



**Stadt Leipzig**

# **Suchtbericht der Stadt Leipzig**

**Stand Mai 2006**

**Impressum:**

Herausgeber: Stadt Leipzig  
Der Oberbürgermeister  
Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule  
Gesundheitsamt, Drogenreferat/ Suchtprävention

Verantwortlich: Dr. Bodo Gronemann

Redaktion: Sylke Lein, Ina Stein

Druck: Hausdruckerei der Stadt Leipzig

Redaktionsschluss: 30.06.2006

## Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

der vorliegende Suchtbericht ist die Fortschreibung der seit 1991 jährlich erscheinenden Analyserieihe. Er stellt die Aktivitäten der Stadt Leipzig im Bereich der Suchtprävention, der Suchthilfe und der Repression vor und informiert auf der Grundlage einer fundierten Datenlage.

Neben der Information ist es ein wichtiges Anliegen des Berichtes, eine Argumentationsgrundlage für neue Handlungsstrategien zu schaffen.

Allein die Vielzahl der beschriebenen Maßnahmen macht deutlich, dass unser breit gefächertes Hilfesystem nicht durch kommunale Anbieter realisiert werden kann, sondern dass verschiedene Träger, Institutionen und Einrichtung an der Ausgestaltung mitwirken und Verantwortung tragen. Eine Vernetzung ist daher Voraussetzung, um die Angebote effektiv zum Tragen zu bringen.

Die bisherige Struktur der Berichterstattung wurde in der formellen und inhaltlichen im wesentlichen beibehalten um die Vergleichbarkeit zu gewährleisten. Wir haben uns entschlossen, in diesem Jahr wieder das Thema Wohnangebote aufzunehmen, um hier Entwicklungen der vergangenen Jahre aufzuzeigen. So soll auch zukünftig neben den Hauptsäulen Prävention, Suchtkrankenhilfe und Repression/ Angebotsminimierung jeweils ein spezielles Thema aufgenommen werden.

Der Suchtbericht basiert auf einer großen Vielzahl von Zuarbeiten aus den verschiedenen Bereichen. Für dieses Engagement bedanke ich mich herzlich. Nur durch das interdisziplinäre Zusammenarbeiten kann der erreichte Standard unserer Angebote gehalten werden.

Wir hoffen, auch mit diesem Bericht eine Diskussion in Gang zu setzen, die uns neue Impulse gibt und uns auf dem gemeinsamen Weg weiter voranbringt.



Dr. Bodo Gronemann  
Amtsleiter

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	3
Inhaltsverzeichnis .....	4
1. Schlaglichter .....	5
2. Das Drogenreferat .....	7
2.1 Eigene Arbeitskreise und Projekte und Veranstaltungen .....	7
2.2 Betriebliche Suchtprävention .....	10
3. Suchtprävention .....	11
3.1 Suchtprävention beim Regionalschulamt Leipzig .....	11
3.2 Suchtprävention in den Horten der Stadt Leipzig .....	12
3.3 Die Fachstelle für Suchtprävention im Regierungsbezirk Leipzig .....	12
3.4 Das Schülermultiplikatorenprojekt <i>free your mind</i> .....	13
3.5 Suchtprävention beim Deutschen Roten Kreuz / Leipzig e.V. ....	14
3.6 Deutscher Kinderschutzbund e. V. ....	14
4. Statistik der Suchtkrankenhilfe .....	15
4.1 Ambulante Suchtkrankenhilfe .....	15
4.2 Stationäre Suchtkrankenhilfe .....	24
4.3 Akutbereich/ Psychiatrie .....	26
5. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Jugendhilfe .....	28
5.1 Kinder- und Jugendschutz .....	28
5.2 Allgemeiner Sozialdienst (ASD) .....	32
5.3 Angebote freier Träger .....	33
6. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Wohnhilfen .....	37
6.1 Ambulant betreutes Wohnen .....	37
6.2 Stationäre Wohnformen .....	39
7. Repression und Angebotsreduzierung .....	41
7.1 Fallentwicklung nach der Polizeilichen Kriminalstatistik .....	41
7.2 Tatverdächtigenstruktur .....	44
7.3 Rauschgiftsituation in Leipzig .....	46
7.4 Repressives Vorgehen .....	46
7.5 Führerscheinbehörde .....	48
7.6 Präventionsveranstaltungen .....	49

# 1. Schlaglichter

## Suchtprävention

Suchtprävention nimmt in der kommunalen Sucht- und Drogenpolitik einen hohen Stellenwert ein. Je nach Zielgruppe werden differenzierte Ziele verfolgt. Eine Übersicht zu den Angeboten soll es erleichtern, das passende Angebot in Anspruch zu nehmen. Der Bericht dokumentiert, dass in Leipzig gut funktionierende Angebote existieren, die Suchtprävention als eine gemeinsame Aufgabe erkennen und umsetzen.

Im Mittelpunkt der Bemühungen bleibt die Auseinandersetzung mit den legalen Suchtmitteln. Die Diskussion zu rauchfreien Schulen wurde über das Land Sachsen angeregt und in den Leipziger Schulen aufgegriffen und sehr kontrovers geführt.

## Ambulante Suchtkrankenhilfe

2005 wurden in den Suchtberatungsstellen Leipzigs annähernd 4.594 Klienten betreut. Darüber hinaus wurden auch im Jahr 2005 unzählige Klienten in niedrighschwelligem Kontaktbereichen mit Erstberatungen, Notschlafstellen, Essen und Spritzentauschen versorgt. Alkohol bleibt das am meisten konsumierte Suchtmittel. 62,7 % aller Klienten wurden wegen Alkoholproblemen behandelt oder betreut. 22,5% der Klienten erhielten die Erstdiagnose Opiatabhängigkeit und 11% kamen wegen Cannabismissbrauch und Abhängigkeit. Dabei handelt es sich in 554 Fällen um Mehrfachabhängigkeiten von verschiedenen Substanzen.

89% aller Klienten kamen wegen Selbstbetroffenheit in die Suchtberatungsstellen, darunter 68,5% Männer und 20,5% Frauen.

Rund 10,1% aller Klienten waren Angehörige und sonstige Ratsuchende, davon etwa 7,9% Frauen und 2,2% Männer.

Neu: Internetberatung für Cannabis-KonsumentInnen

Die SBB Impuls des Suchtzentrums Leipzig gGmbH ist seit Oktober 2005 eine von bundesweit 15 Suchtberatungs- und Behandlungsstellen, die am BZgA – Modellprojekt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Transfer des internetbasierten Cannabisausstiegsprogramms „Quit the Shit“ teilnehmen. Im Rahmen dieses Projektes wird die Beratungsstelle Impuls ab 1.7.2006 im Internet Beratung für Cannabiskonsumenten<sup>1</sup> aus Sachsen anbieten. Im Jahr 2006 werden in 3 Fortbildungsveranstaltungen die methodischen Grundlagen und technischen Besonderheiten des Internet-Beratungsprogramms vermittelt, die eigentliche Beratungsphase startet bundesweit in der zweiten Jahreshälfte 2006.

---

<sup>1</sup> „Konsument“ wird als neutraler Begriff für männliche und weibliche Personen verwendet.

### **Vernetzung mit der Jugendhilfe**

Die Zusammenarbeit der vergangenen Jahre hat unterstrichen, wie wichtig es ist, Hilfeangebote zu entwickeln, die sich an den Lebenswelten der Jugendlichen orientieren. Für die verschiedenen Bereichen, die kooperieren bedeutet das, zu akzeptieren, dass Suchtmittelkonsum ein Bestandteil heutiger Jugendkultur ist, dass aber dennoch Grenzziehungen notwendig sind und dass sich Hilfen, Verbindlichkeiten, Kontrollen und Konsequenzen nicht ausschließen müssen. Die Suchtkrankenhilfe kann von der Jugendhilfe lernen, Jugendliche in ihren Alltagsbezügen wahrzunehmen, die Jugendhilfe lernt durch Kooperation und Kommunikation mit der Suchtkrankenhilfe mit konsumierenden Jugendlichen offener und sicherer umzugehen und frühzeitiger auf Missbrauch zu reagieren und die Entwicklung von Abhängigkeit zu vermeiden.

### **Vernetzung mit der Wohnungslosenhilfe**

Mit der Reorganisation der Obdachlosenhilfe im Jahr 2003/ 2004 wurden grundlegende Umstrukturierungen im System umgesetzt. Die Kopplung suchtspezifischer und suchttherapeutischer Maßnahmen und Angebote der Wohnungslosenhilfe wurden auch strukturell stärker miteinander, vernetzt. In den vergangenen zwei Jahren konnten sich die Angebote etablieren.

Die Übergabe der Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe vom örtlichen an den überörtlichen Sozialhilfeträger gestaltet sich problematisch. Derzeit bewilligt der überörtliche Träger der Sozialhilfe in Sachsen (KSV) trotz vorliegender individueller Voraussetzungen keine Leistungen der Eingliederungshilfe für dieses Klientel. Neuaufnahmen von Betroffenen aus Leipzig bzw. Sachsen werden deshalb zur Zeit nicht vorgenommen. Für Betroffene aus anderen Bundesländern erfolgen weiterhin Aufnahmen.

### **Repression und Angebotsreduzierung**

Während in den vergangenen Jahren Heroin die Droge Nr. 1 in der Stadt Leipzig war, stiegen die allgemeinen Verstöße mit Cannabis und Zubereitungen weiter an und bildeten neben Heroin die am häufigsten festgestellte Droge. Weniger auffällig, aber nicht zu vernachlässigen, sind Ecstasy und Crystal. Die legalen Rauschmittel Alkohol und Nikotin gelten weiterhin als wichtigste Einstiegsdrogen.

### **Todesfälle**

Im vergangenen Jahr wurden im Bereich der Polizeidirektion Leipzig zehn Rauschgifttote registriert (Jahr 2004: sechs). Haupttodesursache (in sechs Fällen) war ein Mischkonsum von Methadon mit Kokain, Heroin oder Benzodiazepin bzw. der intravenöse Konsum von Methadon. Die intravenöse Einnahme von Methadon ist lebensgefährlich, da das Mittel ohne großen Abbauprozess im Körper über die Blutbahn ins Gehirn gelangt und auf Grund einer Atemlähmung zum Tod führt. Eine diesbezügliche Aufklärung ist von Seiten der Hilfeanbieter sicher zu stellen.

## **2. Das Drogenreferat**

### **2.1 Eigene Arbeitskreise und Projekte und Veranstaltungen**

#### **2.1.1 Richtlinie Zusammenarbeit der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen der Stadt Leipzig und der ARGE zur Eingliederung nach § 16 (2) SGB II**

Die " Richtlinie über die Zusammenarbeit der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen der Stadt Leipzig und der ARGE zur Eingliederung nach SGB II § 16 (2) (Leistungen zur Eingliederung) in Verbindung mit § 6 (1) Nr. 2 (Träger der Grundsicherung für Arbeitssuchende) " strukturiert als verbindliche Norm die Zusammenarbeit der ARGE Leipzig mit den Suchtberatungs- und Behandlungsstellen der Stadt Leipzig. Sie wurde unter Federführung des Drogenreferates in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe als Fundament für die zukünftige Arbeit erarbeitet. Die Zusammenarbeit der SBB mit der ARGE ist damit für die Hilfesuchenden transparent und wird durch eine klare Vorgehensweise mit eindeutigen Regeln bestimmt. Der Hilfesuchende ist in die Planung und Umsetzung der Hilfen verantwortlich einbezogen.

Im Interesse der Erweiterung der Handlungskompetenz im Umgang mit suchtkranken/-gefährdeten Hilfebedürftigen haben VertreterInnen des Suchthilfesystems der Stadt Leipzig die Fallmanager der ARGE in entsprechenden Weiterbildungsangeboten geschult.

Das Verfahren soll hinsichtlich seiner Effizienz und Kosten evaluiert werden. Eine Zusammenarbeit mit der ARGE ist durch die Mitgliedschaft der ARGE im Drogenbeirat abgesichert.

#### **2.1.2 Substitution**

Laut einer Abfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsens wurden im Jahr 2005 im Durchschnitt 384 Patienten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung substituiert. Damit liegen die Zahlen in Leipzig im sachsenweitem Vergleich weiter sehr hoch.

Das Gesundheitsamt Leipzig im hatte im Februar 2004 zu einem Expertengespräch eingeladen. Gemeinsam hatten die substituierende Ärzte der Stadt, Klinikärzte und Psychologen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und die Vertreterin des Regierungspräsidiums die Situation in Leipzig diskutiert und einen kontinuierlichen Fachaustausch angeregt.

Aus dieser Initiative wurde der Leipziger Qualitätszirkels „Suchtmedizin“ gebildet, der seit 9. Juni 2005 in regelmäßigen Abständen tagt. Die Federführung ist in die Hände der zur Substitution berechtigten Ärzte übergegangen. Als besonders positiv wird die weitere Einbeziehung der Fachkräfte der Suchtberatungsstellen, aber auch von Vertretern anderer Institutionen und Organisationen eingeschätzt. Neben einem Fachreferat kommen aktuelle Fragen und Themen zur Diskussion.

### **2.1.3 Fachtagung "Ergebnisse des Unterrichtsprogramms "Erwachsen werden" – Ressourcen im schulischen Konzept"**

In der Erziehung von Kindern und Jugendlichen ist es ein wichtiges gesundheitspolitisches Anliegen, dem Missbrauch und der Abhängigkeit von Drogen vorzubeugen. Die gegenwärtig modernste Strategie basiert auf Programmen, die im schulischen Rahmen Alltagskompetenzen stärken und den Schülerinnen und Schülern helfen, die täglichen Anforderungen besser zu bewältigen und Probleme konstruktiv zu lösen.

Mit Beginn der Implementierung von suchtpreventivem Unterricht an Leipziger Mittelschulen und Gymnasien, wurde das Projekt im Auftrag des Sächsischen Kultusministeriums, des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und der Stadt Leipzig evaluiert.

Die Ergebnisse der Evaluation wurden am 22. November 2005 im Rahmen einer Fachtagung vorgestellt, an der ca. 120 Lehrerinnen und Lehrer aus Leipzig und Umgebung teilnahmen. Bei der Gemeinschaftsveranstaltung mit dem Sächsischen Kultusministerium und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales wurden nicht nur die Evaluationsergebnisse vorgestellt, den Teilnehmerinnen wurden auch praktische Hinweise und Tipps für einen erfolgreichen Einsatz vermittelt und natürlich die eigenen Erfahrungen mit dem Programm diskutiert.

Im Ergebnis der Evaluation wurde das Informationsmaterial für Schulleiter und Lehrer zur Integration von Lebenskompetenzprogrammen zur primären Suchtprevention in den Schulunterricht „7 Stolpersteine“ ausgereicht.

### **2.1.4 IKUSH - InterKulturelle SuchtHilfe Leipzig**

Die Arbeitsgruppe „IKUSH“ - InterKulturelle SuchtHilfe Leipzig ist ein Zusammenschluss von Männern und Frauen aus unterschiedlichen Herkunftsländern, die in Leipzig leben und sich ehrenamtlich als Suchtpreventionskräfte engagieren. Der Gründung der Arbeitsgruppe im August 2005 ging eine Schulung interessierter Migranten als Multiplikatoren im Bereich Suchtprevention voraus.

Vertreter von Suchtberatungs- und -behandlungsstellen konstatierten eine geringe oder gar keine Inanspruchnahme der Hilfsangebote durch die Gruppe der Migranten. Sprachliche Probleme, Zugangsängste sowie ein zum Teil mangelndes Verständnis des Beratungssystems, welches aus den Herkunftsländern nicht bekannt ist, sind hier als mögliche Ursachen zu nennen. Die Projektmitarbeiter gelangen zu der Einschätzung, dass zahlreiche Migranten Drogen- und Suchtprobleme, neben anderen Schwierigkeiten der sozialen Integration, zu bewältigen haben. Bisher zeichnete sich ab, dass die Bewohner der Asylbewerberheime einen besonders hohen Bedarf an Informationen zum Hilfesystem und suchtspezifischen sowie allgemeinen Beratungsangeboten haben. Die Bedeutung von Suchtprevention und Suchthilfe für diese Zielgruppe wird daher als sehr hoch eingeschätzt.

Die muttersprachlichen Präventionskräfte haben aufgrund des eigenen Migrationshintergrundes und der damit verbundenen sprachlichen und kulturspezifischen Kenntnisse einen besseren Zugang zu betroffenen Migranten und deren Angehörigen.



Die AG IKUSH bietet eine mobile Suchtpräventionsberatung und Hilfevermittlung für Migranten im Leipziger Osten an und hat sich folgende **Ziele** gesetzt:

- Reduzierung des Suchtmittelmissbrauchs durch Aufklärung und Hilfevermittlung
- Erleichterung des Zugangs zu Regelhilfesystemen für Migranten durch Abbau der Hemmschwellen und Begleitung (Übersetzungshilfen)
- Erhöhung der Eigenverantwortlichkeit der Migranten, durch Verringerung des Informationsdefizits

Ergänzend verfolgt das Projekt die Zielstellung, Partnern im Hilfesystem muttersprachliche Unterstützung zu vermitteln und sie für Besonderheiten der interkulturellen Beratung zu sensibilisieren.

Die **Hauptzielgruppe** des Projektes sind z.Zt. Migranten im Leipziger Osten, die primärpräventiv erreichbar sind oder bereits Suchtprobleme haben. Weiterhin lädt das Projekt interessierte und sozial engagierte Menschen, wie z.B. Studenten, Lehrer, Sozialarbeiter, Dolmetscher sowie mehrsprachige Migranten, die Interesse an der Multiplikatorentätigkeit haben, zur Mitarbeit ein.

### **Aktuelle Angebote**

Seit Januar 2006 können Migranten und andere Hilfesuchende an vier Tagen pro Woche das Beratungsangebot der ehrenamtlichen Helfer in Anspruch nehmen. Die Betreuung findet in folgenden Einrichtungen der Suchtberatung im Leipziger Osten statt:

- Suchtberatungsstelle ALTERNATIVE II (Heinrichstraße 18, dienstags, mittwochs)
- Notschlafstelle „Calle 74“ (Internationaler Bund Leipzig, Neustädter Str., donnerstags)
- DIALOG- Projekt (Konradstraße 64, montags)

Mit zahlreichen weiteren Einrichtungen für Migranten im Stadtteil Leipzig Ost sind gemeinsame Veranstaltungen geplant oder schon durchgeführt worden: Euro- Schulen, 16. Mittelschule, BSZ Neustädter Str., Streetworker Eisenbahnstrasse, Offene Treffs, Bürgertreff, Bildungsstätte der IHK, NAOMI e.V., Projekt Dialog, Asylbewerberheime Taucha und Torgauer Straße.

Die Angebote von IKUSH wurden in einem Flyer, der in acht Sprachen von den Mitgliedern übersetzt werden wird, und im Internet veröffentlicht wird. Der Leipziger Wegweiser „Angebote zur Suchthilfe und Suchtprävention“ wurde in fünf Sprachen übersetzt. Von Seiten der Suchtberatungsstellen und der Klinik Altscherbitz fand das Angebot der Vermittlungs- und Dolmetscherleistungen großen Zuspruch.

### **Ausblick**

Die starke Nachfrage nach Übersetzungsleistungen in Kliniken und Suchtberatungsstellen weist darauf, dass es sinnvoll wäre, vermehrt Fachkräfte mit Migrationshintergrund einzusetzen. Durch Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit soll das Angebot von IKUSH weiter bekannt gemacht werden. Der Qualifizierung neuer interessierter Migranten für eine Multiplikatorentätigkeit kommt zur erfolgreichen Fortführung und räumlichen Ausweitung des Projektes eine besondere Bedeutung zu. Die Tätigkeit der AG IKUSH wird nur bis 30.06.06 über das Programm „Lokales Kapital für die soziale Stadt“ (LOS) im Leipziger Osten finanziell und räumlich abgesichert. Es gilt schnell neue Wege zur finanziellen Absicherung von IKUSH und zum Ausbau des Projektes zu sichern.

### **2.1.5 Ausbau der städtepartnerschaftlichen Beziehungen zu Polen Fachkräfteprogramm „Das soziale Netz der Stadt Leipzig“**

Im November 2005 waren 18 Vertreterinnen und Vertreter von sozialen Ämtern und Einrichtungen aus Krakau in Leipzig zu Gast. Der Fachkräfteaustausch war beim Besuch der Leipziger Delegation in Krakau angeregt worden. Der Gegenbesuch in Leipzig wurde durch das Drogenreferat vorbereitet und in Kooperation dem Bildungswerkes Sachsen der Deutschen Gesellschaft e. V., mit dem Sozialamt, dem Jugendamt gestaltet. Das Programm beinhaltete die Schwerpunkte Vernetzung der Suchtkrankenhilfe mit der Obdachlosenhilfe und mit der Jugendhilfe.

**Ziele des Programms** waren das Kennenlernen

- signifikanter sozialer Problemlagen (von Kindern, Jugendlichen und Familien, Einzelpersonen)
- von Angeboten der Suchtkranken-, Wohnungslosen- und Jugendhilfe
- des Umgangs mit Drogensucht, Delinquenz und Gewalt,
- von Hilfen in den Bereichen Wohnen, Ausbildung, Berufsbildung und Beschäftigung
- präventiver Maßnahmen und Angebote sowie das Kennenlernen von Jugendhilfestrukturen (staatliche, kommunale, freie Träger).

Die Inhalte wurden zum in Vorträgen und Workshops vermittelt. Die praktischen Einblicke und der Erfahrungsaustausch fand während Informationsbesuchen in entsprechenden Einrichtungen statt.

## **2.2 Betriebliche Suchtprävention**

Die betriebliche Suchtprävention bietet gegenwärtig den wirksamsten Weg, die erwachsene Bevölkerung mit gezielten Sucht vorbeugenden Maßnahmen zu erreichen. Eine systematische Aufklärung am Arbeitsplatz über Wirkungen von Suchtmitteln und eine veränderte Konsumkultur im Betrieb regt vielfach zu weit reichenden Verhaltensänderungen im Umgang mit Suchtmitteln an. Das gilt für die Reduzierung des Alkoholkonsums, Vermeidung des Drogenkonsums sowie, immer häufiger beachtet, für eine Einschränkung des Rauchens am Arbeitsplatz.

Das Drogenreferat setzte auf Anfragen von Betrieben und Unternehmen das Angebot der „Betrieblichen Suchtkrankenhilfe“ im Jahr 2005 fort und bot in 2 Betrieben für etwa 80 Mitarbeiter und Auszubildende Fortbildungsveranstaltungen an.

Die Veranstaltung basiert auf einem Gesamtkonzept mit mehreren Bausteinen. Dazu gehören zum Beispiel die Schulung von Führungskräften und Empfehlungen für einen betrieblichen Ansprechpartner.

Die Bestandteile der betrieblichen Präventionsangebote durch das Drogenreferat lassen sich wie folgt zusammenfassen:

### **Aufgaben der betrieblichen Suchtkrankenhilfe**

- **Prävention**  
Informationsveranstaltungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Betriebe zu Drogen- und Suchterkrankungen sowie zu Hilfsangeboten in und um Leipzig
- **Schulung von Vorgesetzten und Personalverantwortlichen**  
Informationen zum Thema Drogen und Suchterkrankung sowie zu rechtlichen Fragen, Schulungen zur Gesprächsführung, Information zur Umsetzung der Stufenprogramme zum Umgang mit suchtmittelgefährdeten Mitarbeitern
- **Einzelfallarbeit**  
Motivationsarbeit, Hilfestellung bei der Einleitung von ambulanten oder stationären Therapien,
- **Kontaktpflege und Zusammenarbeit**  
mit Facheinrichtungen (Beratungsstellen, Kliniken, Selbsthilfegruppen)
- **Betriebliche Selbsthilfegruppe**  
Förderung von Initiativen innerhalb der Betriebe, Anknüpfung an Erfahrungen von ehemals selbstbetroffenen Mitarbeitern, die Unterstützung für Kollegen anbieten

Erfreulicherweise gibt es inzwischen eine große Anzahl von Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten im Bereich der betrieblichen Suchtkrankenhilfe. Diese werden in Leipzig und Umgebung durch Suchtberatungsstellen und von professionellen Weiterbildungsinstituten unterbreitet. Über das Drogenreferat können Betriebe an die Partner aus Leipziger Beratungsstellen vermittelt oder bestimmte Institute benannt werden.

## **3. Suchtprävention**

### **3.1 Suchtprävention beim Regionalschulamt Leipzig**

In Sachsen sind an allen Schulen BeratungslehrerInnen bestellt, die neben der Beratung von Schülern, Lehrern und Eltern für die Initiierung und Anleitung der suchtpreventiven Konzepte zuständig sind. Die Koordination der verschiedenen Angebote obliegt zwei dafür vom Regionalschulamt abgeordneten Lehrerinnen.

Thematische Komplexe der Arbeit der zwei Koordinatorinnen für Suchtprävention:

- Konzepte zur Förderung der Lebenskompetenz der SchülerInnen
- Konzepte zur Konfliktlösung und Gewaltprävention
- Drogenspezifische Themen

Der Lehrerarbeitskreis Suchtprävention für Mittelschulen und Gymnasien macht aktuelle Beratungs-, Veranstaltungs- und Projektangebote an den Schulen bekannt und unterstützt Schulen bei ihrer suchtpreventiven Arbeit.

Es fand eine Intensivierung der Zusammenarbeit der Querschnittsbeauftragten für Gesundheitsförderung aller Abteilungen (Grund-, Förder-, Mittelschulen, Gymnasien und Berufsschulen) am Regionalschulamt Leipzig durch die Formierung einer Unterarbeitsgruppe PRÄVENTION des Suchtarbeitskreises der Stadt Leipzig statt, der auch Vertreter der Polizeidirektion Leipzig, Zentrale Dienste, sowie Vertreter des Arbeitskreises Schulsozialarbeit angehören.

Die Aktivitäten der Koordinatoren für Suchtprävention am Regionalschulamt Leipzig, Abt. Mittelschulen und Gymnasien, umfassen folgende Arbeitsschwerpunkte:

- Koordination von suchtpreventiven Aufgaben
- Kooperation mit der Schulpsychologischen Beratungsstelle
- Unterstützung der BeratungslehrerInnen bei ihrer Tätigkeit in den Schulen, z. B. bei der Erstellung der schulischen Suchtpräventionspläne als Bestandteil des Schulprogramms,
- Beratung bei der Auswahl von Lehr-, Lern- und Informationsmaterial
- Beratung von LehrerInnen, Eltern, SchülerInnen zu suchtpreventiven Fragestellungen
- Zusammenarbeit mit Elterngremien und regionalen Anbietern, die im Suchtbereich tätig sind,
- Vernetzung der Arbeit mit der Fachstelle für Suchtprävention
- Personelle Absicherung und weitere qualitative Absicherung des Unterrichtsprojektes „Erwachsen werden“; Begleitung des Zertifizierungsprozesses und Mitarbeit im Auswahlverfahren bei der erstmaligen Vergabe eines Qualitätssiegels zur Umsetzung dieses Programms
- Kooperation mit präventiven Grundschulprojekten wie „Schule 2000“ und „Eigenständig werden“
- Informationen und Unterstützung der Schulen über die bzw. bei der vom Sächsischen Ministerium für Kultus gestarteten Offensive „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“

### **3.2 Suchtprävention in den Horten der Stadt Leipzig**

In den Horteinrichtungen der Stadt Leipzig gibt es verantwortliche Mitarbeiter für Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltprävention. In den 29 Horten wird ein breites Spektrum vielfältiger Angebote vorgehalten. In Gesprächsrunden, Elternabenden und zahlreichen Arbeitsgemeinschaften werden Methoden vermittelt, die dazu beitragen, das Selbstwertgefühl und das eigenverantwortliche Tun der Kinder zu stärken.

Dabei werden drogenspezifische Informationen bearbeitet und bestehende Konflikte in diesem Kontext angesprochen. Das formulierte Ziel besteht darin, die Ich-Kompetenzen der Schüler zu fördern und so einem späteren Drogenkonsum bzw. -missbrauch vorzubeugen. Kurse zur gesunden und bewussten Ernährung zählen genauso zum Beschäftigungsangebot wie das Erlernen von Entspannungsverfahren und sportliche Betätigung. Durch gezieltes Kommunikationstraining wird die Lebenskompetenz gestärkt.

### **3.3 Die Fachstelle für Suchtprävention im Regierungsbezirk Leipzig**

Die Fachstelle für Suchtprävention berät, vernetzt, koordiniert und unterstützt Projekte im Rahmen der Suchtprävention im Regierungsbezirk Leipzig<sup>2</sup>. Die Fachstelle wurde vom Sächsischen Ministerium für Soziales eingerichtet und anteilig finanziert, der Träger der Fachstelle ist das Zentrum für Integration e. V. in Leipzig. Im Jahr 2005 wurden primär Multiplikatorenschulungen durchgeführt, z.B. wurde das Projekt „free your mind“ in einem fünftägigen Camp und einer dreitägigen Fortbildung für Lehrer begleitet.

---

<sup>2</sup> Stadt Leipzig, Leipziger Land, Muldentalkreis, Delitzsch, Döbeln, Torgau/ Oschatz

Im Rahmen des Modellprojektes „*Gesundheitsfördernde Kindertagesstätte*“ wurden Schulungen von Erziehern, Eltern und Lehrern im Bereich der Lebenskompetenzförderung durchgeführt. Mit dem Ziel der Schaffung einheitlicher Leitlinien fand erstmalig ein sachsenweiter Austausch der Schülermultiplikatorenprojekte statt, der Austausch und das Gremium wurden für gut befunden und soll 2006 fortgeführt werden.

Einige weitere Schwerpunkte der Arbeit in 2005 waren:

- Unterstützung von Schulen bei der Entwicklung ihres Präventionsplanes; laut „Orientierungsrahmen zur schulischen Suchtprävention“ sollte jede Schule ihren eigenen schulischen Suchtpräventionsplan entwickeln und ihn jährlich überarbeiten
- Beteiligung an der Bildung eines Gremiums zum Unterrichtsprogramm „*Erwachsen werden*“, welches Qualitätssiegel für Schulen vergeben möchte, welche vorbildlich mit dem Programm arbeiten

2005 wurden einige neue Konzepte entwickelt und erprobt. Das Konzept „*fit for peers*“ wurde am Tag der offenen Tür im Landratsamt Borna präsentiert und das Konzept des suchtpreventiven Unterrichts „*peer to peer*“ wurde praktisch umgesetzt. Außerdem wurden Workshops, z.B. bei der jährlich stattfindenden Schülerfachtagung „*need*“, sowie Projekttag mit jüngeren Schulklassen, wie „*Klasse 2000*“ in 2005 durchgeführt.

Aufgrund einer zunehmenden Nachfrage bezüglich der Suchtprävention im betrieblichen Kontext erschloss sich 2005 ein neues Tätigkeitsfeld. Die Fachstelle entwickelte dazu ein Konzept „*TOP FOR JOBS*“, welches im Jahr 2006 umgesetzt werden soll.

### 3.4 Das Schülermultiplikatorenprojekt *free your mind*

*Free your mind* führt eine fachliche Begleitung an sieben Mittelschulen und Gymnasien durch, an denen ausgebildete Schülermultiplikatoren aktiv sind. Neben diesen Schulen wurden 2005 weitere fünf Schulen für die Umsetzung der Schülermultiplikatorenarbeit gewonnen.



Um möglichst viele Schulen Leipzigs erreichen zu können, wurde das Konzept von *free your mind* dahingehend verändert, dass Schulen durch die fachliche Begleitung von *free your mind* innerhalb von zwei Jahren befähigt werden sollen, selbständig

Schülermultiplikatoren auszubilden. Deshalb werden neben den ehrenamtlich mitarbeitenden Studenten seit Dezember 2005 auch interessierte Lehrer in die Projektarbeit einbezogen. Interessierte Studenten und Lehrer bzw. Schulsozialarbeiter werden jeweils in einem dreitägigen Seminar für die Projektbegleitung an der Schule ausgebildet.

Die Schülermultiplikatoren selber werden in Campseminaren geschult. Je Campseminar können drei Schulen teilnehmen. Da in jedem Jahr zwei Campseminare stattfinden, werden jährlich sechs neue Schulen erreicht.

Nach der Schülermultiplikatoren Ausbildung können Jugendliche mit Unterstützung der ausgebildeten Studenten und Lehrer an den Schulen eigene suchtpreventive Aktivitäten und Projekte umsetzen.

### **3.5 Suchtprävention beim Deutschen Roten Kreuz / Leipzig e.V.**

Im Jahr 2005 fanden Weiterbildungsveranstaltungen, Einzelberatungen und Kurse statt. Es wurden Themen zur Suchtentwicklung, Ursachen der Sucht, Stoffkunde, unterschiedliche Süchte und der Umgang mit Betroffenen bearbeitet.

Das Herausarbeiten der Ursachen von Süchten stand im engen Zusammenhang mit der Thematisierung von

- Bedürfnissen, Bedürftigkeit, Befriedigung der Bedürfnisse,
- Stress- Antistress- Mobbing und Konfliktbewältigung,
- Arbeitslosigkeit als Stressfaktor und
- Umgang mit schwierigen Lebenssituationen

Im speziell angebotenen Bewerbertraining werden Persönlichkeit und das Überprüfen des Selbstvertrauens in die inhaltlichen Aspekte eingebunden.

Neues Verhalten zu erlernen und damit umgehen zu können, war Inhalt der persönlichen Gespräche für den Kurs „**Rauchfrei in 10 Schritten**“.

### **3.6 Deutscher Kinderschutzbund e. V.**

Der Deutsche Kinderschutzbund bietet mit dem **Kinder- und Jugendtelefon** kostenlose und anonyme Beratungen für Kinder und Jugendliche in Problemsituationen an. Von Montag bis Freitag in der Zeit von 14 bis 19 Uhr nehmen ehrenamtlich tätige TelefonberaterInnen die Anrufe entgegen. Seit September 2005 werden 20 neue TelefonberaterInnen ausgebildet. In 2005 wurden insgesamt 17.348 Anrufe registriert, bei 4.926 handelte es sich um intensive Beratungsgespräche. Neben den Topthemen „Partnerschaft und Liebe“, „Sexualität“ und „Persönliche Probleme“ war der Themenbereich „Sucht“ mit 7 % vertreten, wobei illegale Drogen, Rauchen, Alkoholmissbrauch und Essstörungen die größte Rolle spielten.

#### **3.6.1 Elternbildungsprojekt des Deutschen Kinderschutzbundes**

Das Elternbildungsprojekt setzt sich aus 3 Teilkomponenten zusammen:

##### **Der Elternbriefversand**

Seit 2002 werden in Leipzig flächendeckend Elternbriefe an alle Eltern erstgeborener Kinder versandt. Ziel dieser kostenlosen Beratung ist es, die Eltern bei der Erziehung ihrer Kinder in unterschiedlichen Entwicklungsphasen und Lebenslagen zu unterstützen, sowie frühzeitig mögliche Krisen und deren Bewältigung aufzuzeigen. Insgesamt werden 46 Briefe versandt. Sie haben verschiedene Themen als Schwerpunkte, z.B. „Pubertät“, in deren Kontext natürlich auch das Probierverhalten Jugendlicher und Prävention angesprochen werden. In 2005 wurden ca. 56.500 Briefe versandt, in 2006 ist ein Anstieg auf ca. 63.400 Briefe zu erwarten.

##### **Das Elterntelefon**

Das Elterntelefon bietet seit 1998 ein bundesweit kostenfreies und anonymes Beratungsangebot. Speziell ausgebildete Berater im Ehrenamt unterstützen Eltern, Verwandte oder andere Bezugspersonen in unterschiedlichen Problemlagen, z.B. bei Erziehungsproblemen. 2005 gingen 1.582 Anrufe ein, davon waren 299 intensivere Beratungsgespräche.

### **Starke Eltern - Starke Kinder®**

ist ein Kursangebot für Eltern und soll das Selbstvertrauen von Eltern als Erzieher stärken, sowie Eltern und Kindern die Möglichkeit für ein friedliches Miteinander bieten. In 2005 fanden fünf Kurse statt, an denen insgesamt 56 Eltern teilnahmen. Aufgrund der positiven Resonanz sind für 2006 weitere Kurse geplant.



## **4. Statistik der Suchtkrankenhilfe**

### **4.1 Ambulante Suchtkrankenhilfe**

Die Statistik für 2005 basiert auf Daten von 4.594 Klienten<sup>3</sup> aus sieben Suchtberatungs- und -behandlungsstellen (SBB) für Personen mit substanzbezogenen Störungen, pathologischem Spielverhalten und Essstörungen sowie Angehörigen von suchtkranken Menschen. Dokumentiert wurde in allen Suchtberatungs- und Behandlungsstellen (SBB) auf der Basis des Deutschen Kerndatensatzes mit dem System easy-BADO-K, einem Programm für die Basisdokumentation in ambulant-komplementären psychiatrischen Einrichtungen.

Ausgewertet wurde die anonymisierten Daten aus den Beratungsstellen der Stadt Leipzig im Gesundheitsamt, im Drogenreferat mit dem System OctoReport, dem statistischen Auswertungstool zur Erzeugung von Kreuztabellen für easy-BADO-K.

Aggregierte Daten aus den SBB werden über eine besondere Schnittstelle jährlich an das Institut für Therapieforschung München für die Deutsche Suchthilfestatistik geliefert. Deutschland ist wiederum gegenüber der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht zur Berichterstattung verpflichtet, weshalb im Deutschen Kerndatensatz der Europäische enthalten sein muss. BADO-K verfügt über alle Voraussetzungen, die zur Berichterstattung an diese Einrichtungen notwendig sind. Die Dokumentation hat in den letzten Jahren einen hohen Stellenwert erreicht und stellt eine wichtige Grundlage für die Qualitätssicherung in Hinblick auf die Umsetzung von Qualitätsstandards und Qualität der Dokumentation dar.

In sechs von sieben Einrichtungen werden Personen mit Alkoholabhängigkeit und Medikamentenabhängigkeit behandelt. Darunter befindet sich die Beratungsstelle Impuls, die sich auch als Anlaufstelle für pathologische Spieler etabliert hat. Essgestörte sind eine seltene Zielgruppe in den Beratungsstellen und eher die Ausnahme oder sie treten in Komorbidität mit Substanzabhängigkeit auf. In der SBB ALTERNATIVE sind ausschließlich schwerstabhängige Drogengebraucher Zielgruppe; sie werden häufig über niedrigschwellige Hilfsangebote erreicht, die das Überleben der Drogenkonsumenten sichern.

Die SBB werden von drei Trägern, dem Städtischen Klinikum St. Georg mit fünf Beratungsstellen, dem Blauen Kreuz der Inneren Mission Leipzig e.V. mit einer Beratungsstelle, und dem Suchtzentrum Leipzig gGmbH mit einer Beratungsstelle unterhalten.

---

<sup>3</sup> „Klient“ wird als neutraler Begriff für männliche und weibliche Personen verwendet.

#### 4.1.1 Beschreibung der Klienten im Jahr 2005

Die Zahl der im Jahr 2005 betreuten und dokumentierten Klienten betrug 4.594. Nicht quantifizierbar sind die Zahlen der anonymen Klienten, die vorwiegend die niedrighschwelligigen Kontaktbereichen an mehreren Stellen und die Spritzentauschstelle in der SBB ALTERNATIVE nutzten. Von den 4.594 Klienten sind 4.091 selbstbetroffenen Klienten mit einer oder mehreren Suchtdiagnosen.

503 Angehörige und sonstige Klienten suchten die Beratungsstellen auf und wurden dort beraten oder längerfristig betreut.

Unter den 4.594 dokumentierten Klienten befanden sich 2.495 Neuzugänge. Dies spricht für eine hohe Quote von Neuaufnahmen und weiterführenden Vermittlungen.

Während Männer mehr als drei Mal so häufig wie Frauen wegen einer eigenen Problematik eine ambulante Suchthilfe aufsuchen, sind zwei Drittel aller Angehörigen Frauen, die aufgrund der Suchtproblematik eines Familienangehörigen in die Beratungsstellen kommen. Dies entspricht der Verteilung der Daten der Vorjahre.

**Tab. 1: Grund der Betreuung**

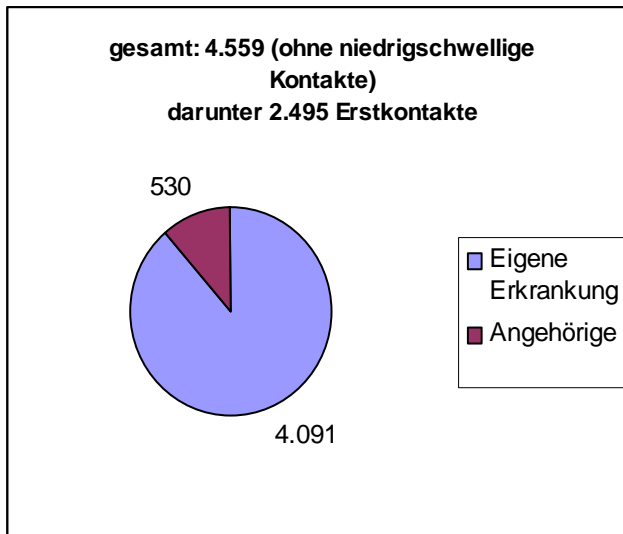
Grund der Betreuung	Geschlecht	Anzahl Klienten insgesamt	Anzahl Klienten in %
eigene Erkrankung und deren Folgen	männlich	3.146	68,48
	weiblich	945	20,57
	Gesamt	4.091	89,05
Erkrankung Angehöriger	männlich	101	2,19
	weiblich	365	7,94
	Gesamt	466	10,14
sonstiges	männlich	29	0,45
	weiblich	8	0,17
	Gesamt	37	0,63
Gesamt		4.594	100

Quelle: Gesundheitsamt 2006

Die prozentuale Verteilung in der Abb. 1 zeigt die Zusammensetzung der Klientel in Suchtberatungsstellen nach dem Grund ihrer Betreuung.



Abb. 1: Zusammensetzung der Klienten in SBB



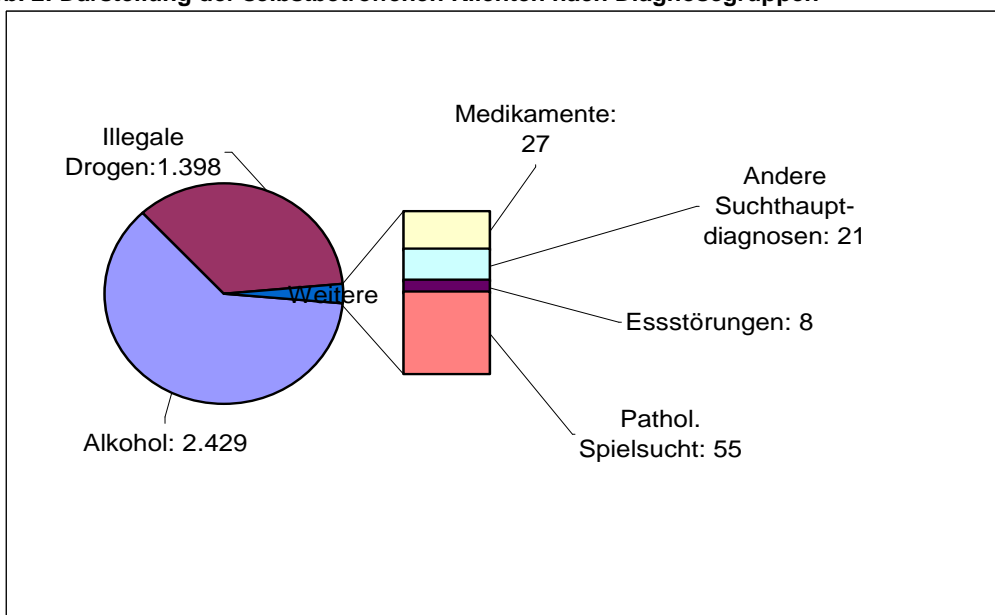
Quelle: Gesundheitsamt 2006

#### 4.1.2 Primärer Hilfebedarf der Klienten 2005

Von den 4.091 Klienten mit eigener Symptomatik suchten etwa 63% aufgrund von Problemen mit legalen Substanzen und 36% wegen Problemen mit illegalen Substanzen Hilfe bei einer ambulanten Beratungsstelle. Es ergaben sich quantitativ keine wesentlichen Veränderung gegenüber 2004.

Der Besuch von Beratungsstellen wegen Essstörungen und pathologischer Spielsucht blieb anteilmäßig auch 2005 unter 2%, wonach die Probleme wegen Essstörungen (-9 Klienten) zurückgingen und wegen pathologischer Spielsucht leicht zunahmen (+4 Klienten) im Vergleich zum Vorjahr.

Abb. 2: Darstellung der selbstbetroffenen Klienten nach Diagnosegruppen

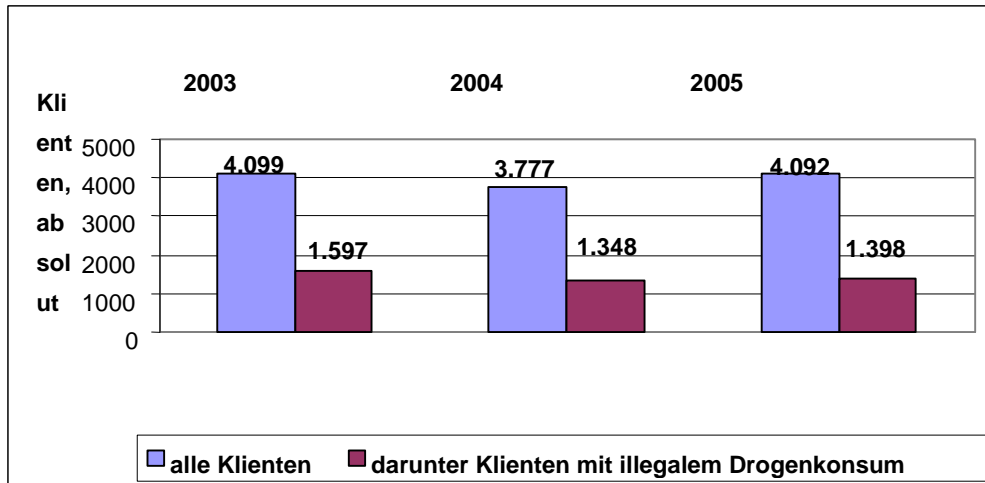


Quelle: Gesundheitsamt 2006

### 4.1.3 Betreuungszahlen im Jahresvergleich

Die Gesamtzahlen der Betreuten haben sich nach 2004 wieder auf etwa 4.000 eingestellt. Der leichte Anstieg gegenüber 2004 ist wahrscheinlich auf eine verbesserte Dokumentation der aufgenommenen Klienten zurückzuführen. Klienten mit illegalem Drogenkonsum sind vergleichsweise konstant geblieben; niedrigschwellige Kontakte sind in der Darstellung nicht enthalten.

Abb. 3: Klientenzahlen im Jahresvergleich 2003 bis 2005, absolut

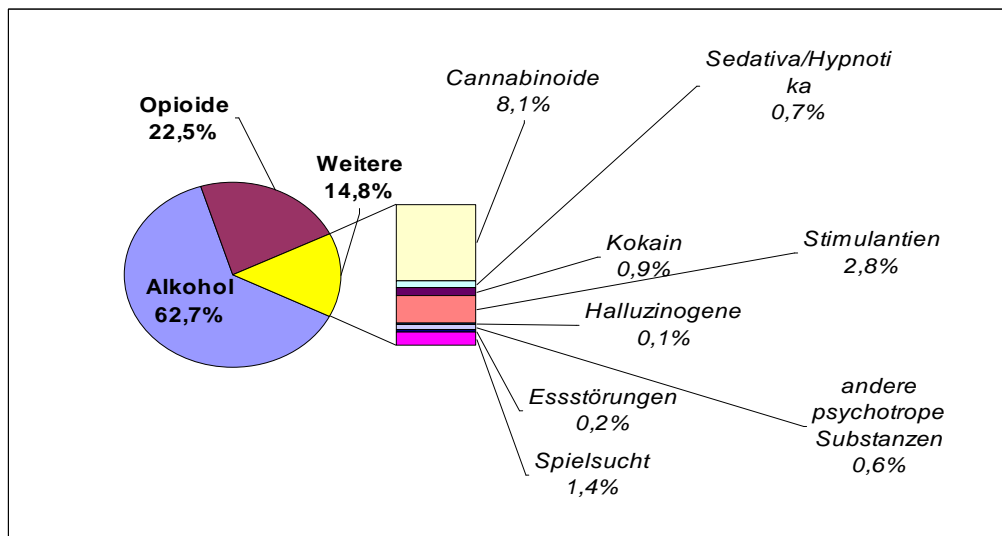


Quelle: Gesundheitsamt 2006

### 4.1.4 Verteilung der Hauptdiagnosen

In den SBB werden Diagnosen für Störungen im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen, pathologischen Glücksspielverhalten und Essstörungen nach dem internationalen Diagnoseschema der Weltgesundheitsorganisation ICD-10 erfasst. Für Substanzen werden die Kategorien „schädlicher Gebrauch“ und „Abhängigkeitssyndrom“ kodiert. Bei multiplem Substanzgebrauch ergeben sich mehrere Einzeldiagnosen. Die behandlungsleitende Diagnose wird dann zusätzlich als Hauptdiagnose gekennzeichnet. Für die differenzierte Darstellung der Klienten wurden zunächst diese Hauptdiagnosen herangezogen.

Abb. 4: Verteilung der selbstbetroffenen Klienten nach Hauptsubstanzen

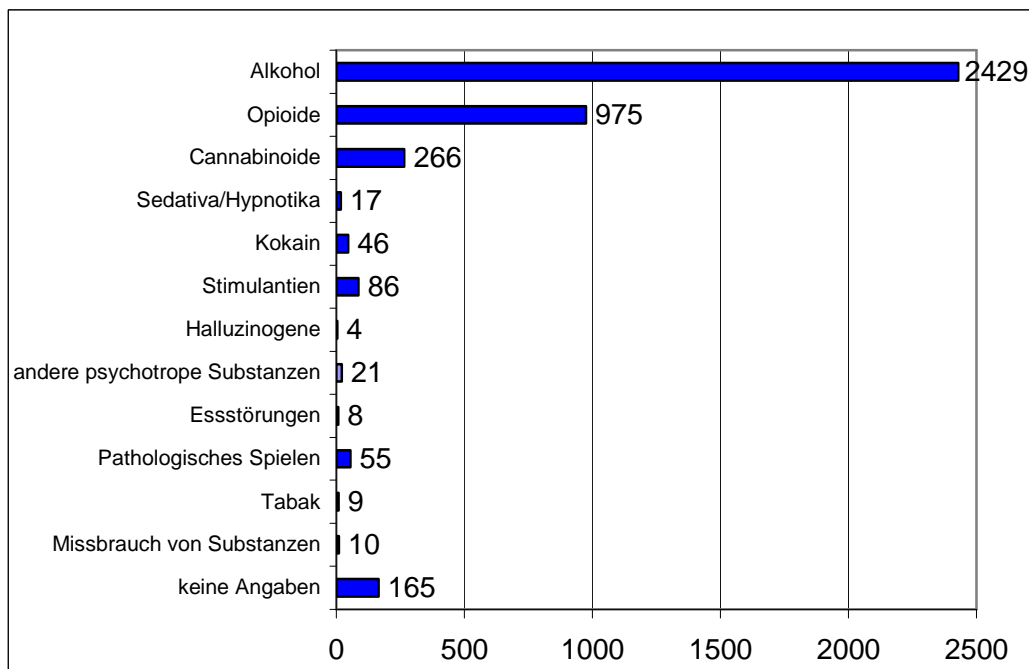


Quelle: Gesundheitsamt 2006

89% der Klienten in ambulanten Beratungsstellen kamen aufgrund einer eigenen Problematik. Deren Hauptdiagnosen setzen sich wie in Abb. 5 zusammen.

Alkohol bleibt die meistkonsumierte Substanz. Im Durchschnitt haben 62,7% der Klienten in SBB eine alkoholbezogene, 22,5% eine opiatbezogene und weitere 11% eine cannabisbezogene Hauptdiagnose. Hauptdiagnosen bezüglich Stimulanzien wurden mit 2,8% an vierter Stelle genannt. Hauptdiagnosen zu anderer Diagnosen wurden selten gestellt. Die zahlenmäßige Verteilung nach den Suchthauptdiagnosen wird in der Abbildung dargestellt:

**Abb. 5: Verteilung der selbstbetroffenen Klienten nach Hauptdiagnosen, absolut**

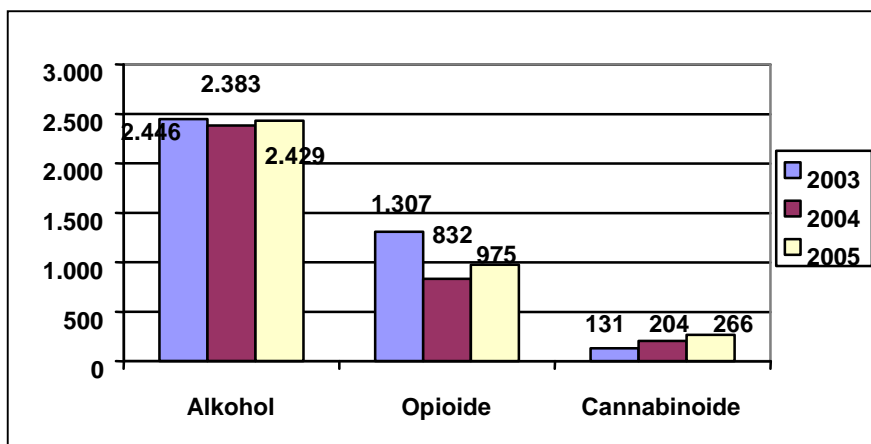


Quelle: Gesundheitsamt 2006

In den drei zurückliegenden Jahren haben die am häufigsten vergebenen Diagnosen unter den Klienten in SBB leicht zugenommen. Bei der Hauptdiagnose Alkohol kam es zu einem geringfügigen Anstieg gegenüber 2003 auf 2.429 Klienten.

Die Zunahme von Klienten mit illegalem Drogenkonsum war etwas deutlicher: Bei Opiatabhängige wurden 2005 wieder deutlich mehr aufgenommen (975 gegenüber 832 in 2004) und beim Cannabisgebrauch zeigte sich die deutlichste Zunahme um 62 Klienten gegenüber 2004 (Abb. 6).

Abb. 6: Hauptdiagnosen Alkohol, Opiate, Cannabinoide im Jahresvergleich 2003 bis 2005

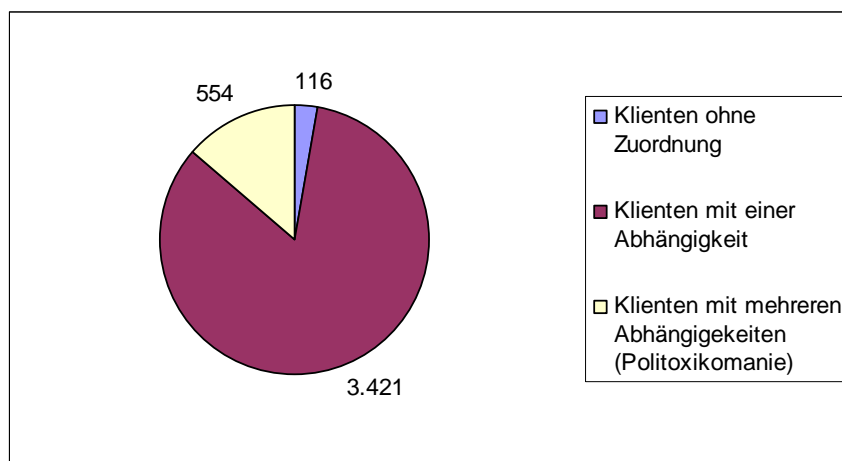


Quelle: Gesundheitsamt Leipzig

#### 4.1.5 Mehrfachdiagnosen

Wenn die Substanzaufnahme chaotisch und wahllos verläuft, oder wenn Bestandteile verschiedener Substanzen untrennbar vermischt sind, soll die Diagnose "Störung durch multiplen Substanzgebrauch" gestellt werden. Zusätzliche Einzeldiagnosen im Sinne einer Mehrfachabhängigkeit oder eines mehrfach schädlichen Gebrauchs wurden bei Hauptdiagnosen für illegale Drogen häufig vergeben, bei Alkohol-Hauptdiagnosen seltener. In der Darstellung der Gesamtklientel der Beratungsstellen ergibt sich hierzu folgendes Bild

Abb. 7: Anzahl der selbstbetroffenen Klienten mit Mehrfachabhängigkeit



Quelle: Gesundheitsamt 2006

Unter 554 Klienten mit multiplem Substanzgebrauch in den SBB in Leipzig fanden sich Konsummuster in verschiedenen Kombinationen. Die meisten polytoxikomanen Abhängigkeitskranken sind Klienten mit Opiatgebrauch. 307 der 554 Klienten konsumierten diese Substanz in Kombination mit anderen Drogen. Bei 116 Klienten wurde Cannabisabhängigkeit in Kombination mit anderen Drogen festgestellt. Unter den polytoxikomanen Konsummustern wurde aber auch 79 mal Alkoholabhängigkeit vergeben, 40 Klienten waren stimulanzenabhängig und 25 kokainabhängig.

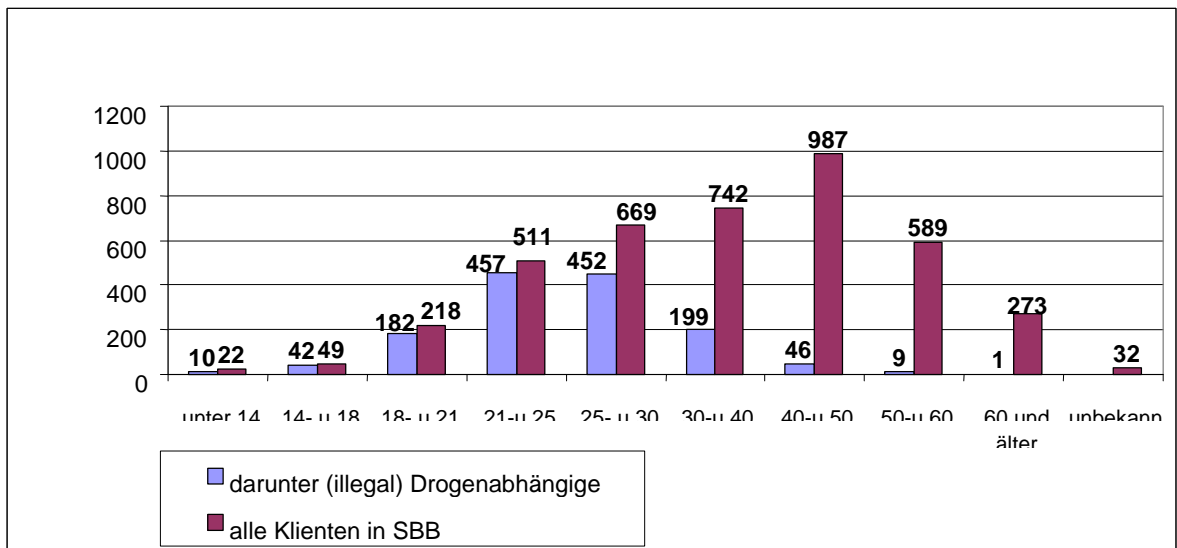
#### 4.1.6 Soziodemografische Daten

##### Lebensalter

In der Grafik ist das durchschnittliche Alter (roter Balken) bei Beginn der Betreuung für Klienten mit verschiedenen Hauptdiagnosen dargestellt. Das Alter für Klienten mit Suchthauptdiagnosen häuft sich im Lebensalter zwischen 40 und 50 Jahren, gefolgt von 30 bis 40Jährigen und den 25 bis 30Jährigen. 49 Klienten zwischen 14 und 18 Jahren wurden ambulant betreut und nur 22 Kinder unter 14 Jahren fanden in den Beratungsstellen Zugang.

Blau dargestellt ist die Anzahl der Klienten mit illegalem Drogenkonsum. Etwa gleichhäufig treten diese in den Altersgruppen zwischen 21 und unter 25 Jahren (457 Klienten) bzw. zwischen 25 und unter 30 Jahren (452 Klienten) auf. Minderjährige unter 18 Jahren wurden 52 Mal aufgenommen.

**Abb. 8: Anzahl der selbstbetroffenen Klienten nach Altersgruppen**

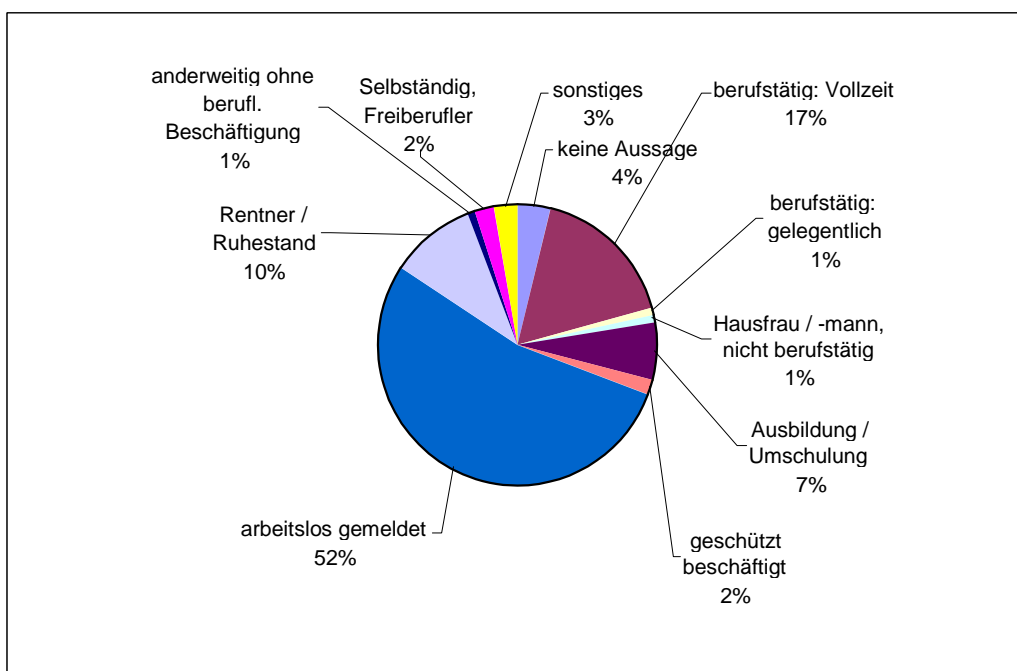


Quelle: Gesundheitsamt 2006

##### Berufliche Integration

Der Anteil der arbeitslos Gemeldeten und anderweitig ohne berufliche Beschäftigung betrug 53% (Abb. 9). Demgegenüber verfügten nur etwa 20% über einen Arbeitsplatz (Berufstätige, Selbstständige, gelegentlich Berufstätige).

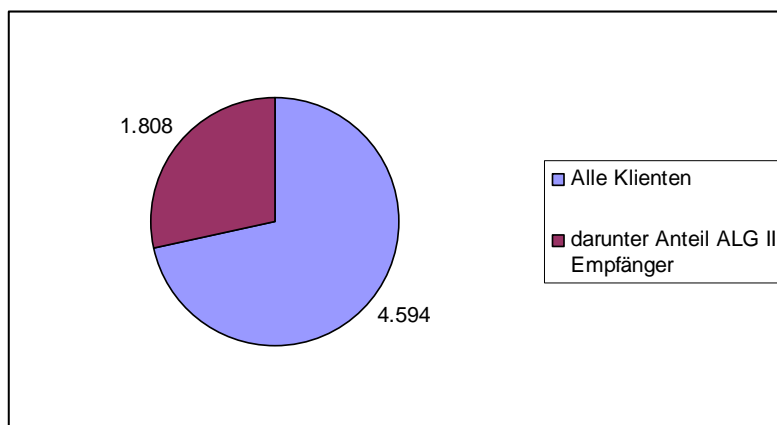
**Abb. 9: Verteilung der Klienten nach der Art ihres Einkommens**



Quelle: Gesundheitsamt 2006

Unter allen Klienten in den SBB wurde der Anteil der Arbeitslosengeld II-Empfänger ermittelt: Über 1.800 Personen bezogen Arbeitslosengeld II, das entspricht einem Anteil von 40% der Betreuten (Grafik 10). Dieser hohe Anteil widerspiegelt die Problematik der Suchtkranken, die nach medizinischer Rehabilitation kaum Aussicht auf eine berufliche Integration haben. Das Fehlen geeigneter Arbeitsmaßnahmen und –projekte für Suchtkranke wurde in diesem Beobachtungszeitraum besonders deutlich.

**Abb. 10: Anteil der Arbeitslosengeld II-Empfänger unter den Klienten**



Quelle. Gesundheitsamt Leipzig

#### 4.1.7 Leistungen für Klienten mit eigener Erkrankung, Angehörige und Sonstige

In den SBB wurden zahlreiche Interventionen der Beratung und Behandlung für verschiedene Zielgruppen eingesetzt. Der umfänglichste Teil, die Beratungen für Klienten, wurde von Fachkräften der Sozialarbeit und Psychologen erbracht.

Beratungen sind Basisleistungen und wurden mit mehr als 80% aller Leistungen für Selbstbetroffene durchgeführt. Davon fanden rund 74% als Einzelberatung statt.

Etwa 23% der Klienten mit Suchthauptdiagnosen erhielten eine Einzeltherapie. Ambulante Rehabilitationen wurden 105 Mal durchgeführt (Tabelle 2) in den von Rentenversicherungsträgern anerkannten Einrichtungen „Känguruh“, „Impuls“ und SBB Grünau. Knapp 15% aller Behandelten und Betreuten wurden in weiterführende oder ergänzende Maßnahmen vermittelt. Annähernd 400 Beratungen und Therapien wurden Angehörigen zuteil, die wegen der Suchtprobleme Ihrer Familienmitglieder in die Beratungszentren gekommen sind. Darunter wurden auch weitere Personen aus dem Umfeld von Betroffenen beraten, z.B. Kollegen, Vorgesetzte, Freunde.

**Tab. 2: Leistungszahlen in SBB**

Betreuung (Grund/Anlass)	Leistungsart Fokus Vermittlung	Anzahl Klienten	Anzahl Klienten in %	Anzahl Kontakte/ Leistungen
Eigene Erkrankung und deren Folgen	Beratungsgespräche	3.686	80,23	17.872
	Ambulante Rehabilitation	105	2,28	751
	Einzeltherapie	1.068	23,24	5.548
	Einzelberatung	3.402	74,05	13.984
	Vermittlung	674	14,67	909
	andere Leistungen	1.290	28,08	20.240
	<b>Gesamt</b>		<b>4.091</b>	<b>89,05</b>
Angehörige	Beratungsgespräche	365	7,94	770
	Einzeltherapie	46	1,00	187
	Einzelberatung	349	7,59	594
	Vermittlung	4	0,08	4
	andere Leistungen	36	0,78	55
	<b>Gesamt</b>		<b>466</b>	<b>10,14</b>
Sonstige	Beratungsgespräche	25	0,54	48
	Einzeltherapie	5	0,10	12
	Einzelberatung	23	0,50	37
	andere Leistungen	8	0,17	19
	<b>Gesamt</b>		<b>29</b>	<b>0,63</b>
<b>Gesamt</b>		<b>4.594</b>	<b>100</b>	<b>92.038</b>

Quelle: Gesundheitsamt Leipzig

#### 4.1.8 Neues Beratungsangebot für Cannabiskonsumenten

Im Oktober 2005 wurden die durch den stetigen Anstieg der Cannabis-Konsumentenzahlen besonderen Angebote erweitert. Die Beratungsstelle Impuls des Suchtzentrums Leipzig gGmbH ist seit Oktober 2005 eine von bundesweit 15 Suchtberatungs- und Behandlungsstellen, die am Modellprojekt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Transfer des internetbasierten Cannabisausstiegsprogramms „Quit the Shit“ teilnehmen.



Im Rahmen dieses Projektes wird die Beratungsstelle Impuls ab 1.7.2006 im Internet Beratung für Cannabiskonsumenten aus Sachsen anbieten. Im Jahr 2006 werden in drei Fortbildungsveranstaltungen die methodische Grundlagen und technischen Besonderheiten des Internet-Beratungsprogramms vermittelt, die eigentliche Beratungsphase startet bundesweit in der zweiten Jahreshälfte 2006.

Kurz skizziert stellt das von „drugcom“ entwickelte Internetangebot eine Möglichkeit für Cannabis-Konsumenten dar, sich durch Selbstbeobachtungsaufgaben und unterstützende Feedbacks kritisch mit ihrem Konsum auseinander zu setzen und sich ggf. über dessen Problematik klar zu werden. Kernstück dieser Auseinandersetzung ist ein vom Konsumenten über Internet geführtes persönliches Tagebuch zu den Konsumgewohnheiten von Cannabis, auf dessen Einträge hin der Konsument<sup>4</sup> einmal wöchentlich von einem Suchtberater ein individuelles Feedback bekommt.

Das Ziel der Auseinandersetzung wird hierbei vom Nutzer in einem one-to-one Chat zu Anfang gemeinsam festgelegt und am Ende mit einer Empfehlung ausgewertet.

## 4.2 Stationäre Suchtkrankenhilfe

### 4.2.1 Park-Krankenhauses Leipzig- Südost GmbH Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

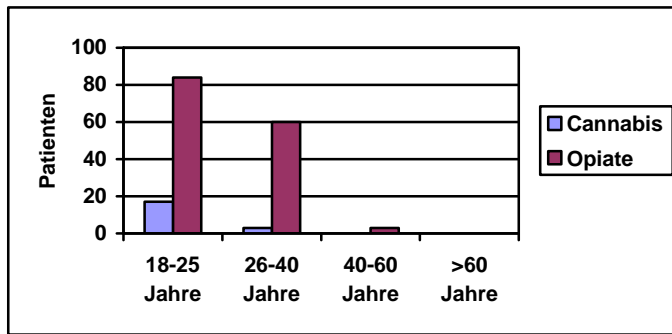
In der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie wurden 2005 insgesamt 252 Behandlungen aufgrund einer Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit durchgeführt. Im Vordergrund steht die Abhängigkeit von Opiaten. 147 Patienten, davon 104 männlich und 43 weiblich, wurden daraufhin behandelt. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Anzahl der Behandlungsfälle wegen einer Cannabisabhängigkeit fast verdoppelt (von 11 auf 20 Fälle). 17 der 20 Patienten mit der Suchthauptdiagnose Cannabisabhängigkeit waren jünger als 26 Jahre.

---

<sup>4</sup> „Konsument“ und „Berater“ werden als neutrale Begriffe für männliche und weibliche Personen verwendet.



**Abb. 11 Häufigkeiten der Behandlungen bei Opiat- und Cannabisabhängigkeit**



**Quelle: Park-Krankenhaus Leipzig Südost GmbH**

33 Patienten wurden aufgrund einer Alkoholabhängigkeit und acht aufgrund einer Medikamentenabhängigkeit (alle davon weiblich) behandelt. Eine Abhängigkeit von Stimulanzien wiesen 14, von Halluzinogenen zwei Personen auf. Bei 22 männlichen und sechs weiblichen Patienten wurde eine Mehrfachabhängigkeit diagnostiziert. Insgesamt waren nur rund 10 % der Patienten älter als 40 Jahre.

#### **4.2.2 Park-Krankenhaus Leipzig- Südost GmbH Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Station Teen Spirit Island**

Die Therapiestation für drogenabhängige Kinder und Jugendliche der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie verfügt über 18 Betten. Im Jahre 2005 wurden 131 Patienten neu aufgenommen, darunter 76 Jungen und 55 Mädchen. Mit der Hauptdiagnose Drogenabhängigkeit wurden 64 Jungen und 44 Mädchen unter 18 Jahren aufgenommen. 14 PatientInnen wurden aufgrund der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit behandelt. Unter den 117 drogenabhängigen Kindern und Jugendlichen bis zu einem Alter von 26 Jahren waren 55 mit Hauptkonsum Cannabis.

Im Vergleich zum Jahr 2004 stieg die Zahl der Metamphetaminkonsumenten (Crystal) an. Besonders auffällig war, dass zunehmend Kinder und Jugendliche aufgenommen wurden, deren Familien zerrüttet waren und deren Eltern selbst über Drogenerfahrung verfügten.

#### **4.2.3 Soteria Klinik Leipzig- Südost GmbH**

Die Fachklinik für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit bietet Abhängigkeitserkrankten ein umfassendes Behandlungsangebot an. Der kurzfristigeren Akutbehandlung kann sich eine längerfristige Rehabilitationsmaßnahme anschließen. In einer Adaptionseinrichtung sowie dem Betreuten Wohnen können Patienten nach erfolgreichem Abschluss der Rehabilitation weitergehende Unterstützung und Beratung erfahren.

Im Jahre 2005 wurden 1.822 Patienten (davon 80% männlich) im Akutbereich behandelt und 607 Rehabilitationen (84% Männer) durchgeführt. 94 Patienten lebten in der Adaptionseinrichtung.

### 4.3 Akutbereich/ Psychiatrie

Die psychiatrische Akutbehandlung erfolgt in zwei Teilen. Im Aufnahmebereich erfolgt die Erstversorgung und Behandlung von Alkohol- und Medikamentenentzugssymptomen. Nach Abschluss der Entgiftung erfolgt auf der psychotherapeutischen Station die Weiterbehandlung mittels psycho-, sozio- und ergotherapeutischer Methoden. Ziel ist es hier, die psychische und körperliche Stabilisierung des Patienten sowie eine hohe Motivation zur Rehabilitation zu erreichen. Insgesamt stehen in den beiden Bereichen 56 Planbetten zur Verfügung

**Tab. 3 Altersangaben der Patienten nach Hauptdiagnosen**

	Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit		Hauptdiagnose Medikamentenabhängigkeit		Hauptdiagnose Drogenabhängigkeit	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Unter 18 Jahre	0	0	0	0	0	0
18- unter 26 Jahre	78	6	0	1	3	1
27- unter 40 Jahre	428	69	5	5	1	1
40- unter 60 Jahre	838	198	5	7	0	3
Über 60 Jahre	104	40	2	4	0	0

**Quelle: Soteria Klinik Leipzig**

In der Akut- behandlung stieg die Anzahl polytoxikomaner Patienten, wobei insbesondere der Beikonsum von Cannabis zugenommen hat. Die Zahl der Patienten, die mit der Diagnose alkoholische Leberzirrhose behandelt wurden, ist wiederum angestiegen. Der erwartete Rückgang bei Entgiftung und Rehabilitation, ausgelöst durch die veränderte Sozialgesetzgebung, ist 2005 nicht eingetreten.

### Rehabilitation

Die Klinik bietet 162 Therapieplätze für alkohol- oder medikamentenabhängige Patienten an. Unmittelbar nach der Entgiftungsbehandlung kann der Patient eine Rehabilitation beginnen. Über eine Dauer von 16 Wochen sollen körperliche, psychische und soziale Probleme so bearbeitet werden, dass lebenslange Abstinenz und eine Rückkehr ins Erwerbsleben möglich wird.

Durch die Vermittlung von Kontakten zu Suchtberatungsstellen ist die anschließende ambulante Weiterbetreuung gesichert.

**Tab. 4 Alter der Patienten nach Hauptdiagnosen**

	Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit		Hauptdiagnose Medikamentenabhängigkeit		Hauptdiagnose Drogenabhängigkeit	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
18- unter 26 Jahre	44	1	0	0	0	0
27- unter 40 Jahre	159	29	0	3	0	0
40- unter 60 Jahre	300	51	1	3	0	1
Über 60 Jahre	6	2	0	1	0	0

**Quelle: Soteria Klinik Leipzig**

### **Adaptionseinrichtung**

In der Adaptionseinrichtung, die sich unmittelbar an die Rehabilitation anschließen kann, stehen 20 Betten zur Verfügung. Während des dreimonatigen Aufenthaltes in der zentrumsnah gelegenen Einrichtung soll die berufliche und soziale Wiedereingliederung der Teilnehmer erreicht werden. 2005 wurden 94 Patienten aufgenommen (88% davon waren männlich). Die überwiegende Mehrheit (ca. 95%, siehe Tabelle) wurde aufgrund einer Alkoholabhängigkeit rehabilitiert. Die Anzahl der Patienten, die wegen einer Drogen-, Medikamenten- oder einer Mehrfachabhängigkeit (Polytoxikomanie) rehabilitiert wurden, beträgt insgesamt 4 Personen. Weiterhin nahm ein aufgrund Pathologischen Spielens rehabilitierter Patient an der Behandlung teil.

Tendenziell nimmt die Anzahl der Patienten mit Mehrfachabhängigkeit zu. In der Einschätzung der behandelnden MitarbeiterInnen hat die Schwere der Persönlichkeitsstörungen bei den PatientInnen zugenommen.

**Tab. 5 Altersangabe der Patienten nach der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit**

Alter	Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit	
	männlich	weiblich
18- unter 26 Jahre	8	0
27- unter 40 Jahre	31	6
40- unter 60 Jahre	39	5
Über 60 Jahre	0	0

**Quelle: Soteria-Klinik Leipzig**

### **Betreutes Wohnen**

Für Patienten ohne stützende soziale Bindungen, kann der dauerhafte Erfolg der Rehabilitationsmaßnahme gefährdet sein. Hier kommt eine Inanspruchnahme des Betreuten Wohnens in Frage. Die 10 Apartments können für ein halbes Jahr oder länger angemietet werden. Während dieser Zeit hilft die sozialpädagogische Begleitung dabei, den Weg zurück in die Eigenständigkeit und Erwerbstätigkeit zu finden.

Aus den zwei weiteren Kliniken, in denen Akutbehandlungen für suchtkranke Menschen durchgeführt werden (Universität Leipzig, Krankenhaus für Neurologie und Psychiatrie Altscherbitz), liegen uns für den Zeitraum 2005 leider keine Daten vor.

## **5. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Jugendhilfe**

Die Vernetzung von Suchtkrankenhilfe und Jugendhilfe ist u. a. durch die Mitwirkung beider Institutionen an städtischen Gremien wie dem Drogenbeirat und dem Drogenrapport sichergestellt. Darüber hinaus findet eine Zusammenarbeit bei der konzeptionellen Arbeit und im Zuge von Fallkonferenzen statt.

### **5.1 Kinder- und Jugendschutz**

Die Bereiche erzieherischer und gesetzlicher Kinder- und Jugendschutz umfassen vorwiegend ein primärpräventives Handlungsfeld in der Jugendhilfe, welches Angebote der Jugendhilfe zur Suchtprävention plant und koordiniert. Der **erzieherische Kinder- und Jugendschutz** hat die Aufgabe bei den jungen Menschen Lebenskompetenzen zu stärken und sie zu befähigen, Verantwortung gegenüber ihren Mitmenschen wahrzunehmen.

Ein wichtiges methodisches Instrument ist das unter dem Domainenamen [www.jugendschutz-leipzig.de](http://www.jugendschutz-leipzig.de) betriebene **Internetportal „Jugendschutz in Leipzig“**. Hier werden umfassende Informationen für Kinder, Jugendliche, Eltern oder Lehrer gegeben, Ansprechpartner benannt und das Spektrum suchtpreventiven Bemühungen in der Stadt Leipzig aufgezeigt. Weiterhin wurden spezielle Workshops und Projekte durchgeführt. Auf der **Kinderrechtstagung 2005** wurde z.B. ein medienpädagogischer Workshop zum Thema „Wie ernst ist Verkaufseinrichtungen in unserer Stadt der Kinder- und Jugendschutz?“ angeboten.

Durch die Jugendhilfe geförderte und reine suchtpreventive Angebote als Maßnahmen des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes waren im Jahr 2005 folgende

Einzelmaßnahmen:

- Zentrum für Integration e. V.: Projekt „**free your mind**“ und Projekt „**Drahtseil**“
- Suchtzentrum Leipzig e. V.: Projekt „**Drug Scouts**“

Der kontrollierende und eingreifende **gesetzliche Kinder- und Jugendschutz** umfasst gesetzliche und ordnungsrechtliche Interventionen zur Regelung bestimmter Gefährdungstatbestände. Ziel ist es, den Rechtsstatus von Kindern und Jugendlichen gegenüber Erwachsenen, Gefährdenden sowie deren Organisationen und Institutionen zu verbessern.

Von suchtpreventiver Bedeutung ist die gesetzliche Regelung des Jugendschutzes hinsichtlich der Altersgrenzen zur Abgabe und dem Konsum von Tabakwaren und Alkohol, sowie Alters- und Zeitgrenzen in Gaststätten, Discos und Spielhallen. Das Jugendamt berät und unterstützt die zuständigen Behörden bei der Wahrnehmung von Aufgaben zum Schutz der Jugend und bei der vorbeugenden Bekämpfung der Suchtmittelabhängigkeit. Es werden stichprobenartig gemeinsame und aufeinander abgestimmte **Jugendschutzkontrollen** von Polizei, Ordnungsamt und Jugendamt bei Gewerbetreibenden und Veranstaltern durchgeführt. Um die präventive Wirkung der Jugendschutzkontrollen zu erhöhen werden auch Informationen und Beratungen für Gewerbetreibende und Veranstalter angeboten. So gelang beispielsweise der freiwillige Abbau eines Tabakwarenautomaten eines Anbieters gegenüber einer Schule.

Bei den in 2005 insgesamt sechs durchgeführten Jugendschutzkontrollen in den Stadtbezirken Mitte, Nordost, Süd, Südwest und Innenstadt lag der Fokus vor allem auf Ladengeschäften, Spielhallen, Tanzlokalen und Gaststätten. Insgesamt wurden sieben Ordnungswidrigkeitsverfahren wegen Verstoßes gegen das Jugendschutzgesetz eingeleitet und Bußgelder, u.a. wegen Verkaufs von Tabakwaren und Alkohol in der Öffentlichkeit an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren verhängt. Im Jahr 2005 startete die Kampagne des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend „*Jugendschutz: Wir halten uns daran*“, welche sich mit dem Ziel der aktiven Umsetzung und Einhaltung der geltenden Schutzstandards an alle Erwachsenen, an den Einzelhandel, die Gastronomie und Tankstellen wendet.

### **5.1.1 Straßensozialarbeit**

Das Sachgebiet Straßensozialarbeit des Jugendamtes setzt sich aus vier verschiedenen Teams zusammen, welche sich auf verschiedene Zielgruppen spezialisiert haben. Haupttätigkeit ist die Kontaktaufnahme zu größtenteils jugendlichem Klientel mit gesundheitlichen, psychischen und sozialen Problemen und deren Betreuung. Die Hilfemaßnahmen reichen von niedrigschwelligen Angeboten bis hin zur gezielten Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens.

#### **Team Anna O.**

Das Team „Anna O.“ bietet mit der Kontakt- und Beratungsstelle in der Humboldtstr. 17 und über aufsuchende Arbeit Hilfemöglichkeiten für Mädchen und junge Frauen mit Prostitutions-, Drogen- und Gewalterfahrungen an. Hauptbrennpunkt der Streetworker ist das Gebiet um die Nordstraße. Viele der dort erreichten Klientinnen sind drogenabhängig und finanzieren ihren Konsum über Prostitution.

Man kann grundsätzlich zwei Konsumformen der Klientinnen unterscheiden: der exzessive Konsum führt zu einer Vernachlässigung aller Lebensbereiche, oftmals einschließlich verhängener Haftstrafen. Beim vergleichsweise „kontrollierten Konsum“ ist die Aufrechterhaltung notwendiger Lebensbereiche zumeist gegeben.

Es lässt sich beobachten, dass Substituierte häufiger Beikonsum haben bzw. Polamidon intravenös applizieren. Auch Kombinationen von Psychopharmaka und/ oder Alkohol wird bei nicht anschaffenden Klientinnen oft beobachtet. In 2005 ließ sich der Trend beobachten, dass sich prostituierende Mädchen und junge Frauen darauf achteten, ihren Konsum besser zu kontrollieren.

Neben Abhängigkeitserkrankungen sind viele der Klientinnen auch von psychischen Krankheiten oder Störungen betroffen. Auch seitens der Streetworker werden hier Angebote für Klienten mit so genannten Doppeldiagnosen eingefordert.

#### **Team „O.S.T.“**

Das Team „O.S.T.“ ist primär im Stadtbereich des Leipziger Ostens aktiv und arbeitet mit jungen Drogen konsumierenden Menschen.

In 2005 war wieder hauptsächlich Polytoxikomanie bei den Betroffenen zu beobachten, wobei Heroin, Benzodiazepine, Cannabis und Alkohol am häufigsten konsumiert wurden. Ab Ende 2005 nahm der Konsum von Benzodiazepinen durch stark gesunkene Schwarzmarktpreise für Heroin ab. Gleichzeitig stiegen Handel und Konsum von Substituten wie Polamidon an. Die Prostitution junger, männlicher Drogenkonsumenten wurde verstärkt wahrgenommen.

Der Gesundheitszustand vieler Klienten war oftmals besorgniserregend bis dramatisch. Die hygienischen Bedingungen, unter denen konsumiert wurde, waren teilweise katastrophal und konzentrierten sich auf private Wohnungen und wenige Abrisshäuser.

Entgiftungsplätze waren oftmals nicht sofort verfügbar, in das Fachklinikum „Hubertusburg“ konnten im Gegensatz zu den Vorjahren keine KlientInnen zur Entgiftung vermittelt werden. Es werden dringend Beschäftigungsprojekte für die Klienten gebraucht.

Einige Probleme wurden bei Klienten, die ALG II beziehen deutlich: die Nutzung der gesetzlichen Leistungen war durch ungenügende Beratung nur begrenzt möglich. Durch die Kürzung des ALG II bei Aufenthalt im Krankenhaus oder Entgiftung stellt das durch die Krankenkassen erhobene Tagegeld von 10 € für max. 28 Tage pro Jahr für viele Betroffene eine kaum tragbare finanzielle Belastung dar.

### **Team „FANAL“**

Das Team „FANAL“ in der Kontakt- und Beratungsstelle am Roßplatz 5 - 6 betreut intellektuell und sozial auffällige junge Menschen in der Innenstadt, der Südvorstadt und jeweils angrenzenden Gebieten. Viele der Kinder und Jugendlichen bilden Cliques und leben auf der Straße. Der Konsum und Missbrauch von Alkohol und Cannabis sind vorrangig, Partydrogen werden oftmals an den Wochenenden konsumiert. Für Konsumenten sogenannter „harter Drogen“ steht das Angebot des mobilen und stationären Spritzentausches zur Verfügung, sowie die Weitervermittlung an die diesbezüglich spezialisierten Teams Step XS und Anna O.

2005 wurden im Innenstadtbereich und am Hauptbahnhof durchschnittlich 240 Kontakte pro Monat gezählt. In der Innenstadt bildete die Betreuung einer Gruppe von Jugendlichen mit Alkohol-, Wohnungs-, Delinquenz- und Schuldenproblemen einen Arbeitsschwerpunkt. Auffällig war der um ca. 1/3 gestiegene Anteil an teilweise unter 18-jährigen Mädchen und Frauen.

Im Frühjahr 2005 wurde eine Gruppe Jugendlicher am Völkerschlachtdenkmal kontaktiert, die dort ihre Freizeit verbrachten und durch unkritischen Konsum von Alkohol, Cannabis und diversen Partydrogen auffielen. Ca. 80% der jungen Leute waren unter 18 Jahre alt und noch schulpflichtig.

### **Team „Step XS“**

Zielgruppen des Teams „Step XS“ sind junge, drogenkonsumierende Menschen. Die wichtigste Zielstellung aufsuchender Arbeit ist dabei die Herstellung neuer Kontakte. Im vergangenen Jahr war der Großteil der KlientInnen im Alter zwischen 18 - 25 Jahren, männlich und deutscher Nationalität. Hauptsächlich wurde Heroin intravenös konsumiert, wobei der Mischkonsum mit Benzodiazepinen, Kokain, (Meth-)Amphetaminen und Alkohol häufig war. Die meisten der in einer Substitutionsbehandlung betreuten Konsumenten hatten Beigebrauch.

Die Vernetzung mit der Drogenhilfe konnte wie folgt ausgebaut werden:

- der seit 2002 mit der „Alternativen Drogenberatung“ (Klinikum St. Georg) bestehende Kooperationsvertrag wurde aktualisiert
- die sehr gute Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Station 2 des Sächsischen Krankenhauses Altscherbitz konnte weiterentwickelt werden, auch kurzfristige Absprachen im Sinne der KlientInnen waren erfolgreich

Im Jahre 2005 wurden wie im Vorjahr ca. 1.700 Fälle gezählt. Im 3. Quartal des Jahres wurden vermehrt Kontakte im Innenstadtbereich hergestellt, wobei ein Zusammenhang mit dem Handel in und um eine Apotheke vermutet wurde. Nach polizeilichen Ermittlungen und Schließung der Apotheke ist der Preis für „Flunis“ (Benzodiazepin) um ein Vielfaches angestiegen. Der Schwarzmarktpreis für Heroin hingegen sank zum Jahresende auf ca. 10 €/g.

Als problematisch stellten sich weiterhin die beschränkte medizinische Regelversorgung und die schlechten gesundheitlichen Zustände der Betroffenen dar. Die Praxisgebühr von 10 € war für viele KlientInnen eine große finanzielle Hürde.

Um diesen Zustand abzufedern arbeitet nunmehr eine Krankenschwester auf ABM Basis bei den Streetworkern, die die Kontakte zur medizinischen Regelversorgung ausbaut.

Fokus der Streetworker bildeten hauptsächlich die Stadtteile West, Südwest und die Innenstadt. Der Trend der Verlagerung des Handels aus dem Bereich um den Bahnhof setzte sich weiter in periphere Wohngebiete fort.

Anlässlich des bundesweiten „Gedenktages für verstorbene Drogenabhängige“ fand eine Veranstaltung statt, die von der Öffentlichkeit, den lokalen Medien und indirekt oder direkt Betroffenen sehr positiv wahrgenommen wurde. Für 2006 ist eine Folgeveranstaltung geplant.

## **5.2 Allgemeiner Sozialdienst (ASD)**

Vom Allgemeinen Sozialdienst werden in den Sozialbezirken Mitte, Nordost, West, Südwest, Alt-West, Nord, Süd und Südost Kinder, Jugendliche, Eltern, Familien und Erwachsene in vorrangig sozialen Problemlagen betreut. Der Allgemeine Sozialdienst versteht sich nicht als Erst- anlaufstelle für Suchtproblematiken, vielmehr werden diese innerhalb von Fallverläufen bekannt. Die enge Zusammenarbeit mit Suchtberatungsstellen, Ärzten und anderen Institutionen ist nicht nur in der Kinder- und Jugendarbeit von großer Bedeutung.

Zusammenfassend wurden im Jahr 2005 in den Bezirken folgende Tendenzen beobachtet:

- zunehmender Missbrauch von Suchtmitteln, v. a. Alkohol, im Zusammenhang mit fehlenden oder niedrigen Bildungsabschlüssen und Langzeitarbeitslosigkeit,
- Zunahme von suchtbetogenen Multiproblemlagen in Familien mit psychischen Erkrankungen, Erziehungsproblemen, wirtschaftlichen Schwierigkeiten oder drohendem Wohnungsverlust,
- oftmals geringe/ keine Therapiemotivation bei den Betroffenen, sowie fehlende Krankheitseinsichten; durch aufsuchende Angebote der Suchtberatungsstellen könnte Klientel eventuell erreicht werden,
- latente Zunahme von Altersarmut unter den Alleinstehenden, besonders bei alleinstehenden, älteren Männern Zunahme von Suchtauffälligkeiten,
- relativ konstant gebliebener Suchtmittelmissbrauch illegaler Drogen bei Jugendlichen, jedoch Zunahme von Polytoxikomanie und psychischen Störungsbildern/ Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Konsum illegaler Drogen,
- Steigende Fallzahl drogenabhängiger, junger Eltern; Zunahme substituierender oder drogenabhängiger junger bzw. werdender Mütter sowie oftmals fehlendes Problembewusstsein,
- Alkohol als häufigstes Suchtmittel, steigende Akzeptanz von Alkohol bei Kindern und Jugendlichen,
- Zunahme stoffungebundener Süchte, wie Ess- Brechsucht/ Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen,
- Sinkendes Einstiegsalter bei Alkohol- und Nikotinmissbrauch



## 5.3 Angebote freier Träger

### 5.3.1 Projekt „Drahtseil“

Das dem Zentrum für Integration e.V. angegliederte Projekt unterbreitet Angebote im Rahmen der primären und sekundären Sucht- und Gewaltprävention.

Grundlegend wird für das Jahr 2005 berichtet, das sich der Konsum von Cannabis, Alkohol und Nikotin bei Jugendlichen nach wie vor auf einem gleichbleibend hohen Niveau befindet. Auffallend war ein steigendes Probierverhalten, das bereits im Grundschulalter einsetzt.

Der Schwerpunkt in der Arbeit liegt in der Durchführung der Projekte für Schulen und der Beratung hilfesuchender Jugendlicher und Eltern in der Einrichtung. Diese Leistungen haben sich wie folgt entwickelt:

**Tab. 6 Leistungen Projekt „Drahtseil“ im Jahresvergleich**

	Projekte	Teilnehmer	Beratungsgespräche
2002	116	2.587	1392
2003	135	2.264	k.A.
2004	143	2.371	642
<b>2005</b>	<b>122</b>	<b>1.614</b>	<b>1.020</b>

**Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2006**

Während die Beratungsgespräche insgesamt anstiegen, war bei der Projektarbeit ein Rückgang der Nachfrage zu verzeichnen. Vor allem im Förderschulbereich ging die Zahl der Projekte von 30 im Vorjahr auf aktuell neun zurück. Als Grund wird die massive Umbruchssituation genannt, die von den Schulen zu bewältigen ist.

In der Multiplikatorenarbeit führt „Drahtseil“ verstärkt Elternabende durch. Ebenfalls verstärkt hat sich die Einbindung im Bereich Aus- und Weiterbildung von Lehrern, durch die sich wiederum eine neue Kooperation mit dem Evangelischen Schulzentrum Leipzig ergab. Angestrebt wird für das Jahr 2006 eine Intensivierung der Grundschularbeit. Neben den primärpräventiven Angeboten für Eltern werden vom Projekt zwei Selbsthilfegruppen betreut, die hohe Resonanz fanden. Die Selbsthilfegruppe für essgestörte Mädchen wird aufgrund personeller Veränderungen im Jahr 2006 nicht fortgesetzt, womit es in Leipzig keine sekundärpräventiven Angebote für Betroffene mehr gibt. Weggefallen ist auch die Zusammenarbeit mit dem Kinderheim „Tabaluga“.

Insgesamt wurden 298 Jugendliche mit Drogenproblemen in der Einrichtung regelmäßig betreut, 139 zu Behörden begleitet und 254 aus den Beratungsgesprächen heraus an weitere Stellen vermittelt, was einer deutliche Zunahme gegen über dem Vorjahr entspricht

Die neu eingeführte Drogensprechstunde stellt ein effektives Bindeglied zur primärpräventiven Arbeit dar. Im 14-tägigem Rhythmus konnten jeweils vier Jugendliche beraten bzw. untersucht und gegebenenfalls medizinisch weiterbehandelt werden.

Für das Jahr 2006 wird eine bessere Vernetzung mit dem Allgemeinen Sozialdienst und anderen Institutionen angestrebt.

### 5.3.2 Drug Scouts

Im Jahre 2005 wurden im Rahmen der **Information und Aufklärung** ca. 53.000 Faltblätter an InteressentInnen herausgegeben, davon ca. 5.000 zu den Themen „Cannabis“ und „Polizeikontrolle“. Ein großes Interesse wurde zu den Themen „Führerschein und Drogen“, „Erste Hilfe im Drogennotfall“ und „Safer Sniefing“ beobachtet.

Für die Neuauflage der Drogen-Informations-Broschüre des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales „Was ist drin, was ist dran und dann?“, welche sich speziell an Eltern, PädagogInnen und an mit Drogen konfrontierte junge Menschen wendet, wurden Substanzinformationen bereitgestellt. Erstmals enthält diese Broschüre Informationen zu Wechselwirkungen und Hinweise für einen eigenverantwortlichen und risikominimierenden Umgang mit psychoaktiven Substanzen.

Der **Drogen-Info-Laden DRUG STORE** wurde von rund 186 Personen, überwiegend im Alter von 14 bis 25 Jahren, aufgesucht. Bei fast 50 % handelte es sich um Konsumentinnen, was einen Anstieg der Mädchen um 13 % im Vergleich zum Vorjahr aufzeigt. Fast verdoppelt hat sich der Anteil der PädagogInnen und SozialarbeiterInnen, welche die Angebote des Ladens für die eigene Arbeit mit ihrer Zielgruppe nutzten.

Über Veranstaltungen wie Lounges, Filmabende „DRUGS´N`MOVIES“, Workshops und Vorträge besuchten weitere 530 Personen den Info- Laden. Die **Drug Scouts Bibliothek** konnte durch zahlreiche Spenden, Schenkungen und Neuerwerbungen den Bestand im Jahre 2005 um 75 % erhöhen. Außerdem ist es nun möglich, den Bibliotheksbestand auf der Homepage der Einrichtung zu recherchieren.

Das **Drogentelefon** war auch über Feiertage hinweg an zwei Tagen in der Woche besetzt (Dienstag und Donnerstag 14-18 Uhr). Im Jahr 2005 wurden ca. 260 Informations- und Beratungsgespräche durchgeführt. Trotz Rückgang der Zahl der KonsumentInnen bildeten diese weiterhin die Hauptzielgruppe. Verstärkt genutzt wurde das Drogentelefon von pädagogischem Personal, Eltern, ErzieherInnen und Journalisten. Neben Fragen zu Prävention und Erziehung war auch ein großer Informations- und Gesprächsbedarf bezüglich rechtlicher und medizinischer Aspekte zu beobachten (Nachweiszeiten, MPU/ Führerschein).

Auf der **Internetseite** konnten in 2005 ca. 1.010.437 Besuche gezählt werden, was eine Nutzeranzahl von über 84.000 im Monat und eine Steigerung des Zugriffs um 25 % im Vergleich zum Vorjahr bedeutet. Damit ist [www.drugscouts.de](http://www.drugscouts.de) weiterhin eine der meistbesuchten unabhängigen Drogen-Aufklärungs-Seiten im deutschsprachigen Raum und das wichtigste Angebot der Drug Scouts. Besonders häufig wurden Substanzinfoseiten angeklickt, wobei besonders Zuwächse bezüglich der Crystal-, Kokain- und Speed-Infos zu verzeichnen waren. Somit wurden erstmals die Cannabis-Infos als Spitzenreiter abgelöst.

Auch Übersichten zu Erfahrungsberichten, Stoff und Nachweiszeiten wurden häufig besucht. Im Jahre 2006 soll dieses Medium noch erweitert und verbessert werden. 2005 wurden 2.410 Erfahrungsberichte eingesandt, auch 52 % mehr im Vergleich zum Vorjahr. Vor allem junge Menschen im Alter zwischen 13 bis 27 Jahren verfassen die Erfahrungsberichte. Durch das Dr.-Frühling-Team konnten 140 Anfragen beantwortet werden. Neben den direkten Anfragen an das Dr.-Frühling- Team gingen zahlreiche Anfragen über die E-Mail-Adresse ein, so dass insgesamt 267 Anfragen schriftlich beantwortet werden konnten.

Dem erfolgreichen Konzept der vergangenen Jahre folgend waren die **Drug Scouts vor Ort** 2005 wieder auf Partys im Rahmen des **Safer-Clubbing-Konzepts** aktiv, welches auf die unterstützende Begleitung von Partygästen abzielt. Neben einer eigenen Modell-Party im Januar 2005 wurde „Safer Clubbing“ z.B. auf einem Festival in Lärz in Form eines Chill-Out-Zeltes und einer psychedelischen Ambulanz vorgeführt und umgesetzt. Ein zweitägiger Infostand beim Campusfest des StudentInnenrates der Universität Leipzig erreichte ebenfalls zahlreiche Jugendliche.

Das Konzept des Kurses „**Erste Hilfe im Drogennotfall**“ wurde zu Beginn des Jahres 2005 überarbeitet und erweitert. Die Kurse beinhalten Vorbeugung von Drogennotfällen und kompetente Notfallintervention. Insgesamt wurden fünf Kurse mit TeilnehmerInnen verschiedener Drogenberatungsstellen und MigrantInnen durchgeführt.

### **5.3.3 Verein für Frauen und Familien und Jugend in Leipzig**

Der Verein versteht sich als Anlaufstelle für Familien in besonders schweren Lebenslagen, insbesondere bei Drogenbetroffenheit, sozial auffälligem Verhalten und Straffälligkeit der Kinder. In der Windmühlenstr. 41 wird ein sozialer Raum angeboten, in dem Beziehungen innerhalb der Familien reaktiviert werden und die Klienten in das Netz des Vereins integriert werden.

Die Hauptarbeit des Vereins ist unter dem Projekt „Neue Münze“ mit seinen Unterprojekten „Hilfe zu Entlassung“ und „Bildungsangebot für Jugendliche, Eltern und Multiplikatoren“ zusammengefasst.

#### **Projekt „Neue Münze“**

Im *Projekt „Neue Münze“* wurden Familien mit drogenbetroffenen oder straffällig gewordenen bzw. gefährdeten Kindern betreut. Dazu konnten die Familien verschiedene Hilfsangebote nutzen:

- die psychosoziale Einzel- und Familienberatung,
- die sozial-pädagogische Betreuung und Begleitung sowie
- das soziale Netz der Elternkreise

Im Jahr 2005 konnten Angebote für Cannabis konsumierende Jugendliche ausgebaut werden und es erfolgte die Institutionalisierung von Angeboten für Eltern Alkohol missbrauchender Kinder. Durch Zusammenarbeit mit dem Jugendamt wurden zunehmend Familien mit massiven Erziehungsproblemen erreicht.

Folgende Leistungen wurden im Jahr 2005 erbracht (Daten in Klammern Vorjahreswerte):

**Tab. 7 Leistungen Projekt „Neue Münze“**

	Gesamt	Männliche Jugendliche	Weibliche Jugendliche
Anzahl betreuter Familien	148 (154)	91 (97)	57 (57)

**Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2006**

Beim Unterprojekt „Hilfe zur Entlassung“, das Jugendliche während und nach der Haft unterstützt, wurden folgende Leistungen erbracht (Daten in Klammern Vorjahreswerte):

**Tab. 8 Leistungen Unterprojekt „ Hilfe zur Entlassung“**

	Gesamt	Männlich	Weiblich
Betreuung während der Gerichtsverhandlung	12	12	0
Betreuung während der Ableistung gemeinnütziger Arbeitsstunden	17 (19)	10 (11)	7 (8)
Betreuung im Strafvollzug	10 (13)	10 (13)	0 (0)
Anzahl der Besuche im Strafvollzug	32 (51)	32 (51)	0 (0)

**Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2006**

Im Bereich „Bildungsangebote für Jugendliche, Eltern und Multiplikatoren“ wurden Veranstaltungen zum Thema „Sucht und Abhängigkeit“ und Methodenworkshops durchgeführt. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt findet ein Symposium zum Thema „Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen“ statt. Folgenden Leistungen wurden erbracht:

**Tab. 9 Unterprojekt „Bildungsangebote für Jugendliche, Eltern und Multiplikatoren**

	Veranstaltungen (á 2 Unterrichtsstunden)	Erreichte Personenzahl
Veranstaltungen mit Schülern	14	187
Veranstaltungen mit Eltern	9	127
Veranstaltungen mit Multiplikatoren	6	173
Gesamt	29	487

**Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2006**

Die rückläufigen Zahlen des Jahres 2005 im Vergleich zu 2004 sind auf die Arbeitszeitverkürzung der MitarbeiterInnen von 40 auf 30 Stunden und die damit einhergehenden verringerten Öffnungszeiten zurückzuführen. Ein gesunkener Bedarf wird dadurch nicht abgebildet. Für das Jahr 2006 werden die Arbeitszeiten der Mitarbeiter auf 32 Stunden erhöht und damit die Öffnungszeiten erweitert. Geplant ist vor allem die Intensivierung des Bildungsangebots für Eltern, um weitere potentielle Klienten zu erreichen.

## **6. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Wohnhilfen**

### **6.1 Ambulant betreutes Wohnen**

Betreute Wohnformen richten sich an suchtkranke, Abstinenz motivierte Menschen vor und nach Abschluss einer Entwöhnungsbehandlung. Neben der Sicherung des erreichten Behandlungserfolges bildet die soziale und berufliche Rehabilitation und Eingliederung einen Hilfeschwerpunkt. Angebote zum betreuten Wohnen werden durch die Suchtzentrum gGmbH (96 Plätze); das Blaue Kreuz, das Diakonische Werk, die Innere Mission Leipzig e. V. (61 Plätze) und den Verein zur sozialen Rehabilitation von Abhängigkeitskranken e.V. (72 Plätze) bereitgestellt.

Im Jahre 2005 gab es einige gesetzliche Veränderungen im Rahmen der Sozialgesetzgebung (SGB II und XII), welche die Rahmenbedingungen für das ambulant betreute Wohnen teilweise verschlechtert haben. Dies spiegelt sich u. a. in längeren und komplizierteren Antragsverfahren, kürzeren Bewilligungszeiträumen und unklaren Zuständigkeiten wider. Weiterhin verstärkte sich in 2005 bezüglich der vermittelten Klienten die Tendenz zu zunehmend multiplen Störungsbildern und zu einem aufgrund der sozialen, gesundheitlichen und finanziellen Situation erheblich größeren Hilfebedarf. Zur Verbesserung der Situation werden mit den Kostenträgern Gespräche geführt.

#### **6.1.1 „Drogenfreie Wohngemeinschaften“ der SZL Suchtzentrum gGmbH**

In den „Drogenfreien Wohngemeinschaften“ werden suchtkranke Menschen nach einer Entwöhnungsbehandlung in ihrer Abstinenzmotivation stabilisiert und gestärkt, um die berufliche und soziale Integration zu stabilisieren. Die Hilfemöglichkeiten sind individuell und vielfältig, neben sozialpädagogischen, suchttherapeutischen, sozialrechtlichen und weitervermittelnden Hilfen werden auch Sport- und Freizeitangebote unterbreitet.

2005 wurden die Wohngemeinschaftsplätze um drei reduziert, gleichzeitig erhöhte sich der Betreuungsanteil im eigenen Wohnraum. In sechs „Drogenfreien Wohngemeinschaften“ standen insgesamt 18 Wohnplätze zur Verfügung. Betreut wurden 45 Betroffene (33 Männer und 12 Frauen), wobei die Gruppe der 22 bis 29-Jährigen die Hauptzielgruppe darstellte. Zusätzlich befanden sich 35 Betroffene in begleitender psychotherapeutischer Behandlung.

Hauptsächlich wurde aus Entwöhnungseinrichtungen vermittelt, aber auch aus der Forensischen Psychiatrie, SBB/ JVA, Kliniken und Notquartieren. Polytoxikomanie war bei 40 Personen der Hauptbehandlungsgrund. Trotz erschwerender sozialer Bedingungen, wie z.B. fehlendem Berufsabschluss, konnten die meisten Betroffenen in Arbeit, Lehrausbildung oder Schule vermittelt werden.

Die Übergabe der Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe vom örtlichen an den überörtlichen Sozialhilfeträger ist problematisch. Derzeit bewilligt der überörtliche Träger der Sozialhilfe in Sachsen (KSV) trotz vorliegender individueller Voraussetzungen keine Leistungen der Eingliederungshilfe für dieses Klientel. Neuaufnahmen von Betroffenen aus Leipzig bzw. Sachsen werden deshalb zur Zeit nicht vorgenommen. Für Betroffene aus anderen Bundesländern erfolgen weiterhin Aufnahmen. Für die Versorgung für Drogenabhängige mit Doppeldiagnosen (Sucht und Psychose) ist die Erweiterung der Angebote in Form sozialtherapeutischer Angebote anzustreben.

Im Rahmen eines im Jahre 2005 neu eingeführten Patensystems übernahmen ehemals drogenabhängige Personen ehrenamtlich Patenschaften für psychosozial instabile Bewohner der „Drogenfreien Wohngemeinschaften“ und unterstützten sie. Zur eigenverantwortlichen Organisation von Freizeit gründete sich eine entsprechende Selbsthilfegruppe, die durch die Suchtzentrum gGmbH SZL organisatorisch und finanziell unterstützt wird.

### **6.1.2 Ambulant Betreutes Wohnen für Alkoholabhängige der SZL Suchtzentrum gGmbH**

In diesem Projekt werden Abhängigkeitskranke nach § 53 bzw. § 76 SGB XII betreut. Die geänderte Gesetzgebung führte dazu, dass trotz steigendem Bedarf eine geringere Anzahl von Betroffenen Hilfe erhalten hat. Als eine weitere Tendenz sind zunehmend multiple Störungsbilder, festzustellen. Weiterhin auffallend ist der größer werdende Hilfebedarf hinsichtlich der sozialen, gesundheitlichen und finanziellen Situation der Klienten. Im Jahr 2005 wurden monatlich durchschnittlich 57 Klienten betreut.

Ein Schwerpunkt war der Aufbau bzw. Erhalt von Beschäftigungsprojekten für die betreute Klientel. Insgesamt 24 Klienten konnten eine Beschäftigung im Küchen-, Service- und Wäschebereich finden.

### **6.1.3 Ambulant Betreutes Wohnen „Blaues Kreuz“, Diakonisches Werk Innere Mission Leipzig e.V.**

Das betreute Wohnen soll durch kontinuierliche Betreuung im Kontext der sozialen und beruflichen Rehabilitation und Eingliederung Hilfe zur Selbsthilfe sein. Die Angebote der Suchtberatungsstelle „Blaues Kreuz“ richten sich an:

- Wohnungslose und Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten, z.B. Haftentlassene gem. § 67 SGB XII,
- chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke (CMA) bzw. seelisch behinderte Menschen infolge einer Suchterkrankung gem. § 53 SGB XII (Alkohol- oder Drogenabhängigkeit),
- alkohol-/ drogenabhängige Menschen nach einer Rehabilitation und entlassene Suchtkranke aus der forensischen Psychiatrie

In 2005 waren insgesamt 61 Plätze verfügbar, darunter 28 Plätze (fünf Plätze in WG, sonst eigener Wohnraum) nach § 67 SGB XII, 30 Plätze (i. d. R. im eigenen Wohnraum) nach § 53 SGB XII und drei sonstige Plätze. Im Jahre 2005 wurden insgesamt 61 Klienten (47 Männer und 14 Frauen) betreut, davon:

- 47 Klienten (35 Männer und 12 Frauen) nach § 53 SGB XII (18 Aufnahmen, 15 Beendigungen und 1 Abbruch)
- 14 Klienten (12 Männer und 2 Frauen) nach § 67 SGB XII (5 Aufnahmen, 9 Beendigungen)
- ein Klient andere Grundlage

Hauptzielgruppe waren Klienten zwischen 35 - 60 Jahren. Bei der Anzahl betreuter CMA-Klienten im ambulant betreuten Wohnen (§ 39 BSHG bzw. § 53 SGB XII) konnte ein relativ unveränderter und gleichbleibender Bedarf festgestellt werden. Die Anzahl betreuter, ehemals wohnungsloser Klienten (§ 72 BSHG bzw. § 67 SGB XII) ist zurück gegangen. Gründe hierfür sind vermutlich die u. a. zahlreichen gesetzlichen Veränderungen (Hartz IV) im Jahre 2005.

Problematisch waren die mit dem Antragsverfahren verbundenen Hürden (Hausarzt, Amtsarzt, ASD) im Bereich der § 53 SGB XII- Hilfen, welche die Kostenzusagen erschwerten. Hier wären Maßnahmen zur der Regelung der Finanzierungsmöglichkeit während des Antragsverfahrens notwendig. Weiterhin müsste die Finanzierungslücke im Bereich der Hilfen für Wohnungslose, insbesondere für Haftentlassene geschlossen werden. Die Finanzierung der Hilfe mit Hilfebeginn oder das Vorhalten von ausreichend Wohnraum mit schneller Aufnahmemöglichkeit wären erforderlich. Die Verwirklichung bereits erarbeiteter und vorgelegter Konzepte ist wünschenswert.

## **6.2 Stationäre Wohnformen**

### **6.2.1 Wohnprojekt „Domizil“ der Suchtzentrums gGmbH**

Die Angebote des seit 1995 bestehenden Wohnprojektes richten sich an chronisch mehrfach beeinträchtigte alkoholabhängige Männer und die 40 Plätze der Einrichtung waren 2005 zu 100% ausgelastet. Die Betreuung umfasst existenzsichernde Maßnahmen, lebenspraktische Hilfen, Beratung und weiterführende Vermittlung. In der Einrichtung gibt es sowohl Angebote für nicht



abstinente Bewohner als auch abstinentenorientierte Bereiche. Der auf dem Freigelände eingetragene Trinkplatz für Nichtabstinente wurde von ca. 10-15 Bewohnern genutzt.

Ein Schwerpunkt der Arbeit war die Vernetzung mit dem ambulant betreuten Wohnen des Suchtzentrums und die Schaffung von Beschäftigungsangeboten, z.B. Beschäftigungsprojekt Küche. Durch enge Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern konnten 10 Klienten aus dem betreuten Wohnen in das Wohnprojekt vermittelt werden, um einer sinnvollen Beschäftigung nachzugehen.

### **6.2.2 Wohnprojekt Haus Alt Schönefeld**

In Haus Alt Schönefeld wohnen 20 z. Z. nicht abstinenzfähige, wohnungslose CMA-Klienten, weitere 15 Betten sind als Notübernachtung mit Clearingsfunktion für Klienten mit Alkoholproblemen ohne eigene Wohnung gedacht. Es handelt sich ausschließlich um Männer. Die Auslastung liegt seit Beginn (Februar 2004) bei 100%. Der Altersdurchschnitt beträgt 51 Jahre.

In die Arbeit des Hauses sind die Kompetenzen der im Haus vorhandenen „klassischen“ Suchtberatungs- und Behandlungsstelle integriert. Wesentlich für die „Chance zur Umkehr“ dieser Männer sind die tagesstrukturierenden Beschäftigungsangebote und Arbeitsprojekte, z. B.:

- Projekt Parkpflege (Beginn: April 2006)
- LOS-Projekt Grünfläche Heinrichstraße 18: Neugestaltung, gemeinsam mit der ALTERNATIVE II (illegale Drogen/Substitutionsbehandlung)
- Allgemeine Beschäftigungsangebote: tägliche Angebote von Holzarbeiten, Garten- und Gewächshaus, Tierhaltung, Reinigungsarbeiten im und ums Haus
- Unterstützung bei der Selbstversorgung: Kochen, Hygiene, Freizeitinteressen, Gesundheitsfürsorge

Nach zwei Jahren zeigt sich deutlich die Tendenz, dass die große Mehrzahl der Männer eine solche Lebensform, wie dieses Haus und das Domizil sie darstellt, auf Dauer benötigt. Aussagen der Bewohner, wie „Ich habe eine Heimat gefunden“, „sich in der Gemeinschaft wohlfühlen“, „Ich brauche die Unterstützung in der Lebensbewältigung“ sind Ausdruck dafür.

Um zukünftig dem steigenden Bedarf weiter gerecht werden zu können, müssen die Vermittlungen in Nachfolgeeinrichtungen und Pflegeeinrichtungen erhöht werden. Die Ausweitung der Angebote durch neue Einrichtungen ist nicht umsetzbar.

### **6.2.3 Verein zur sozialen Rehabilitation von Abhängigkeitskranken (VRA) e. V.**

Die Einrichtung bietet eine stationäre Langzeitbetreuung für chronisch mehrfach geschädigte alkohol- und drogenabhängige Männer. 50 bzw. 48 Behandlungsplätze werden in den stationären Einrichtungen im Haus am Park-Haus B4 und im Haus Güldengossa bereitgehalten. Weitere 22 Plätze stehen in den zwei Außenwohngruppen im Haus Wachau zur Verfügung. Der Auslastungsgrad lag 2005 bei 99,7 %, mittelfristig wäre das Einrichten von weiteren Außenwohngruppen empfehlenswert. Der Alterdurchschnitt betrug ca. 50 Jahre. Bei chronisch mehrfach geschädigten Alkoholabhängigen (CMA) lässt sich der Trend erkennen, dass die Klienten jünger und stärker geschädigt sind, als noch vor 5 Jahren.



## 7. Repression und Angebotsreduzierung

### Einschätzung der Situation durch die Polizeidirektion Leipzig und das Ordnungsamt Leipzig

Während in den vergangenen Jahren Heroin die Droge Nr. 1 in der Stadt Leipzig war, stiegen die allgemeinen Verstöße mit Cannabis und Zubereitungen weiter an und bildeten neben Heroin die am häufigsten festgestellte Droge. Weniger auffällig, aber nicht zu vernachlässigen, sind Ecstasy und Crystal. Die legalen Rauschmittel Alkohol und Nikotin gelten weiterhin als wichtigste Einstiegsdrogen.

### 7.1 Fallentwicklung nach der Polizeilichen Kriminalstatistik

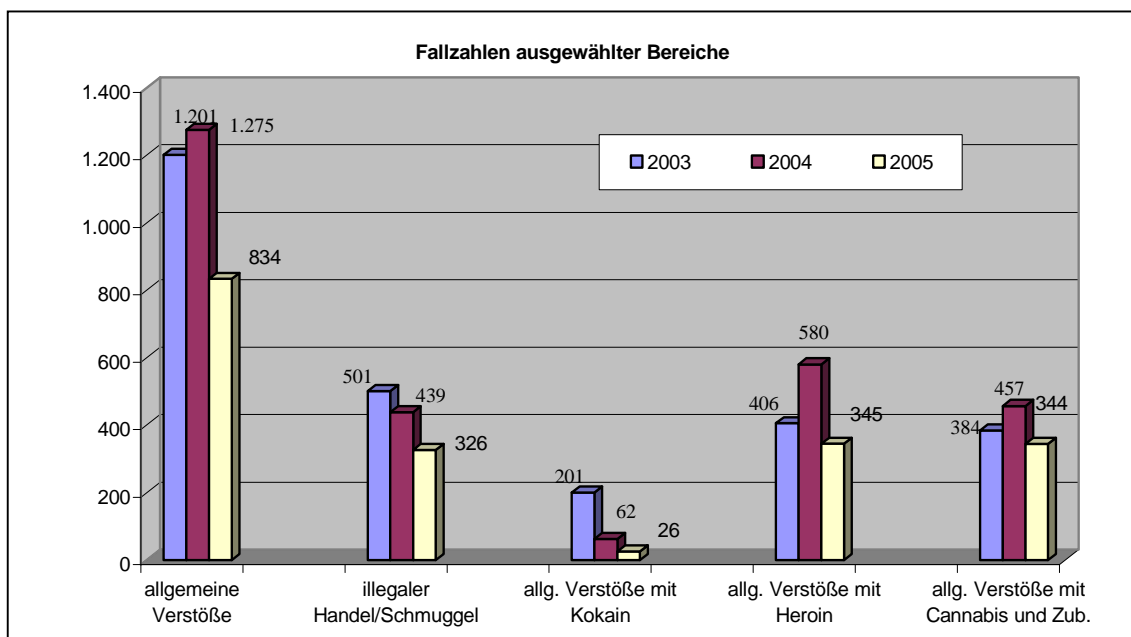
#### 7.1.1 Rauschgiftkriminalität gesamt

Laut Polizeilicher Kriminalstatistik wurden im Jahr 2005 im Zuständigkeitsbereich der Polizeidirektion Leipzig 1.247 Rauschgiftdelikte (Jahr 2004: 1.814) erfasst. Dies entspricht einem Rückgang von 567 (31,3%) Straftaten.

Den registrierten Delikten stehen 1.100 aufgeklärte Fälle mit 1.069 Tatverdächtigen gegenüber. Die Aufklärungsquote konnte von 71,4% auf 88,2% gesteigert werden.

Der Anteil der Rauschgiftdelikte an der Gesamtkriminalität liegt bei 1,9% (Jahr 2004: 2,6%). Unter den Betäubungsmitteldelikten wurden 834 allgemeine Verstöße und 326 Straftaten illegaler Handel/Schmuggel festgestellt.

Abb. 12 Rauschgiftkriminalität



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2006

### 7.1.2 Beschaffungskriminalität

Die in der Polizeilichen Kriminalstatistik ausgewiesenen drei Delikte (Jahr 2004: acht) der direkten Beschaffungskriminalität können ein Indiz für einen Rückgang darstellen.

Fälle der indirekten Beschaffungskriminalität werden von der Polizeilichen Kriminalstatistik nicht explizit erfasst und sind nur unter hohem Aufwand und am Einzelfall analysierbar. Daher können hierzu nur allgemeine Angaben, hauptsächlich auf Aussagen von Tatverdächtigen basierend, getroffen werden. Aus polizeilich durchgeführten Vernehmungen kann entnommen werden, dass Drogenkonsumenten nach wie vor ihre Sucht vor allem durch Ladendiebstähle, Diebstählen in/ aus Kraftfahrzeugen sowie Raubstrafaten finanzieren. Prostitution dient vor allem weiblichen Tatverdächtigen zur Geldbeschaffung.

Recherchen in den Informationssystemen der Polizei bestätigen diese Angaben.

**Tab. 10 Indirekte Beschaffungskriminalität**

Tatbestand	Ermittelte Tatverdächtige insgesamt	Davon als Betäubungsmittelkonsumenten polizeilich registriert.
Besonders schwerer Diebstahl aus/ in Geschäft (Ladendiebstahl)	71	27
Besonders schwerer Diebstahl aus/ in KfZ	128	22
Raubstrafaten	309	34

Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2006; PKS, Tabelle 22, Stand (kumulativ) Dezember 2005

**Tab. 11 Bewertung der Fallentwicklung der letzten 5 Jahre**

	2001		2002		2003		2004		2005	
	Erfasst	Aufgeklärt	Erfasst	Aufgeklärt	Erfasst	Aufgeklärt	Erfasst	Aufgeklärt	Erfasst	Aufgeklärt
RG-Delikte	2.003	1.586	1.763	1.302	1.732	1.157	1.814	1.295	1.247	1.100
-allgem. Verstöße	1.513	1.255	1.411	1.255	1.201	893	1.275	1.004	834	783
-illeg. Handel/ Schmuggel	452	301	300	171	501	237	439	234	326	248

Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2006

Der Rückgang der Fallzahlen in 2005 (-31 %) kann nicht mit einem tatsächlichen Rückgang der Rauschgiftkriminalität in Leipzig gleichgesetzt werden. Von daher muss die Kontrollintensität weiter aufrechterhalten bzw. ausgebaut werden. Neben dem Heroinkonsum entwickelt sich, insbesondere bei Jugendlichen und Heranwachsenden, der Konsum von Cannabisprodukten und synthetischen Drogen (z. B. Crystal) zum Schwerpunkt.

Der in Leipzig seit mehreren Jahren erfolgreich praktizierte ganzheitliche Bekämpfungsansatz hat sich auch im Jahr 2005 bewährt. Er besteht zum einen in einer qualifizierten Bekämpfung der mittleren und oberen Händlerebene durch das Kommissariat 22 und zum anderen im offensiven, schwerpunktorientierten Einsatz der Einsatzzüge der IPZD, der ZEG, der GEG Bahnhof-Zentrum und der Bereitschaftspolizei zur Verhinderung einer offenen Anbieterszene (EA 186/05). Vor allem durch einen hohen Kontrolldruck soll und sollte die Szene „in Bewegung“ gehalten werden. Diese Strategie führte im Jahr 2005 zunehmend zu einer spürbaren Verdrängung von angestammten zentralen Örtlichkeiten (Bereich um den Hauptbahnhof, Eisenbahnstraße) in städtische Randgebiete (insbesondere Waldstücke und in die Bereiche in der Umgebung von Seen und in Parks).

Kleindealer und Konsumenten versuchten sich zunehmend dem Kontrolldruck zu entziehen, indem die Absprachen zu anstehenden „Geschäften“ verstärkt konspirativ stattfanden und die Örtlichkeiten, an denen der Handel stattfinden sollte, flexibel ausgewählt wurden. Durch die gezielte Auswahl gedeckter Örtlichkeiten für den Kleinhandel war es für die vorwiegend uniformierten Einsatzkräfte zunehmend schwerer beweisrelevante Feststellungen zu treffen bzw. es erhöhte sich der Aufwand erheblich. Die festgestellten Verdrängungseffekte wurden zudem durch die umfangreichen, teilweise noch andauernden Baumaßnahmen im Bereich der gesamten Innenstadt sowie die hohe Präsenz von Einsatzkräften im Rahmen zahlreicher Großeinsätze vergrößert.

Im gesamten Deliktbereich muss unverändert von einem hohen Dunkelfeld ausgegangen werden.

### 7.1.3 Sicherstellungsmengen

Tab. 12 Trend zum Vorjahr

Marihuana	5.862g	↓
Haschisch	238 g	↓
Heroin	11.159 g	↑
Rohopium	225 g	↙
Kokain	510 g	↑
Amphetamin	405 g	↗
Crystal	856 g	↑
Ecstasy	833 Pillen	↓
Pilze (Psilocybin)	24 g	↓
Flunitrazepam	247 Stück	↓
LSD	14 Stück	↑
Streckmittel	14.900 g	↑

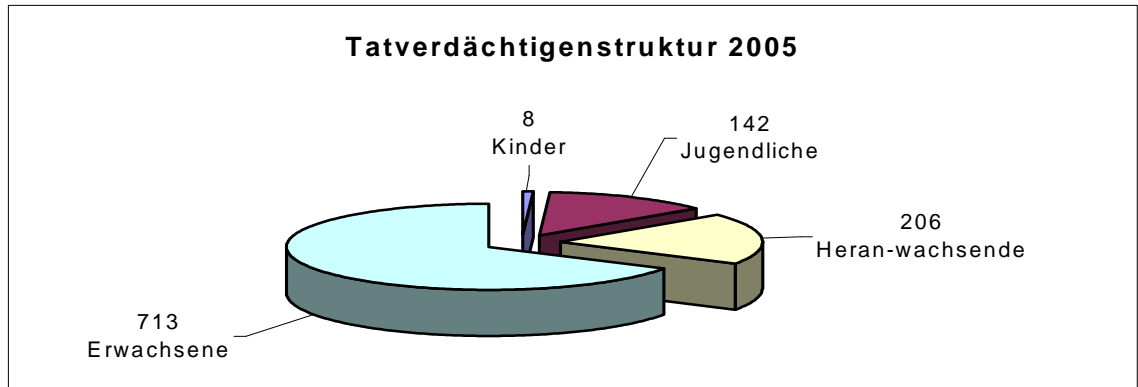
Quelle: Polizeidirektion, 2006

## 7.2 Tatverdächtigenstruktur

### 7.2.1 Tatverdächtige nach Alter und Geschlecht

Die insgesamt 1.069 ermittelten Tatverdächtigen zu Betäubungsmitteldelikten gliedern sich wie folgt:

Abb. 13 Tatverdächtigenstruktur im Jahr 2005



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2006

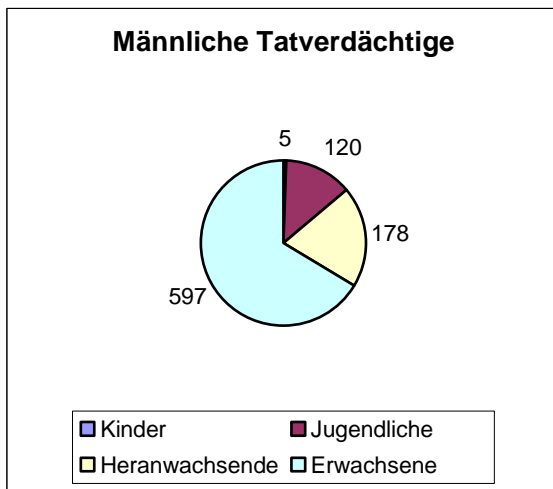
Ein Rückgang ist beim Anteil der nichterwachsenen Tatverdächtigen zu verzeichnen. Lag deren Anteil im Jahr 2004 noch bei 39,4%, waren es im Jahr 2005 33,3%. Im Einzelnen verteilt sich der Rückgang wie folgt:

Tab. 13

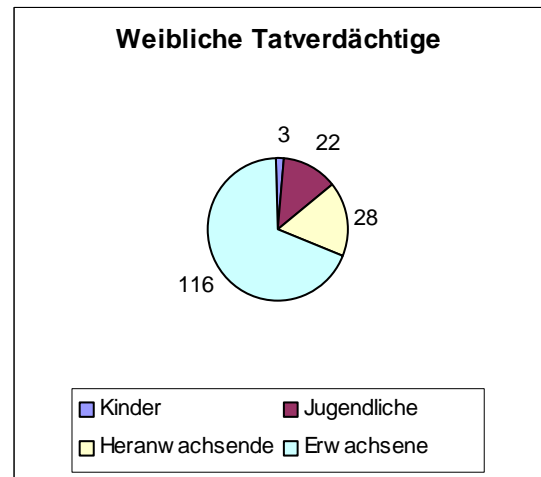
	Tatverdächtige
Kinder	- 3 (-37,5%)
Jugendliche	- 47 (-24,9%)
Heranwachsende	- 72 (-25,9%).

Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2006

Abb. 14/ 15 Tatverdächtige Betäubungsmitteldelikte männlich/ weiblich



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2006



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2006

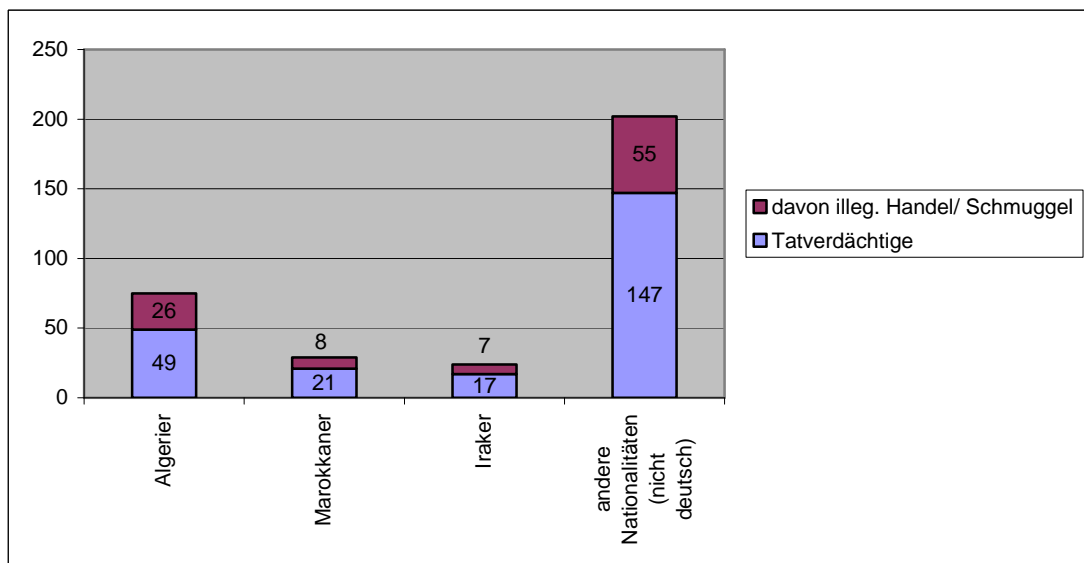
Die männlichen Tatverdächtigen überwogen insgesamt mit einem Anteil von 84,2% (Jahr 2004: 83,4%).

### 7.2.2 Tatverdächtige nach Staatsangehörigkeit/Tätergruppen

Zu den bekannt gewordenen Rauschgiftdelikten wurden 234 nichtdeutsche Tatverdächtige (Jahr 2004: 216) ermittelt. Trotz eines Rückgangs der abschließend bearbeiteten Rauschgiftdelikte war ein Anstieg der nichtdeutschen Tatverdächtigen zu registrieren.

Bezogen auf die Nationalität ergibt sich folgendes Bild:

Abb. 16 Tatverdächtige nach Staatsangehörigkeit



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2006

### **7.2.3 Rauschgifttote**

Im vergangenen Jahr wurden im Bereich der Polizeidirektion Leipzig zehn Rauschgifttote registriert (Jahr 2004: sechs). Bei den Toten handelte es sich ausschließlich um erwachsene Personen (drei Frauen und sieben Männer). Neun waren mit Hauptwohnsitz in Leipzig gemeldet.

Haupttodesursache (in sechs Fällen) war ein Mischkonsum von Methadon mit Kokain, Heroin oder Benzodiazepin bzw. der intravenöse Konsum von Methadon. Die intravenöse Einnahme von Methadon ist lebensgefährlich, da das Mittel ohne großen Abbauprozess im Körper über die Blutbahn ins Gehirn gelangt und auf Grund einer Atemlähmung zum Tod führt.

Im Zusammenwirken mit der Stadt Leipzig wurde deshalb im Dezember 2005 eine Warnmeldung an alle Suchtberatungsstellen und substituierenden Ärzte herausgegeben, in der eindringlich auf die möglichen Folgen bei intravenöser Einnahme von Methadon hingewiesen wurde. Derartige Warnmeldungen sind in Leipzig Bestandteil der Vorbeugung und wurden bisher auch bei Feststellung von Betäubungsmitteln mit außergewöhnlich hohen Wirkstoffgehalten (insbesondere bei Heroin) veröffentlicht.

## **7.3 Rauschgiftsituation in Leipzig**

### **7.3.1 Konsumverhalten/Konsumschwerpunkte**

#### **Angaben zu einer Anbieter- bzw. Konsumentenszene**

Eine offene Rauschgiftkonsumentenszene in Leipzig konnte auch im Jahr 2005 erfolgreich verhindert werden. Die bereits im Jahr 2004 in der Drogenszene festgestellte Tendenz einer Reduzierung der Anzahl der Standorte, an denen ein regelmäßiger Umschlag stattfindet, setzt sich fort. Die Drogenhändler haben sich jedoch der repressiven Verdrängungsstrategie von Polizei und Behörden angepasst, andere Kommunikationswege bzw. Standorte erschlossen und agieren weiterhin im gesamten Stadtgebiet.

Die Tatorte der Betäubungsmittelstraftaten sind über das gesamte Stadtgebiet verteilt. Auf Grund des Kontrolldrucks, umfangreicher Baumaßnahmen in der Leipziger Innenstadt und der hohen Präsenz von Polizeikräften haben sich die Anbieter auf umliegende Stadtbezirke zurückgezogen, wo der eigentliche Handel vollzogen wird. Abspracheorte und Treffpunkte sind nach wie vor auch in der Innenstadt (Hauptbahnhof und Umgebung). Der Handel selbst wird in kurzer Zeit abgewickelt. Beliebte Übergabeorte sind geschützte Parkanlagen und innerörtliche Waldgebiete, Grünanlagen und Wohnungen.

## **7.4 Repressives Vorgehen**

Die Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität, insbesondere die Verhinderung einer offenen Rauschgiftkonsumentenszene, unter Ausschöpfung aller rechtlicher Möglichkeiten bildet unverändert einen Schwerpunkt für Polizei und Ordnungsamt.

Das bisherige Konzept eines offensiven Maßnahmenbündels zur Bekämpfung der Rauschgift- und Beschaffungskriminalität hat sich bewährt und wurde auch 2005 fortgesetzt.

Für die polizeilichen Organisationseinheiten ist dazu als Einsatzauftrag eine spezielle, ständig aktualisierte Aufgabenstellung erarbeitet (EA 186/06). Ziel ist es, die Anbieter-/ bzw. Konsumentenszene in ständiger Bewegung und unter Kontrolle zu halten. Schwerpunkte dabei sind die Innenstadt, touristische Zentren, Wohngebiete und Schulen sowie Parkanlagen.

Darüber hinaus haben sich stete und offensive Personenkontrollen, wiederholte Schwerpunktkontrollen zu unterschiedlichen Tageszeiten und gewerbsmäßige Überprüfungen von Gaststätten als geeignete Bekämpfungsmaßnahmen erwiesen.

#### **7.4.1 Kooperation und Zusammenarbeit**

Sowohl die Polizeidirektion als auch das Ordnungsamt der Stadt Leipzig sind ständige Mitglieder im Drogenbeirat und Drogenrapport. Darüber hinaus besteht eine enge Vernetzung über den Operativstab des Ordnungsamtes. In den Gremien erfolgt der Austausch zur aktuellen Situation, es werden gemeinsame Strategien des Handelns entwickelt und es erfolgen konzeptionelle Planungen zur Weiterentwicklung der Angebote.

Garant für die erfolgreiche Verhinderung einer offenen Konsumentenszene war und ist eine abgestimmte Zusammenarbeit zwischen den Organisationseinheiten von Polizeidirektion Leipzig, Gewerbeamt und Ausländerbehörde der Stadt Leipzig, der Bundespolizeiinspektion Leipzig-Hauptbahnhof im Rahmen der Gemeinsamen Einsatzgruppe „Bahnhof-Zentrum“ sowie die vielfache und beispielhafte Unterstützung durch Einsatzkräfte der Bereitschaftspolizei. Die gemischten Fußstreifen von Landes- und Bundespolizei erhöhten zudem das Sicherheitsgefühl der Bürger im Innenstadtbereich.

Die seit dem Jahre 2002 initiierten Gesprächsrunden zwischen dem Polizeivollzugsdienst, der OP-Gruppe des Ordnungsamtes, den Streetworkern und Einrichtungen der Suchthilfe haben sich bewährt und bestehen fort. Regelmäßige Abstimmungen erfolgen ferner zwischen der Polizei und den Streetworkern. Der Kontakt zur „Bürgerinitiative Gohlis“ wurde fortgeführt.

Durch die OP-Gruppe des Ordnungsamtes erfolgten vorrangig Kontrollstreifen am Hauptbahnhof, in der Innenstadt sowie in der Eisenbahnstraße und der Wodanstraße.

#### **7.4.2 Maßnahmen gegen Beschaffungsprostitution**

Im Bereich der Nordstraße sowie deren näherer Umgebung war die OP-Gruppe weiterhin in zwei Schichten im Einsatz. Infolge der gemeinsamen kontinuierlichen Präsenz der Kräfte des Polizeivollzugsdienstes der Polizeidirektion Leipzig und des Ordnungsamtes im Gebiet ist eine rückläufige Tendenz in der Anzahl „anschaffender“ Frauen und Mädchen zu vermerken. So wurden im Jahr 2005 täglich im Durchschnitt 5 bis maximal 10 Prostituierte festgestellt. Vergleichsweise registrierte man im Jahr 2004 noch 10 bis 15. Die Altersstruktur der anzutreffenden Frauen hat sich gegenüber 2004 nicht verändert. Es wurden im vergangenen Jahr ca. 40 Frauen und Mädchen im Alter zwischen 17 und 50 Jahren festgestellt, von denen der größte Teil Drogenkonsumenten sind.

Da es sich in der Nordstraße und deren näherer Umgebung um Beschaffungsprostitution drogenabhängiger Mädchen und Frauen handelt, erzielen die Freier in der Kontaktaufnahme bzw. Anbahnung über das sogenannte Kontaktgespräch schnell die gewünschte Vereinbarung. Die seit Juni 2004 in Kraft befindliche Rechtsnorm des § 3 der „Polizeiverordnung über öffentliche Sicherheit und Ordnung in der Stadt Leipzig“ (PolVO) hinsichtlich des Ansprechverbotes zur Anbahnung der Prostitution hatte bereits im 2. Halbjahr des Jahres 2004 erste Erfolge gezeigt.

Im Jahr 2005 erfolgte in 42 Fällen eine Ordnungswidrigkeitenanzeige gegen Freier wegen der Kontaktaufnahme zur Vereinbarung sexuelle Handlungen gegen Entgelt. Darüber hinaus wurde in 26 Fällen eine Anzeige wegen der Ausübung der Prostitution im Sperrgebiet aufgenommen. Im Rahmen der Anzeigenbearbeitung konnten in 38 Fällen Bußgeldbescheide erlassen werden, von denen bisher 30 Rechtskraft erlangten. Zur gerichtlichen Entscheidung wurden 3 Verfahren an das Amtsgericht abgegeben. Davon sind derzeit noch 2 Verfahren anhängig, eine gerichtliche Entscheidung bestätigte die gegenüber einem Freier festgesetzte Geldbuße.

## 7.5 Führerscheinbehörde

Bei der Führerscheinbehörde des Ordnungsamtes gingen im Jahr 2005 weniger Anzeigen als im Jahr 2004 ein. Es wurden 124 Mitteilungen zu Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtmG) registriert. Auf dieser Grundlage wurden 57 Verwaltungsverfahren eingeleitet. In 59 Fällen wurde die Fahrerlaubnis entzogen. Hierbei handelt es sich um Verwaltungsverfahren, die im Laufe des Jahre 2005 eingeleitet und abgeschlossen wurden sowie in 2004 eröffnete Verwaltungsverfahren, die aufgrund der Verfahrensdauer erst 2005 Rechtskraft erlangten und vollstreckt werden konnten.

Tab. 13

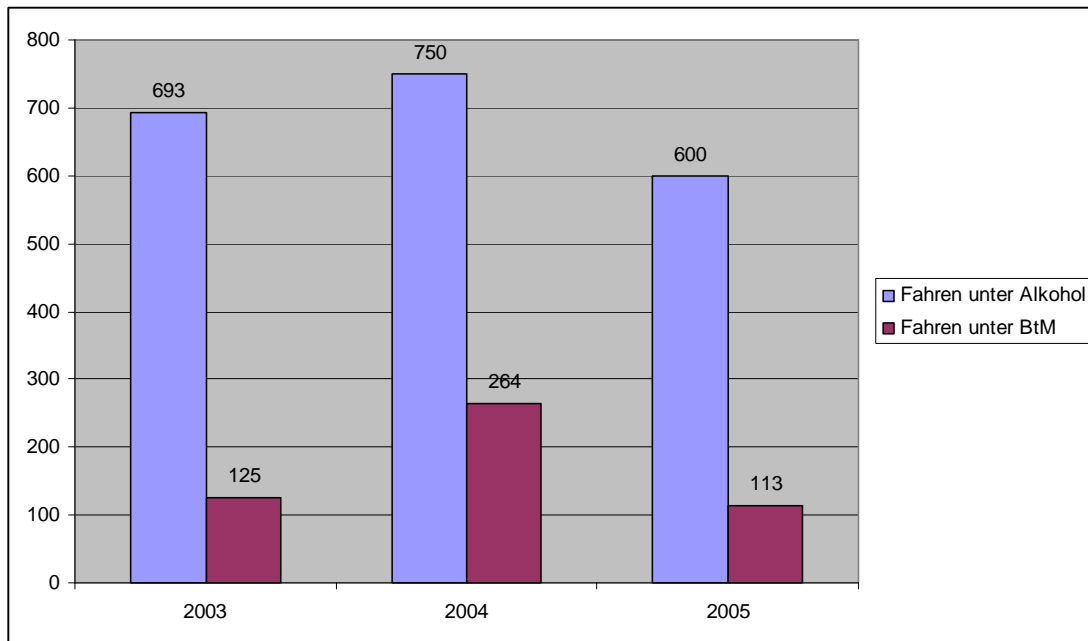
	2003	2004	2005
Anzahl der eingegangenen Mitteilungen zu Verstößen gegen das BtmG	176	252	124
Anzahl der eingeleiteten Verwaltungsverfahren	115	169	57
Anzahl der Fahrerlaubnisentziehungen	68	85	59

Quelle: Ordnungsamt der Stadt Leipzig, 2006

In der Zentralen Bußgeldbehörde wurden 713 Anzeigen zu Fahren unter Alkohol bzw. unter Betäubungsmittel bearbeitet. 600 Verstöße entfielen dabei auf das Führen eines Fahrzeuges unter Alkoholeinfluss und 113 auf das Führen eines Fahrzeuges unter Einfluss von Betäubungsmitteln.



**Abb. 17 Anzeigen wegen Fahrens unter Alkohol oder unter Betäubungsmittel**



Quelle: Ordnungsamt der Stadt Leipzig, 2006

## 7.6 Präventionsveranstaltungen

Die Beamten des Sachbereichs Drogenprävention der Inspektion Zentrale Dienste/Fachdienst Prävention führten im Berichtszeitraum 109 Veranstaltungen mit 2.251 Teilnehmern zur Thematik „Drogen, Sucht und Kriminalität“ durch. Unter den Teilnehmern befanden sich 1.750 Kinder und Jugendliche.

Weiterhin beteiligte sich die Polizei an Drogeninformationsständen und führte Elternabende durch.

Die Präventionssachbearbeiter der Reviere erhielten im Rahmen einer Weiterbildung die Möglichkeit, sich zum Thema Drogen und Prävention zu informieren.