

DHS Positionspapier

Suchtpolitische Forderungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen an eine Regierungskoalition der Bundesrepublik Deutschland 2025-2029

Jeder zehnte Deutsche hat ein Suchtproblem. Noch weitaus mehr Menschen konsumieren Alkohol, Tabak und andere Suchtmittel in gesundheitsschädlicher Weise. Ein großer Teil der Bevölkerung ist als Eltern, Kinder, Geschwister, Freunde, Kollegen oder Nachbarn von Suchtfragen mitbetroffen. Sucht und der Konsum von Rauschmitteln belasten unsere Volkswirtschaft mit mindestens 150 Milliarden, wahrscheinlich sogar über 200 Milliarden Euro im Jahr. Die Folgekosten von Verhaltenssüchten wie dem pathologischen Glücksspielen und internetbezogenen Störungen kommen hinzu. Kindern fehlt das sichere, stabile Elternhaus, Unternehmen die qualifizierten Arbeitskräfte. Neue Herausforderungen stehen vor der Tür: Auch bei uns in Europa droht die massive Verbreitung von Crack (freie Kokainbase) und synthetischen Opioiden wie Fentanyl mit gewaltigen zu erwartenden Problemen für das Gesundheitssystem und die innere Sicherheit. Zudem wachsen mit digitalen Medien verbundenes problematisches und abhängiges Verhalten an.

Um die Zukunftsfähigkeit unseres Wirtschafts- und Gesellschaftsmodells zu sichern, müssen wir handeln! Wir brauchen eine Sucht- und Drogenpolitik, die den Stand der Forschung anerkennt und konstruktiv nach vorne blickt! Die Vorbeugung und die Behandlung von Suchterkrankungen führen zu massiven Einsparungen durch Vermeidung hoher Folgekosten. Wir fordern die Bundesregierung auf, die enormen Zukunftsherausforderungen anzugehen! Dazu muss sie

- dafür sorgen, dass so wenig Menschen wie möglich von Suchtstoffen abhängig sind oder diese in problematischer Weise konsumieren, indem sie die Weichen für eine flächendeckende, wirkungsvolle Suchtprävention, für stabile Beratungsangebote und Behandlungsstrukturen sowie Sucht-Selbsthilfe sicherstellt, finanziert durch eine zweckgebundene Abgabe auf legale Suchtstoffe wie Tabak und Alkohol sowie auf abhängigkeiterzeugende Angebote im Internet oder Glücksspielen,
- ohne die Freiheit der Konsumierenden zu beschränken, die vielfältigen schädlichen Konsum- und Suchtanreize abbauen, unter anderem durch Werbeverbote, Jugendschutz und Verkaufsbeschränkungen (Verhältnisprävention) bei legalen Suchtmitteln und abhängigkeiterzeugenden Angeboten,
- ein klares Bekenntnis ablegen zu einer aktiven und koordinierenden Rolle des Bundes in der Sucht- und Drogenpolitik mit einem starken Sucht- und Drogenbeauftragten, einem Rat zur Koordinierung der sucht- und drogenpolitischen Aktivitäten von Bund und Ländern und einer aktiven Einbindung von Wissenschaft und Praxis.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. ist die zentrale Dachorganisation der deutschen Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe. Nahezu alle Träger der ambulanten Suchtberatung und -behandlung, der stationären Versorgung Suchtkranker und der Sucht-Selbsthilfe sind in der DHS vertreten. Die Mitglieder der DHS und deren Fachabteilungen bilden ein starkes und qualifiziertes Netzwerk, das sich ständig weiterentwickelt. Gegenüber der Bundesregierung, den Bundesbehörden sowie den Renten- und Krankenversicherungen vertritt die DHS die fachlichen Belange der Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe sowie die Interessen ihrer Mitglieder. Die DHS bezieht Position zu Ursachen und Folgen von Suchtmittelgebrauch und abhängigem Verhalten. Aufgabengebiete der DHS sind: Förderung und Koordination der fachlichen Arbeit der DHS Mitgliedsverbände, Unterstützung der Sucht-Selbsthilfe, Suchtprävention und Öffentlichkeitsarbeit.

Nach der Bundestagswahl am 23. Februar 2025 werden die demokratisch gewählten Parteien in Koalitionsverhandlungen treten. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) steht für Beratungen zur Verfügung und setzt sich dafür ein, dass die Fragen der Ursachen und Folgen, der Vorbeugung und Behandlung, der Erforschung und Entstigmatisierung von Abhängigkeits-erkrankungen im Bereich der Gesundheits- und Sozialpolitik im erforderlichen Maße im Re-gierungsprogramm aufgenommen werden.

Die gesundheitlichen und sozialen Folgen von legalem und illegalem Suchtmittelkonsum und der Nutzung abhängigkeits erzeugender Angebote müssen entsprechend ihres gesellschaftli-chen Ausmaßes politisch stärkere Beachtung finden.

In diesem Forderungspapier zeigt die DHS wichtige Handlungsbedarfe im Bereich der Sucht-politik auf, die aus unserer Sicht dringend in den Koalitionsvertrag einer neuen Bundesregie-rung aufgenommen werden sollen.

Mit unseren Forderungen an die künftige Bundesregierung möchten wir einen Beitrag zu einer zeitgemäßen, kohärenten und evidenzbasierten Suchtpolitik leisten. Wir fordern:

1. Die Einführung einer zweckgebundenen Pflichtabgabe auf den Verkauf von legalen Suchtmitteln und auf abhängigkeits erzeugende Angebote.
2. Die überfällige Stärkung der Verhältnisprävention in Deutschland.
3. Die Sicherung der Suchtberatung und von weiteren öffentlichen und niedrigschwelli-gen Behandlungsangeboten.
4. Die Einrichtung eines Bund-Länder-Koordinationsrates für Suchtfragen angesichts der gesellschaftlichen Herausforderungen.
5. Die Stärkung des Sucht- und Drogenbeauftragten der Bundesregierung und das er-neute Einsetzen eines Drogen- und Suchtrates der Bundesregierung.
6. Die Aktualisierung der nationalen Sucht- und Drogenstrategie aus dem Jahr 2012.
7. Das Aufsetzen von Förderprogrammen für die Forschung und für Substanzmonitoring im Suchtbereich.
8. Die Einführung und den Ausbau sowie die Förderung der Umsetzung schadensmin-dernder Maßnahmen.
9. Die flächendeckende Versorgung von Inhaftierten mit einer Opioid-Abhängigkeitser-krankung mit Substitutionsmitteln sowie den vereinfachten Zugang von Inhaftierten zu Beratungs- und Behandlungsangeboten.
10. Die Weiterentwicklung des Cannabisgesetzes unter Gesichtspunkten des Gesund-heits-, Jugend- und Verbraucherschutzes. Eine Rückkehr zu einer Kriminalisierung und Strafverfolgung von Konsumierenden ist ausgeschlossen.
11. Die Entstigmatisierung von Suchterkrankungen als Ziel zu formulieren und die Einlei-tung von Maßnahmen der Umsetzung.

1. Forderung: Die Einführung einer zweckgebundenen Pflichtabgabe auf den Verkauf von legalen Suchtmitteln und auf abhängigkeiterzeugende Angebote

Rund 57 Milliarden Euro volkswirtschaftliche Kosten entstehen in Deutschland jährlich durch die Folgen von Alkoholkonsum. Der Tabakkonsum schlägt sogar mit rund 97 Milliarden Euro zu Buche.¹ Belastet werden nicht nur das Gesundheitswesen und die Sozialkassen, sondern auch private Haushalte, Arbeitgeber, Familien und Sozialräume. Das Aufkommen der Verbrauchsteuern – die von den Konsumierenden entrichtet werden – ist nicht geeignet, um für die gesellschaftlichen Folgekosten auszugleichen. Beispiel Alkohol: Hier stehen Einnahmen von rund 3 Milliarden Euro aus Verbrauchssteuern für alkoholische Getränke volkswirtschaftliche Folgekosten in Höhe von 57 Milliarden gegenüber.

Trotz der extremen gesellschaftlichen Kosten, die aus dem Abhängigkeits- und Schädigungspotenzial von alkoholischen Getränken und Tabakerzeugnissen erwachsen, werden Hersteller und Händler nicht an den enormen Kosten beteiligt, die durch den Gebrauch ihrer Produkte entstehen. Daher fordert die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) eine zweckgebundene Abgabe auf alle legalen Suchtmittel und Glücksspielangebote.

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die Einführung einer zweckgebundenen Pflichtabgabe auf den Verkauf von legalen Suchtmitteln und auf abhängigkeiterzeugende Angebote in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

Die Abgabe soll uneingeschränkt für die Vorbeugung, Behandlung und Erforschung von Abhängigkeitserkrankungen und anderen Konsumfolgen zur Verfügung stehen.

2. Forderung: Die überfällige Stärkung der Verhältnisprävention in Deutschland

Die Vorbeugung von unerwünschten Konsumfolgen und Abhängigkeitserkrankungen gelingt am besten durch eine aufeinander abgestimmte Kombination aus Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention. Verhaltensprävention beeinflusst Wissen, Einstellungen, Absichten und Verhalten von Menschen und ist zentral für die Vorbeugung von Konsumfolgen und Sucht. Ebenso wichtig sind die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die konsumfördernd oder -reduzierend wirken. Verhältnisprävention, auch strukturelle Prävention genannt, setzt mit gesundheitspolitischen Zielen an der Regulierung von konsumbeeinflussenden Rahmenbedingungen an. Insbesondere in diesem Bereich sind die Potenziale der Prävention in Deutschland nahezu unangetastet.

Gemeinsam mit der Bundesärztekammer (BÄK), der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchtherapie (DG-Sucht) legte die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) im Juni 2024 dar, dass eine gesetzliche Regulierung von Alkoholpreisen, -verfügbarkeit und -werbung/Sponsoring

¹ Effertz, T. (2020): Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020. Lengerich: Pabst. 225-234.

besonders effektiv und effizient ist und ihre Wirksamkeit wissenschaftlich bestens nachgewiesen ist. Die Organisationen forderten konsequentes Handeln der Bundesregierung ein.² Die Verbände der Sucht-Selbsthilfe Blaues Kreuz in Deutschland, Blaues Kreuz in der evangelischen Kirche, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Guttempler und Kreuzbund erhoben gleichlautende Forderungen ebenfalls im Juni 2024.³

Die DHS fordert mit Nachdruck von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die längst überfällige Stärkung der Verhältnisprävention in den Koalitionsvertrag aufzunehmen. Gesetzliche Maßnahmen zur Regulierung von Preisen, Verfügbarkeit und Verkaufsförderung für legale Suchtmittel und abhängigkeits erzeugende Angebote sind mit gesundheitspolitischen Zielen einzuführen.

Die Entwicklungen im Bereich kommerzieller Kommunikation zeigen, wie wichtig es ist, dass der Gesetzgeber neben klassischer Werbung auch andere absatzfördernde Strategien von Produzenten und Händlern in den Blick nimmt. Konsumanreize für Nikotin- und Alkoholprodukte sowie Glücksspielanreize werden im öffentlichen und verstärkt im digitalen Raum platziert, insbesondere den Sozialen Medien. Die Einschränkung dieser Konsumförderung und die Einhaltung des Jugendschutzes muss rechtlich und exekutiv gefestigt werden.

Im internationalen Vergleich besteht insbesondere bei Alkohol und Glücksspielen, aber auch immer noch bei Tabak und anderen Nikotinprodukten viel Nachholbedarf in Deutschland. Auch auf dem Gebiet der digitalen Suchtformen sind Regulierungen ein aktuell hoch relevantes Thema.

3. Forderung: Die Sicherung der Suchtberatung und weiteren öffentlichen und niedrigschwelligen Behandlungsangeboten

Hilfe bei Suchterkrankungen erfordert die Bereitstellung von niedrigschwelligen Angeboten. Suchtberatungsstellen begleiten, beraten und behandeln, unterstützen und stabilisieren Abhängigkeitskranke in Krisen sowie in dauerhaft herausfordernden Lebenssituationen. Damit bieten sie vor Ort eine unverzichtbare Hilfe für suchtgefährdete und abhängigkeitskranke Menschen und ihre Angehörigen. Dieser besonderen Bedeutung von Suchtberatungsstellen steht eine chronische Unterfinanzierung gegenüber. Im September des Jahres 2024 veröffentlichte die DHS eine Analyse zur aktuellen Situation der Finanzierung der Beratungsstellen.⁴ Die fatale Erkenntnis ist, dass drei Viertel der Beratungsstellen nicht über genügend Mittel verfügen, ihre Aufgaben kostendeckend zu erfüllen. Die Folge ist, dass Leistungen zurückgefahren werden und Einrichtungen schließen. Die öffentliche Leistung der anonymen und für Betroffene kostenfreien Suchtberatung ist ein neuralgischer Punkt im Versorgungssystem. Bei Wegfall der Beratung, Begleitung und Weitervermittlung in Behandlung und notwendige Maßnahmen des Sozial- und Gesundheitswesens drohen Verfestigung und Anwachsen von Problemen auf

² DHS, BÄK, BPtK, DGPPN und DG-Sucht fordern größere Anstrengungen der Bundesregierung zur strukturellen Prävention der Folgen des Alkoholkonsums. Gemeinsames Positionspapier vom 06.06.2024. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/Positionspapier_%E2%80%933_Strukturelle_Pr%C3%A4vention_der_Folgen_des_Alkoholkonsums_3_.pdf, Zugriff: 10.01.2025.

³ Gemeinsame Forderung der 5 Sucht-Selbsthilfeverbände zur Verminderung alkoholbedingter Gesundheitsschäden. Juni 2024. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/Alkoholpolitische-Forderungen_5-Verbaende.pdf, Zugriff: 10.01.2025.

⁴ Rummel, C. (2024): Finanzierung der Suchtberatungsstellen in Deutschland. Ergebnisse einer bundesweiten Umfrage der Deutschen. Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS). Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/2024-09-26-Bericht_zur_Finanzierung_der_Suchtberatung_FINAL.pdf, Zugriff: 10.01.2025.

individueller und gesellschaftlicher Ebene. Weitere zeitgemäße und niedrigschwellige Angebote sind notwendig, um der bekannten Unterversorgung von Suchtkranken entgegenzuwirken. Nur etwa 10% der Betroffenen nehmen derzeit Hilfe in Anspruch, was sich kostensteigernd auswirkt.

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die Sicherung der Suchtberatung und die Schaffung weiterer öffentlicher und niedrigschwelliger Leistungen in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen sieht die Notwendigkeit, die bislang nicht gesetzlich verankerte Leistung der Suchtberatung durch eine neue Gesetzgebung im Bereich des Sozialrechts abzusichern. Im September des Jahres 2023 formulierte die DHS ein Eckpunktepapier mit vier möglichen Ansätzen, welches als Ausgangspunkt für den Diskurs einer Gesetzgebung genommen werden kann.⁵

4. Forderung: Die Einrichtung eines Bund-Länder-Koordinationsrates für Suchtfragen angesichts der gesellschaftlichen Herausforderung

Suchtpolitische Themen sind oftmals ressortübergreifend und sie berühren die Zuständigkeiten verschiedener politischer Ebenen. Die Gesetzgebung auf Bundesebene wirkt sich auf Landes- und kommunaler Ebene aus, wie insbesondere bei der Einführung des Cannabiskonsumgesetzes (KCanG) an vielen Stellen deutlich wurde: Hier wurden die Auswirkungen der Bundesgesetzgebung auf die Zuständigkeitsbereiche der Länder und Kommunen nicht ausreichend berücksichtigt. Unter anderem erforderte die veränderte Gesetzgebung Anpassungen in Verordnungen und behördlichen Aufgaben auf Landesebene oder der Bereitstellung von Prävention und Beratung auf kommunaler Ebene.⁶

Ähnlich verhält es sich mit der geforderten Sicherung der Suchtberatung. Aus Sicht der DHS ist der Bund aufgefordert, gesetzgeberisch tätig zu werden und zugleich wird davon der Aufgabenbereich von Ländern und Kommunen betroffen sein, die für die Finanzierung der Leistungen der Suchtberatung derzeit zuständig sind.

Die Größe der Herausforderungen zeigt sich z.B. in den wieder ansteigenden Zahlen der Drogentoten und der Ausbreitung von Crack und synthetischen Opioiden. Die Folgen lassen sich nicht durch einzelne Ressorts, Behörden und Zuständigkeitsebenen allein in den Griff kriegen.

Um Gesetzgebungsprozesse effizient zu gestalten und Gesetzgebungsinitiativen nicht im Prozess an den föderalen Strukturen scheitern zu lassen, sieht die DHS eine Lösung in der Einrichtung eines Koordinationsrates, an dem die zuständigen Stellen von Bund und Ländern beteiligt sind.

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die Einrichtung eines Bund-Länder-Koordinationsrates für Suchtfragen und zugehöriger Gesetzgebung in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

⁵ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2023): Eckpunkte für gesetzliche Regelungen zur Finanzierung der Suchtberatung. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/2023-09-26-Eckpunkte_Finanzierung.pdf, Zugriff: 10.01.2025.

⁶ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2023): Stellungnahme zum Regierungsentwurf des Cannabisgesetzes CanG. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/2023-11-02_CanG_Stellungnahme_DHS.pdf, Zugriff: 10.01.2025.

Die ressort- und ebenenübergreifende Koordinierung der Aktivitäten berührt auch die Frage der Kosten und den wirtschaftlichen Einsatz von Mitteln. Die Bündelung und Abstimmung der Maßnahmen sichern Effizienz und Effektivität. Angesichts der enormen gesellschaftlichen Folgen durch Suchtmittel müssen jedoch die Anstrengungen der öffentlichen Hand deutlich ansteigen.

5. Forderung: Die Stärkung des Sucht- und Drogenbeauftragten der Bundesregierung und das erneute Einsetzen eines Drogen- und Suchtrates der Bundesregierung

Anders als zuletzt war in den 2000er Jahren von der Bundesregierung ein Sucht- und Drogenrat eingerichtet worden. Zunächst diente der Drogen- und Suchtrat als Beratungsgremium der Bundesregierung, später als Beratungsgremium der damaligen Drogenbeauftragten. Nach 2019 wurde er nicht erneut einberufen.

Das Gremium sollte mit Vertreter:innen der Bundes- und Landespolitik, der Kostenträger der Renten- und Krankenversicherung, der kommunalen Spitzenverbände, der Verbände der Leistungserbringer und der Leistungsempfänger, der Betroffenenverbände und der Forschung besetzt sein. Die Aufgaben sollten eine Beratung und Bewertung der Strategie und der suchtpolitischen Vorhaben der Bundesregierung umfassen. Des Weiteren soll der Drogen- und Suchtrat als Beirat des Bund-Länder-Koordinationsrats angehört werden, Empfehlungen aussprechen und Vorschlagsrecht erhalten.

Die Stärkung der Position des Sucht- und Drogenbeauftragten sollte in einer zentralen Koordinierungsaufgabe realisiert werden. So kann das Amt zur entscheidenden und ressortunabhängigen Verbindungsfunktion der Politik im Bund-Länder-Koordinationsrat sowie zwischen Politik und der Fachwelt in Praxis und Wissenschaft eingesetzt werden.

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die Stärkung des Sucht- und Drogenbeauftragten der Bundesregierung und das erneute Einsetzen eines Drogen- und Suchtrates der Bundesregierung in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

Privatwirtschaftliche Interessen, die mit der Herstellung und dem Handel legaler Suchtmittel Profite machen, sollen aufgrund von Interessen- und Zielkonflikten nicht am Drogen- und Suchtrat beteiligt werden.

Für alle Kontakte mit Vertreter:innen der privaten Wirtschaft aus dem Bereich legaler Suchtmittel und abhängigkeiterzeugender Angebote ist durch Amtsinhaber:innen und Behördenvertreter:innen vollständige Transparenz über Art und Inhalte der Beratungen zu schaffen.

6. Forderung: Die Aktualisierung der nationalen Sucht- und Drogenstrategie aus dem Jahr 2012

Die nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik der Bundesrepublik Deutschland stammt aus dem Jahr 2012.⁷ Der grundsätzliche Aufbau der Strategie mit den Bereichen Prävention, Beratung und Behandlung, Schadensminderung und Angebotsreduzierung kann weiterhin als zeitgemäß erachtet werden. Jedoch sind die Ziele allgemein und Maßnahmen im Speziellen auf den Prüfstand zu stellen und an mehreren Stellen auch dringend aktualisierungsbedürftig. Dazu zählt unter anderem die Aufnahme der Entstigmatisierung von Abhängigkeitserkrankungen als Ziel einer nationalen Strategie. Die Stärkung der Verhältnisprävention im abgestimmten Kanon der Präventionsmaßnahmen zählt ebenfalls dazu. Auch die begriffliche und konzeptionelle Schärfung der Angebotsreduzierung in Hinblick auf das ausufernde kommerzielle Angebot und die gesundheitspolitisch inakzeptable Verkaufsförderung im Bereich legaler Suchtmittel sollte überprüft werden.

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die Aktualisierung der nationalen Sucht- und Drogenstrategie aus dem Jahr 2012 in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

Eine kohärente nationale Strategie basiert auf wissenschaftlichen Erkenntnissen aller beteiligten Fachdisziplinen. Evidenzbasierte Politik bedingt auch, dass die politischen Maßnahmen und die Strategie selbst Gegenstand von Evaluierung sind. Die Wirksamkeit der Maßnahmen ist nachzuweisen und die Erreichung der Ziele ist mit wissenschaftlichen Methoden zu überprüfen. Hierzu sollen verbindliche Zeiträume benannt werden, in denen die Auswertung erfolgt und Anpassungen aus den Erkenntnissen der Evaluierung abgeleitet werden.

7. Forderung: Das Aufsetzen von Förderprogrammen für die Forschung und Substanzmonitoring im Suchtbereich

Um in der Politik erfolgreiche Maßnahmen ergreifen zu können, braucht es gesicherte Erkenntnisse einer gut aufgestellten und gut ausgestatteten Forschung in Deutschland. Die bestmögliche Wissensbasis über die Entstehung und Vorbeugung von Problemen und Suchterkrankungen sowie über die Wirksamkeit in der Beratung, Begleitung und Behandlung von Betroffenen und ihren Angehörigen ist Grundlage einer zeitgemäßen Gesundheitspolitik.

Durch gesellschaftliche Veränderungen, aber auch Entwicklungen im Bereich der Konsummuster und bei Konsumierenden steht die Politik laufend vor der Herausforderung, Antworten auf diese Entwicklungen zu geben. Dabei fehlt es für ein wissenschaftsbasiertes Vorgehen oftmals an aktuellen und soliden Erkenntnissen, wenn Phänomene noch nicht ausreichend untersucht worden sind.

Die notwendige Forschung im Bereich einer Vielzahl von Disziplinen (u.a. Medizin, Psychologie, Soziale Arbeit, Epidemiologie, Neurologie, Pharmakologie, Public Health und Gesundheitsökonomie) ermöglicht der Politik wissenschaftsbasiertes Handeln sowie eine wirksame Vorbeugung von Suchterkrankungen und eine optimierte Versorgung von Betroffenen.

⁷ Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2012): Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik. Berlin. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Broschuere/Nationale_Strategie_Druckfassung-Dt.pdf, Zugriff: 10.01.2025.

Darüber hinaus ist es wichtig, ein verbessertes Substanzmonitoring zu initiieren und zu unterhalten, um schneller auf sich verändernde Entwicklungen bei Substanzen oder im Konsumverhalten reagieren zu können, siehe z.B. die veränderte Verbreitung und den veränderten Konsum von Lachgas in den letzten Jahren.

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, das Aufsetzen von Förderprogrammen für die Forschung im Suchtbereich sowie Substanzmonitoring in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

Auch politische Maßnahmen selbst sollten Gegenstand von wissenschaftlicher Evaluierung sein. Die Umsetzung und Einführung von Maßnahmen der Bundesregierung sollten auf ihre Wirksamkeit und Zielerreichung hin überprüft werden.

8. Forderung: Die Einführung und den Ausbau sowie die Förderung der Umsetzung schadensmindernder Maßnahmen

Um der Ausbreitung und den Auswirkungen von Crack und Fentanyl entgegenzuwirken, ist das Einführen und der Ausbau von schadensmindernden Maßnahmen unverzichtbar. Mit dem Konsum der illegalen Substanzen gehen oftmals dramatische gesundheitliche und soziale Entwicklungen für die Konsumierenden einher. Oftmals stehen stark betroffene Kommunen vor großen Herausforderungen und benötigen Unterstützung bei der Einführung und dem Ausbau geeigneter Maßnahmen. Der Bund sollte hier alle nötigen gesetzgeberischen Maßnahmen ergreifen und die Umsetzung fördern.

Dazu zählen u.a. niedrigschwellige und aufsuchende Hilfen, mobile und stationäre medizinische Notfall- und Grundversorgung, Drogenberatung, Notschlafstellen, Drogenkonsumräume, Drug-Checking und Substitutionsbehandlung, Safer Use Informationen und Utensilien, Naloxonmitgabe, Bereitstellung von Entgiftungs- und Therapieplätzen.⁸

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die Einführung und den Ausbau sowie die Förderung der Umsetzung schadensmindernder Maßnahmen in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

An der Umsetzung der Maßnahmen vor Ort ist der Bund grundsätzlich nicht beteiligt. Insofern ist die Bundesregierung zunächst maßgeblich aufgefordert, alle gesetzlichen Regelungen zu treffen, die eine flächendeckende Umsetzung der schadensmindernden Maßnahmen ermöglichen. Des Weiteren sollte der Bund Möglichkeiten der Förderung der Umsetzung von Maßnahmen nutzen, z.B. über Bundesprogramme für besonders stark betroffene Kommunen.

⁸ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2024): Crack und Fentanyl – Maßnahmen der Schadensminderung ausbauen! Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/2024-04-19_Positionspapier_Crack_und_Fentanyl_%E2%80%93_Ma%C3%9Fnahmen_der_Schadensminderung_ausbauen.pdf, Zugriff: 10.01.2025.

9. Forderung: Die flächendeckende Versorgung von Inhaftierten mit einer Opioid-Abhängigkeitserkrankung mit Substitutionsmitteln sowie der vereinfachte Zugang von Inhaftierten zu Beratungs- und Behandlungsangeboten

Ca. 30 % der männlichen und 50 % der weiblichen Gefangenen sind opioiderfahren oder opioidabhängig. Ca. 1/3 setzt ihren Konsum in der Haft fort und ca. 10 % starten mit einem intravenösen Konsum in Haft oder nehmen diesen dort wieder auf.⁹

Die bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug zeigte eine Substitutionsquote in Haft von 23,8 % im Jahr 2018 und von 41,9 % im Jahr 2021. Diese Quote muss deutlich erhöht werden, um konsumierende Gefangene vor gesundheitlichen Folgen des Konsums von nicht kontrollierten Suchtstoffen zu schützen und ihnen den Übergang aus der Justizvollzugsanstalt in Wohnen und Arbeit oder in eine Therapie zu erleichtern. Auch die Möglichkeiten von Telemedizin sollten hier ausgeschöpft werden.

Zudem greift seit dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 05.08.2021 (Az.: B 4 AS 58/20 R) in vielen Fällen des § 35 BtMG der Leistungsausschluss nach § 7 Abs.4 SGB II und Krankenkassen lehnen die Übernahme der Therapiekosten ab. Hier müssen wieder bundeseinheitliche Regelungen geschaffen werden, damit der Übergang von Haft in Therapie nach § 35 BtMG vereinfacht erfolgen kann. Das Land NRW hat hierzu bereits eine Gesetzesinitiative gestartet, um eine Ausnahmeregelung für Menschen aus Haft zu erwirken, die eine Therapie im Rahmen des § 35 BtMG anstreben.

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die flächendeckende Versorgung von opioidkonsumierenden Inhaftierten mit Substitutionsmitteln sowie den vereinfachten Zugang von Inhaftierten zu Beratungs- und Behandlungsangeboten in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

10. Forderung: Die Weiterentwicklung des Cannabisgesetzes unter Gesichtspunkten des Gesundheits-, Jugend- und Verbraucherschutzes. Eine Rückkehr zu einer Kriminalisierung und Strafverfolgung von Konsumierenden ist ausgeschlossen

Die Strafverfolgung hat für Konsumierende neben den gesundheitlichen Risiken des Konsums selbst zusätzliche Folgen im gesundheitlichen und sozialen Bereich. Dazu zählen erhöhte Risiken der Produkte auf dem Schwarzmarkt, aber auch Teilhabebeschränkungen (z.B. in den Bereichen, Schule, Ausbildung Arbeitsplatz, Verkehrsteilnahme, Einträge im Führungszeugnis usw.) und Barrieren für die Prävention und Annahme von Hilfen.

Das seit April 2024 geltende Cannabisgesetz hat die wichtige Entkriminalisierung von erwachsenden Konsumierenden eingeleitet und erlaubt Volljährigen den begrenzten Besitz, Konsum und privaten und gemeinschaftlichen Anbau von Cannabis. Das Gesetz verfehlt jedoch, für eine flächendeckende und wirksame Prävention bei Gefährdeten und Betroffenen zu sorgen und die Versorgungsstrukturen für Menschen mit cannabisbezogenen Problemen abzusichern.

⁹ Suchtmedizin, 23(2021), Nr. 3, Schwerpunktthema: 21. Interdisziplinäre Kongress für Suchtmedizin.

Dabei kann es keine Option sein, dass Konsumierende, problematisch Konsumierende und erkrankte Konsumierende erneut der Strafverfolgung ausgesetzt werden.

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die Weiterentwicklung des Cannabisgesetzes unter Gesichtspunkten des Gesundheits-, Jugend- und Verbraucherschutzes in den Koalitionsvertrag aufzunehmen. Eine Rückkehr zu einer Kriminalisierung und Strafverfolgung von Konsumierenden ist ausgeschlossen.

11. Forderung: Die Entstigmatisierung von Suchterkrankungen als Ziel formulieren und die Einleitung von Maßnahmen der Umsetzung

Abhängigkeitserkrankungen sind in besonderem Maße von Stigmatisierung betroffen und Menschen mit dieser Erkrankung erleben sehr häufig Ausgrenzung und Ablehnung. Eine Folge der Stigmatisierung ist, dass Betroffene seltener Hilfe in Anspruch nehmen, was in der Folge zu einer Ausweitung und Manifestierung von Folgeproblemen führt, die mit erheblichen Kosten für unsere Gesellschaft verbunden sind.

In einem Manifest zur Entstigmatisierung von Suchterkrankungen führt die DG Sucht aus, dass ein offener, wertschätzender und vorurteilsfreier Umgang mit Menschen mit Suchterkrankungen, ihren Familien und ihrem sozialen Umfeld erforderlich ist. Die Darstellung des Themas in der Öffentlichkeit und den Medien soll nicht wertend sein und Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung sollen offen über ihre Erkrankung und Genesung sprechen können. Menschen mit einer Suchterkrankung und ihr Umfeld sollen gestärkt und die Sichtbarkeit erfolgreicher Überwindung der Erkrankung erhöht werden. Suchterkrankungen müssen mit anderen psychischen und physischen Erkrankungen gleichgestellt sein und strukturelle Benachteiligungen aufgedeckt und überwunden werden. Für die Versorgung von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen bedarf es niedrigschwelliger und innovativer Behandlungs- und Versorgungskonzepte. Menschen mit Suchterkrankungen muss ein jederzeit würdevolles Leben ermöglicht und bestehende Stigmatisierung fortlaufend abgebaut werden.¹⁰

Politische Initiative zur Entstigmatisierung von Suchterkrankungen kann durch Entscheidungen und Gesetzgebung sowie die Bereitstellung von ausreichenden finanziellen Ressourcen zur Durchführung von Maßnahmen und Kampagnen erfolgen. Bestehende und staatlich geförderte Präventions- und Public-Health-Maßnahmen im Bereich der Suchterkrankungen sollten auf stigmatisierende Elemente geprüft werden und Politik sollte die Expertise der Fachleute im Arbeitsfeld sowie von Betroffenen hinzuziehen.

Die DHS fordert von den Koalitionspartnern einer künftigen Bundesregierung, die Entstigmatisierung von Suchterkrankungen als Ziel zu formulieren und die Einleitung von Maßnahmen der Umsetzung in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

¹⁰ DG-Sucht (2024): Manifest zur Entstigmatisierung von Suchterkrankungen. Hamm. https://www.dg-sucht.de/fileadmin/media/pdf/Manifest_Entstigmatisierung_28.11.24.pdf sowie DHS (2023): Empfehlungen für stigmafreie Bezeichnungen im Bereich substanzbezogener und nicht-substanzbezogener Störungen. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/2023-09-26-Positionspapier_stigmafreie_Begriffe.pdf, Zugriff: 10.01.2025.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen und ihre Mitgliedsverbände richten diese Forderungen für wichtige Handlungsbereiche in der Sucht- und Drogenpolitik an die Koalitionspartner für eine neue Bundesregierung.

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) schließt sich den Forderungen der DHS an (Stand 27.01.2025; weitere Organisationen und Verbände sind angefragt).

Gemeinsam möchten wir die Versorgungssituation für Menschen mit Suchtproblemen verbessern, Folgen von Suchtmittelkonsum vorbeugen und dort – wo sie eintreten – mildern sowie die Angebote und Leistungen des Gesundheits- und Sozialwesens absichern, weiterentwickeln und zukunftssicher machen.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen und die mitzeichnenden Verbände stehen als kompetente Partner für Fragen zur Suchtpolitik zur Verfügung. Wir sind offen für Gespräche und Kooperationen und möchten unsere Expertise gerne einbringen. Wir ermuntern politische Parteien, unsere Forderungen mitzutragen und bei Koalitionsgesprächen ins Regierungsprogramm aufzunehmen.

Hamm, Januar 2025