaubarem Aufwand möglich war, Aussagen über die Inhaltsstoffe zu treffen, stellen die heute vorzufindenden synthetischen komplexen Drogen erheblich höhere Anforderungen an die instrumentelle Analytik. Quantitative Aussagen zu den Wirkstoffgehalten in Substanzproben steigern den analytischen Aufwand erheblich. In diesen Fällen wären weitere Gerätesysteme (Gaschromatographie bzw. flüssigchromatographische Verfahren, HPLC) erforderlich. Faktisch ist es jedoch nicht möglich, für alle heute auftretenden Substanzen Quantifizierungen durchzuführen, da in der Regel geeignete Referenzmaterialien und Kalibratoren nicht verfügbar sind, aber auch gefährliche Beimischungen verwendet werden. Drogenbestandteile bzw. -beimischungen variieren nach polizeilichen Erkenntnissen ständig. So hat das Kriminalwissenschaftliche Institut des Landeskriminalamtes Niedersachsen beispielsweise im Jahr 2011 allein bei Cannabisprodukten drei gefährliche Beimischungen nachgewiesen, die allesamt zur Gewichtserhöhung eingesetzt wurden (Bleistaub, Glas, Haarspray). Der Nachweis der vermuteten Beimischungen hat seinerzeit Tage gedauert, da erst die Verfahren zum Nachweis entwickelt werden mussten. Ferner sind die Analyseergebnisse im Hinblick auf den minderwertigen Herstellungsvorgang von illegalen Drogen nicht auf weitere Konsumeinheiten übertragbar.

Die Dauer einer mobilen Untersuchung kann zudem mehrere Stunden betragen. Pro Stunde könnten ca. vier Proben für die Messung vorbereitet und am Ende des Messzyklus ausgewertet werden. Eine aussagekräftige Einschätzung, mit wie vielen Probeuntersuchungen pro mobilem Drug-Checking-Einsatz zu rechnen wäre, kann allerdings nicht vorgenommen werden, da behördlicherseits bundesweit kein mobiles Drug-Checking betrieben wird und somit auch keinerlei Referenzwerte zur Verfügung stehen.

Die Kosten für eine mobile Drug-Checking-Einheit, bestehend aus einer Probenvorbereitungsausstattung, einer GC/MS, einem HPLC-Messgerät und einem Trägerfahrzeug, sind mit rund 400 000 Euro zu veranschlagen. Für Wartungskosten müssen erfahrungsgemäß zusätzlich jährlich ca. 15 % des Anschaffungswertes eingerechnet werden. Dadurch, dass diese Messgeräte in einer mobilen Einheit verwendet werden, ist anzunehmen, dass die normale Abnutzungsdauer von zehn Jahren unterschritten wird.

Die Höhe der möglichen Analysekosten im Rahmen eines mobilen Drug-Checking für eine Probe beliefe sich für eine qualitative Analyse auf etwa 10 Euro, im Falle einer quantitativen Analyse auf etwa 25 Euro, die neben den Fixkosten zusätzlich berücksichtigt werden müssen.

Der Personalbedarf umfasst für den Betrieb einer mobilen Drug-Checking-Einheit mindestens eine Wissenschaftlerin oder einen Wissenschaftler (anzunehmen: TV-L EG 14) und eine technische Assistentin oder einen technischen Assistenten (anzunehmen: TV-L EG 9). Hinzu kämen Wartungsarbeiten, die durch eine Chemie-Ingenieurin oder einen Chemie-Ingenieur (nicht im mobilen Betrieb) zu leisten wären. Der benannte Personaleinsatz stellt lediglich eine Mindestbesetzung dar, die je nach Zuspruch der Adressaten bei den Veranstaltungen erhöht werden müsste, um eine angemessene Bearbeitungszeit zu gewährleisten. Aufgrund der vorgenannten Kostenfaktoren dürfte die Investitionssumme bei ca. 500 000 Euro pro mobile Einheit liegen.

Nach Auswertung von Verlaufsberichten der letztjährigen Großveranstaltungen in Niedersachsen kann gesagt werden, dass dort sämtliche legalen und illegalen Drogen konsumiert worden sind, die aktuell zur Verfügung stehen.

#### b) Rechtliche Umsetzbarkeit

Die Landesregierung kann aufgrund der unklaren Rechtslage nicht ausschließen, dass sich sowohl die oder der Untersuchende als auch die Probandinnen und Probanden dem Risiko strafrechtlicher Verfolgung aussetzen. Bei der oder dem Untersuchenden könnten die Besitz- und die Erwerbsstrafbarkeit (§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1, 3 BtMG) zwar durch eine Genehmigung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gemäß § 3 Abs. 2 BtMG entfallen. Selbst in diesem Fall verbleibt aber das Risiko, dass sich die oder der Untersuchende wegen des Verschaffens einer Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch von Betäubungsmitteln (§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 BtMG) strafbar macht. Die Strafbarkeit der Probandinnen und Probanden wegen Besitzes von Betäubungsmitteln (§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BtMG) ist regelmäßig gegeben. Eine generelle Aussage, dass bei jeder Probandin bzw. jedem Probanden, die oder der in einer oder in unmittelbarer Nähe zu einer Drug-Checking-Einrichtung angetroffen wird, von Strafverfolgung abgesehen werden kann,

lässt sich nicht treffen. Die Substananalyse weist auch erhebliche zivilrechtliche Haftungsrisiken auf.

Aus Sicht der Landesregierung stehen derzeit insbesondere die strafrechtlichen Risiken, aber auch die faktischen analytischen Möglichkeiten der Durchführung eines Modellversuchs zum mobilen Drug-Checking entgegen, sodass von seiner Umsetzung zum jetzigen Zeitpunkt sowohl aus juristischen als auch aus tatsächlichen Gründen Abstand genommen werden muss. Das unter 1) beschriebene Projekt soll jedoch zum Anlass genommen werden, alternative Beratungsmöglichkeiten vor Ort auch unabhängig von der analytischen Aufbereitung vor Ort weiter zu intensivieren.