

Februar 2005

Positionen und Perspektiven zur Suchtprävention

„Bielefelder Erklärung“

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) und ihre Mitgliedsverbände sind in allen Arbeitsfeldern der Suchtkrankenhilfe und der Suchtprävention tätig. Das heißt, sie definieren ihre Arbeit in zwei Richtungen:

1. Sie bieten suchtkranken bzw. durch schädlichen Substanzkonsum bedrohten und behandlungsbedürftigen Menschen und ihren Angehörigen Hilfe an. Gleichzeitig verstehen sie sich in Gesellschaft und Politik als Anwalt dieser Zielgruppen
2. Die DHS und ihre Mitgliedsverbände versuchen durch vorbeugende Arbeit, durch Information und Aufklärung und durch Einflussnahme auf die strukturellen Gegebenheiten, der Entstehung von riskanten und schädlichen Konsummustern und von Sucht entgegenzuwirken.

Beim Suchtmittelkonsum nimmt Deutschland, insbesondere bei Alkohol und Tabak, weltweit eine Spitzenposition ein. Auch süchtige Verhaltensweisen, vor allem Glücksspielsucht, sind weit verbreitet. Die individuellen und volkswirtschaftlichen Folgekosten, die im Zusammenhang mit dem Konsum von Suchtmitteln bzw. süchtigen Verhaltensweisen entstehen, sind enorm.

Angesichts dieser Schäden gilt es, riskante und gesundheitsschädigende Konsummuster bzw. Konsumstrukturen konsequent und umfassend zu beeinflussen, Konsum zu verringern und Konsummuster zu „entschärfen“. Voraussetzung für das Gelingen derart tiefgehender Veränderungen ist ein veränderter gesellschaftlicher Konsens über den Umgang mit Suchtmitteln. Hier gibt es erste Erfolge: Punktnüchternheit, das heißt bewusster Verzicht auf Alkohol in bestimmten Situationen, z. B. am Arbeitsplatz oder im Verkehr, und Lebensphasen, z. B. Schwangerschaft, ist ein Konzept das breite Zustimmung findet. Gleiches gilt für die Bemühungen um Rauchfreiheit in der Öffentlichkeit, die zunehmend Erfolg zeigen.

Hauptzielgruppe suchtpreventiver Maßnahmen sind Jugendliche. Zum einen aufgrund ihrer besonderen Verletzlichkeit, denn je früher mit dem Konsum von Suchtmitteln begonnen wird, desto schwerwiegender sind die gesundheitlichen Folgen und desto höher ist die Gefahr einer Suchtentwicklung! Zum anderen aufgrund der Tatsache, dass der Beginn von Suchtmittelkonsum und süchtigem Verhalten fast immer in der Pubertät liegt.

Suchtprävention verfolgt drei globale Zielsetzungen:

- Kinder und Jugendliche, die keine Suchtmittel konsumieren, müssen in ihrer Haltung bestärkt werden - *Konsumbeginn verhindern*;
- der Konsumbeginn soll soweit wie möglich hinausgeschoben werden - *Konsumbeginn verzögern* -
- bei bereits Konsumierenden sollen die Konsummenge reduziert bzw. ein risikoarmer Konsum angestrebt werden - *risikoarmen Konsum fördern*.

Die aktuelle Entwicklung beim Suchtmittelkonsum von Kindern und Jugendlichen muss als dramatisch bezeichnet werden und gibt Anlass zu größter Sorge. Die Zahl der jugendlichen Alkohol- (Stichwort: Alkopops), Tabak- und Cannabiskonsumenten steigt und junge Menschen kommen immer früher mit Suchtmitteln in Berührung, das Einstiegsalter sinkt! Diese Entwicklung wirft ein alarmierendes Licht auf die Situation der Suchtprävention in Deutschland und fordert die politisch Verantwortlichen zum Handeln auf.

Die DHS und ihre Mitgliedsverbände leiten aus dieser Entwicklung und in Kenntnis der praktischen Arbeit, der wissenschaftlichen Hintergründe und der gesundheits- sowie gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen folgende Forderungen an eine verantwortungsvolle Gesundheits- und Suchtmittelpolitik ab:

Suchtprävention muss besser ausgestattet werden

Suchtprävention kann nur dann erfolgreich sein, wenn es ein angemessenes Verhältnis zwischen den gesellschaftlich und gesundheitspolitisch definierten Zielsetzungen und den dafür eingesetzten Mitteln gibt. Es ist bekannt, wie Prävention wirkt und es ist nachgewiesen, dass Prävention wirksam ist. Voraussetzung für ihre Wirksamkeit ist, dass sie eine eindeutige Zielsetzung verfolgt, die Zielgruppe deutlich beschrieben ist und dass sie langfristig angelegt ist (so das Ergebnis einer neuen, im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erstellten Expertise).

In Deutschland stehen für die Präventionsarbeit derart geringe Mittel zur Verfügung, dass eine diesen Kriterien entsprechende suchtpreventive Arbeit nicht bzw. nur punktuell möglich ist. Suchtprävention in Deutschland ist – plakativ formuliert - ein Flickenteppich aus Feigenblättern.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen fordert zweckgebundene Abgaben auf alle legalen Suchtmittel und Glücksspiele. Diese Maßnahme wirkt über den Preis zum einen konsumreduzierend, zum anderen könnten so die dringend erforderlichen Finanzmittel für wirksame Prävention aufgebracht werden.

Das Jugendschutzgesetz ist konsequent umzusetzen

Immer wieder wird argumentiert: Wir müssen die Fakten akzeptieren, wir können nicht gegen gesellschaftliche Entwicklungen ankämpfen. Dieses opportunistisch resignative Argument bedeutet die Preisgabe gesundheitspolitischer Verantwortung.

Suchtmittelkonsum bei Kindern und Jugendlichen ist jedoch – wie bereits erwähnt - aufgrund ihrer größeren physischen und psychischen Verletzlichkeit doppelt gefährlich. Deshalb gilt es, auch von Seiten der Gesetzgebung Grenzen aufzuzeigen, ab welchem Alter ein frei gewählter Konsum frühestens zu verantworten ist und als jugendliches „Ritual des Experimentierens“ toleriert werden kann. Dadurch ergeht nicht nur ein Signal an Kinder und Jugendliche, sondern auch an die Erwachsenen. Das Jugendschutzgesetz bietet Orientierung und es ist eine Aufforderung zu reagieren, wenn die Grenzen überschritten werden.

Vorbeugender Jugendschutz muss darüber hinaus Einfluss auf die Rahmenbedingungen nehmen. Das bedeutet beispielsweise die Regulierung der Abgabe, z. B. keine Abgabe von Tabak und Alkohol aus Automaten und die Kontrolle des Alters bei der Abgabe in Gaststätten und Ladengeschäften, oder das Verbot von Werbung.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen und ihre Mitgliedsverbände fordern eine konsequente und wirksame Kontrolle der gesetzlichen Vorgaben.

Die Verfügbarkeit von Suchtmitteln muss eingeschränkt werden

Die Verfügbarkeit von Suchtmitteln ist in Deutschland unverantwortlich hoch. Alkohol, Tabak sowie Glücksspiele sind in Deutschland nahezu jederzeit und überall frei verfügbar. Mittlerweile ist wissenschaftlich eindeutig belegt, dass Verfügbarkeit und Konsum von Suchtmitteln korrespondieren und dass mit steigendem Konsum auch die suchtmittelbezogenen Probleme in einer Gesellschaft zu nehmen.

Um die führende Position Deutschlands im Suchtmittelkonsum zu beenden und die gesellschaftlichen Schäden nachhaltig zu reduzieren, braucht Deutschland eine konsequente und effektive Suchtmittelkontrolle. Tabak und Alkohol sind hochgefährliche Substanzen, die im Lebensmittelrecht eindeutig falsch zugeordnet sind. Hierin spiegelt sich der unentschiedene Zielkonflikt zwischen Industriepolitik und verantwortungsethisch notwendiger Gesundheitspolitik.

Um die Bemühungen des Jugendschutzes zu begleiten, die Suchtprävention zu unterstützen und eindeutige gesellschaftliche Signale zu setzen, bedarf es erheblicher Einschränkungen der Verfügbarkeit von Alkohol, Tabak und Glücksspielen.

Priorität für die Suchtprävention im Präventionsgesetz

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen begrüßt die Einführung eines Präventionsgesetzes. Sie hat jedoch wenig Verständnis dafür, dass die Diskussion im Vorfeld der Gesetzesformulierung sich im Wesentlichen auf die Einflussnahme der Verteilung der zur Verfügung stehenden Finanzmittel beschränkt.

Die DHS erwartet die nachvollziehbare, detaillierte Definition von Präventionszielen. Tabak- und Alkoholkonsum sind verantwortlich für einen großen Teil der Kosten im Gesundheitswesen in Deutschland. Deshalb muss die Prävention der alkohol- und tabakbedingten Störungen und Risiken an der Spitze der Präventionsziele stehen. Einer besseren Kooperation von Bund, Ländern, Kommunen und Verbänden kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Erst die sinnvolle Verbindung von Kampagnen auf Bundes- und Länderebene schafft die Voraussetzungen für erfolgreiche personale Prävention vor Ort.

Die DHS und ihre Mitgliedsverbände fordern Priorität für die Suchtprävention und bringen gerne ihr Fachwissen und ihre Erfahrungen bei der Weiterentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung ein.

Prävention darf nicht zum Alibi für fehlendes politisches Handeln werden

In der Prävention substanzbezogener Probleme sind zuallererst politische Strategien und staatliches Handeln gefordert. Sie sind die Basis für messbare Verringerungen im Pro-Kopf-Konsum der Bevölkerung und damit korrespondierend dem Ausmaß riskanter, schädlicher und süchtiger Konsummuster in der Bevölkerung. Verhaltensprävention allein ist dagegen der Versuch, das Problem einseitig von der Nachfrageseite zu lösen und ist nicht zuletzt angesichts der finanziellen Ausstattung der Suchtprävention - siehe oben - zum Scheitern verurteilt.

Die Bundesländer sind zuständig für Gesundheit und Bildung und damit auch für Pädagogik, Therapie und Prävention. Die Bundesregierung ist gefordert, wenn es um Verhältnisprävention geht. Das betrifft Verbrauchssteuern ebenso wie den Jugendschutz, die Vorgaben für die Begrenzung des Suchtmittelkonsums im Straßenverkehr, die Verordnungen für legale Suchtmittel in Bezug auf Werbeverbote, Packungsgestaltung, Produktbeschreibungen und anderes mehr.

Die DHS und ihre Mitgliedsverbände fordern Bund und Länder auf, ihre Verantwortung konsequent wahrzunehmen und somit die Suchtprävention in Deutschland wirksam zu stärken.