



## Antrag

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Doris Rauscher SPD**

### **Suchtprävention bei Jugendlichen – Datengrundlage für die Arbeit vor Ort schaffen (2. Durchgang)**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, zunächst an fünf Standorten Daten zu den Suchtmittelgewohnheiten von Jugendlichen zu erheben und lokalen Präventionsinitiativen zur Verfügung zu stellen. Dem Ausschuss ist über die Ergebnisse zu berichten. Dabei ist das Erhebungsdesign so zu wählen, dass valide Daten über die einzelnen Substanzen ebenso wie über unterschiedliche Konsummuster in den einzelnen Regierungsbezirken gewonnen werden.

Die Staatsregierung soll sich an dem vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Modellprojekt „SCHULBUS“ des Hamburger Büros für Suchtprävention orientieren. Die Erhebungen sollen im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel durchgeführt werden. Mit den Daten sollen auch allfällige Unterschiede in den Konsummustern zwischen den Regierungsbezirken erkennbar werden.

#### **Begründung:**

Neben Thüringen und Sachsen stellt Bayern ein Hauptverbreitungs- und -distributionsgebiet von Methylamphetamin („Crystal Meth“) dar. Konkrete und belastbare Zahlen zum Konsum von Methylamphetamin unter bayerischen Jugendlichen fehlen bisher gänzlich. Diese sind aber für passgenaue Präventionsinitiativen unerlässliche Grundlage.

Die Rate der Krankenhausfälle wegen einer akuten Alkoholvergiftung hat sich in Bayern bei den unter 15-jährigen Jugendlichen zwischen 2000 und 2010 mehr als verdoppelt und bei den 15- bis 20-Jährigen mehr als verdreifacht. Die 15- bis 20-Jährigen sind in Bayern die mit Abstand am stärksten von stationär behandelungspflichtigen Alkoholvergiftungen betroffene Altersgruppe in der Bevölkerung. Die Altersgruppe der 15- bis 20-Jährigen hat in Bayern auch eine deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegende Krankenhausrate wegen einer Alkoholvergiftung. Zwischen 2000 und 2010 sehr stark angestiegen ist unter bayerischen

Jugendlichen auch die Rate der wegen einer akuten Cannabisvergiftung bzw. wegen eines Abhängigkeits-syndroms stationär behandelten Personen; auch hier liegen die Werte zum Teil über dem bundesdeutschen Durchschnitt und über den Werten anderer Altersgruppen. Nach dem Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung aus dem Jahr 2013 konsumieren 32,4 Prozent der 18- bis 29-Jährigen Frauen Alkohol in riskanter Art und Weise, gegenüber 22,1 Prozent der Frauen in allen Altersgruppen. Bei jungen Männern ist dieser Unterschied noch deutlicher ausgeprägt: 44,6 Prozent der 18- bis 29-Jährigen Männer gelten als riskante Alkoholkonsumenten, gegenüber 32,6 Prozent der Männer aller Altersgruppen. Der Anteil der Cannabis konsumierenden 18- bis 25-jährigen lag nach den Zahlen des Drogen- und Suchtberichts in den vergangenen zehn Jahren konstant zwischen 13 Prozent und 14 Prozent. Eine problematische Nutzung des Internets ist unter Jugendlichen deutlich häufiger als bei älteren Bevölkerungsgruppen.

Suchtprävention ist stets die Arbeit vor Ort. Ihre Qualität im Sinne von Effektivität, Effizienz und Nachhaltigkeit ist umso höher, je besser die vorgehaltenen Angebote und durchgeführten Maßnahmen am jeweils regionalspezifischen Bedarf ausgerichtet werden können. Voraussetzung dafür ist die möglichst genaue Kenntnis des Geschehens auf der lokalen Ebene. Epidemiologische Suchtsurveys von BZgA und IFT-München geben keinen Aufschluss über die drogenkonsumrelevanten Prozesse in der Region. Deshalb erhebt das Büro für Suchtprävention der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen seit 2004 in Form der so genannten Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln (SCHULBUS) Daten zur Konsumverbreitung von Rauschmitteln unter Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren. Die daraus ableitbaren Schlussfolgerungen haben sich zu einem unverzichtbaren Instrument der drogenpolitischen Steuerung suchpräventiver Maßnahmen in der Hansestadt etabliert. Im Rahmen eines vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten Modellprojekts wurden die bislang papiergestützten Erhebungsinstrumente auf ein Tablet-PC-basiertes Verfahren umgestellt und inzwischen über das Gebiet Hamburgs hinaus an vier Modellstandorten (zwei Gemeinden in Niedersachsen, einer Kleinstadt in Mecklenburg-Vorpommern sowie einem Landkreis in Schleswig-Holstein) zur regionalen Datenerfassung eingesetzt.

Der Landtag ist am 26. Februar 2015 (Drs. 17/5439) einer einstimmigen Beschlussempfehlung des Ausschusses für Gesundheit und Pflege gefolgt und hat

die Staatsregierung aufgefordert, ein entsprechendes Pilotprojekt an zunächst fünf Standorten durchzuführen und dem zuständigen Ausschuss darüber zu berichten. In seiner Vollzugsmitteilung vom 11. Juni 2015 wies das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege darauf hin, dass das Projekt nur durchgeführt werden könne, wenn Haushaltsmittel in der Höhe von 70.000 Euro dafür zur Verfügung stünden. Mit Antrag vom 29. Oktober 2015 beantragte die SPD-Fraktion

auf Drucksache 17/8796 den Ansatz in der betreffenden Titelgruppe des Nachtragshaushalts um 70.000 Euro anzuheben. Dieser Antrag wurde von der Regierungsfraktion mit dem Argument abgelehnt, dass die Ergebnisse der einschlägigen Untersuchung im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums an bayerischen Schulen abzuwarten seien. Diese Untersuchung kann - wie oben ausgeführt - aber keine Erkenntnisse zur Situation vor Ort liefern.