



Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

59065 Hamm, Westenwall 4
59003 Hamm, Postfach 1369
Tel. +49 2381 9015-0
Fax +49 2381 9015-30
info@dhs.de | www.dhs.de

Stellungnahme der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) zum Präventionsgesetz (17/13080) der Koalition CDU/CSU und FDP

Vorbemerkung

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) und ihre Mitgliedsverbände begrüßen die Absicht, ein „Gesetz zur Förderung der Prävention in Deutschland“ zu erlassen. Vermehrte und verbindliche Investitionen in Prävention sind aus unserer Sicht unerlässlich, um die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland bestmöglich zu fördern und eine verbesserte Teilhabe an der Gesellschaft zu erreichen. Die DHS und ihre Mitgliedsverbände stehen für Prävention, Beratung, Behandlung und Nachsorge für Menschen mit substanzbezogenen Problemen. Sie setzen sich insbesondere dafür ein, den Stellenwert der vorbeugenden Arbeit zu erhöhen und diese zu optimieren. Aufgrund dieser umfassenden Bemühungen der DHS sowie ihrer Präventions-Expertise über mehr als sechs Jahrzehnte, erlauben wir uns einige Bemerkungen zur Ausgestaltung des geplanten Gesetzes.

Folgen des Suchtmittelkonsums in Deutschland – Effektive Prävention erforderlich!

Es ist keine Neuigkeit, dass der Konsum legaler wie auch illegaler Drogen meist mit hohen Risiken verbunden ist. Sowohl individuelle als auch soziale Schäden werden durch Substanzkonsum verursacht. Die Zahlen und Fakten zum Alkoholkonsum machen es deutlich: Über 60 verschiedene Krankheiten, von Bluthochdruck bis Bauchspeicheldrüsenkrebs, ein Drittel aller Straftaten und 74.000 Todesfälle sowie knapp 16.000 Verkehrsunfälle mit 400 Toten stehen in direktem Zusammenhang mit Alkohol – jedes Jahr.

Neben immensem menschlichen Leid verursacht Alkohol auch enorme volkswirtschaftliche Schäden. In Deutschland belaufen sie sich auf mehr als 26,7 Mrd. Euro jährlich, in der EU insgesamt sogar auf 270 Mrd. Euro. Nicht zuletzt vor diesem Hintergrund setzen wir uns für eine effektive Suchtprävention ein.

Dennoch: In den Gesundheitszielen des geplanten Präventionsgesetzes wird die Problematik der Suchtmittel eher nachrangig behandelt. Wir begrüßen selbstverständlich das festgeschriebene Ziel, den Tabakkonsum zu reduzieren. Außer Acht gelassen werden aber bisher andere Suchtmittel, insbesondere die legale Droge Alkohol, die mit Abstand die größten nationalen Probleme verursacht. Daher regen wir an, den Bereich der Suchtmittelprävention entsprechend seiner gesundheitspolitischen Relevanz als zentrales Ziel des Präventionsgesetzes hervorzuheben.

Verhaltens- und Verhältnisprävention: Das eine wirkt nicht ohne das andere!

Erfolgreiche Suchtprävention erfordert eine ganzheitliche Vorgehensweise, die sowohl die individuelle Person als auch deren Lebensbedingungen berücksichtigt. Der Grundsatz der Prävention „Risikofaktoren schwächen, Schutzfaktoren stärken“ kann nur erfolgreich umgesetzt werden, wenn Maßnahmen sowohl auf das Verhalten des Einzelnen als auch auf die gesundheitsgerechte Gestaltung der Verhältnisse im unmittelbaren Umfeld der Menschen abzielen.

Dennoch: Im Präventionsgesetz wird die Primärprävention auf Verhaltensebene in den Mittelpunkt gestellt. Eine effektive und effiziente Suchtprävention ist von dieser engen Fokussierung nicht zu erwarten. Die bevorzugte Verhaltensprävention allein ist der einseitige Versuch, das Problem von der allein Nachfrageseite zu lösen, und somit zum Scheitern verurteilt. Wir appellieren hiermit an den Gesetzgeber, auch strukturelle, verhältnispräventive Maßnahmen zu ergreifen, die nachweislich wirksam Suchtmittelkonsum und Suchtverhalten in der Bevölkerung senken und schädliche Folgen des Substanzkonsums nachhaltig reduzieren.

Zielgruppen im Blick – Nicht nur Jugendliche, auch Erwachsene!

Wenn von Suchtmittelmissbrauch die Rede ist, so haben wir uns seit einigen Jahren angewöhnt, fast ausnahmslos über Kinder und Jugendliche zu sprechen (und über sie zu urteilen). Zweifellos ist die Situation, insbesondere beim Rauschtrinken, unter Jugendlichen dramatisch: 2011 wurden 26.349 Jugendliche unter 20 Jahren aufgrund einer akuten Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt. Was dabei stets unerwähnt bleibt: Mehr als 90.000 der über 20-Jährigen haben sich in die „Notaufnahmen der Krankenhäuser“ getrunken“. Und das durchschnittliche Alter der Alkoholabhängigen in therapeutischer Behandlung liegt zwischen 40 und 50 Jahren. Verstärkte präventive Aktivitäten für diese Zielgruppe, die bislang fast ausschließlich von der DHS angesprochen wird, sind unerlässlich.

Dennoch: Gemäß dem aktuellen Entwurf des Präventionsgesetzes soll insbesondere die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mehr Mittel für Prävention erhalten. Doch die suchtpreventiven Maßnahmen der BZgA konzentrieren sich vornehmlich auf Kinder und Jugendliche. Wir appellieren hiermit an den Gesetzgeber, die erwachsene Bevölkerung und deren Lebenswelten – auch außerhalb der betrieblichen Gesundheitsförderung – im Rahmen des Präventionsgesetzes ebenso zu beachten, wie die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen. Die DHS und ihre Mitgliedsverbände bieten sich beim Thema Suchtprävention für alle Altersgruppen in allen Lebenswelten als erste Ansprechpartner an.

Finanzierung durch die gesetzlichen Krankenkassen – Verantwortung tragen alle!

Für die kommerzielle Kommunikation alkoholhaltiger Getränke werden in Deutschland derzeit mindestens 1,1 Mrd. Euro ausgegeben. Dem gegenüber stand im Jahr 2011 im Haushalt des Bundesministeriums für Gesundheit ein Etat von Aufklärungsmaßnahmen auf dem Gebiet des Drogen- und Suchtmittelmissbrauchs von lediglich 7,7 Mio. Euro zur Verfügung. Seit 2009 wird dieser Betrag aufgestockt durch jährlich 10 Millionen Euro des Verbandes der Privaten Krankenversicherung, dessen Mitgliedsunternehmen im Gegenzug in aller Regel die Finanzierung von Suchttherapien ablehnen. Verschwindend geringe Beträge gegenüber den o.g. 26,7 Mrd. Euro volkswirtschaftlicher Kosten. Aus Sicht der DHS ist es demnach so zielführend wie unverzichtbar, das Budget für Suchtprävention zu erhöhen.

Dennoch: Es wird nicht deutlich, inwieweit die dringend benötigten Ressourcen für Suchtprävention angemessen ausgebaut werden. Widersprüchlich wirkt der Umstand, dass die gesamtgesellschaftliche Aufgabe Suchtprävention von den gesetzlichen Krankenkassen allein, ohne Beteiligung der privaten Krankenversicherung, finanziert werden soll. Und auch Bund, Länder und Kommunen tragen Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung und sollten dieser Verpflichtung auch finanziell nachkommen. Wir appellieren an den Gesetzgeber, diese Kostenträger in das Gesetz einzubinden und damit explizit die Suchtprävention in Deutschland wirksam zu stärken.

Fazit

Das Gesetz bietet wichtige erste Impulse zur künftigen Förderung auch von Suchtprävention, bleibt jedoch hinter seinen Möglichkeiten weit zurück. Es bedarf dringender Modifikationen, insbesondere im Bereich der Suchtprävention.

Die DHS und ihre Mitgliedsverbände wissen aus langer Erfahrung: Prävention lohnt sich.

Forderungen der DHS auf einen Blick:

1. Die Prävention der alkohol- und tabakbedingten Störungen und Risiken muss angesichts ihrer enormen gesundheitspolitischen Dimension an der Spitze der Präventionsziele stehen. Die DHS und ihre Mitgliedsverbände fordern Priorität für die Suchtprävention und bringen gerne ihr Fachwissen und ihre Erfahrungen in die Weiterentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung ein.
2. Verhaltensprävention ohne Verhältnisprävention ist nicht zielführend. Dies meint erhöhte Verbrauchssteuern ebenso wie den konsequent umgesetzten und sanktionierten Jugendschutz, die Vorgaben für die Begrenzung des Suchtmittelkonsums im Straßenverkehr, Packungsgestaltung, Produktbeschreibungen und anderes mehr. Effektive Präventionsmaßnahmen wie Preiserhöhungen, Verkaufsreduzierung und Werbeeinschränkungen sind erforderlich, um das auch im internationalen Vergleich extrem hohe Konsumniveau von Suchtmitteln in Deutschland zu senken.
3. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen war und ist auch eine Deutsche Hauptstelle für Suchtprävention – und die einzige Institution im Handlungsfeld „Drogen und Sucht“, die (bereits seit mehr als sechs Jahrzehnten) für eine ausgewogene, wirkungsvolle Kombination von Verhältnis- und Verhaltensprävention steht. Diese richtet sich an alle Gruppen der Bevölkerung: Kinder und Jugendliche ebenso wie erwachsene und alte Menschen, unabhängig von Geschlecht, Bildungsgrad, Einkommensniveau u.a. Die DHS und ihre Mitgliedsverbände bieten an, ihre Kompetenzen und ihre Erfahrungen in den Gestaltungsprozess und die Ausführung des Präventionsgesetzes einzubringen.
4. Die Finanzierung regionaler und überregionaler Suchtvorbeugung erfordert nachhaltige Strukturen und angemessene Ressourcen. Nicht nur gesetzliche Kassen sind in der Pflicht – auch die private Krankenversicherung, Bund, Länder und Kommunen.

Berlin/Hamm, 10.09.2013

Der Vorstand der DHS