



**Stadt Leipzig**

# Suchtbericht der Stadt Leipzig

Stand Juni 2005

**Impressum:**

Herausgeber: Stadt Leipzig  
Der Oberbürgermeister  
Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule

Verantwortlich: Dr. Bodo Gronemann

Redaktion: Sylke Lein, Ina Stein

Druck: Hausdruckerei der Stadt Leipzig

Redaktionsschluss: 30.06.2005

## Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

auch in diesem Jahr wollen wir mit der Herausgabe des Suchtberichtes die Situation in unserer Stadt analysieren, Entwicklungen und Trends aufzeigen und neue Handlungsstrategien vorstellen.

Erstens müssen wir Problempunkte auf dem Gebiet von Sucht und Drogen bündeln und deutlich aufzeigen. Nur so können wir transparente und fundierte Begründungen formulieren, die wiederum für die Politik die Voraussetzung sind, um Entscheidungen zu treffen.

Zu den Hauptanliegen gehört es zweitens, eine „Kultur des Hinsehens“ zu fördern und die Öffentlichkeit immer wieder zu erinnern, welches Leid und welcher Schaden durch Suchterkrankungen entstehen. Drogen- und Suchtprobleme stellen in Deutschland kein Problem von Randgruppen dar; über neun Millionen suchtkranke Menschen leben in Deutschland. Wir müssen uns dieser gesellschaftlichen Herausforderung stellen. Die große Mehrheit der suchtkranken Menschen in Deutschland ist von legalen Suchtmitteln, wie Alkohol, Tabak oder auch Medikamenten, abhängig. Die Eindämmung dieser Abhängigkeitserkrankungen steht deshalb an erster Stelle. Auch für den Bereich der illegalen Drogen gilt es, Überlebenshilfen, Beratungs- und Therapieangeboten bis zur Nachsorge anzubieten. Gleichzeitig wird der Bekämpfung des illegalen Drogenhandels weiterhin große Bedeutung beigemessen.

Sicher ist es in den vergangenen Jahren gelungen, den gesellschaftlichen Konsens herzustellen, dass Suchtkranke in erster Linie kranke Menschen mit Problemen sind, die der Hilfe bedürfen. Für die Zukunft muss es uns weiterhin um gemeinsame realistische Präventions- und Behandlungskonzepte gehen, die von der Lebenswirklichkeit der Menschen ausgehen. Dazu müssen wir unsere lokalen Präventionsstrategien weiter entwickeln und die Lebensweisen, Einstellungen, die Wertesysteme und Perspektiven, insbesondere die Ängste der Kinder und Jugendlichen ernst nehmen.

Ich möchte allen Partnern für die Zusammenarbeit danken. Nur in der Gemeinsamkeit aller Akteure der Suchthilfe, der Jugendhilfe, der Sozialhilfe und der Polizei, von Prävention und Repression konnten wir Erfolge verzeichnen. So konnte im Jahr 2004 erfreulicherweise festgestellt werden, dass die Zahl der Opiatabhängigen erstmals rückläufig war und auf das Niveau im Jahr 2000 zurückging. Wir werten dies als Erfolg einer gelungenen Vernetzung.

Wir hoffen, mit diesem Bericht viele neue Denkanstöße zu geben. Es wird auch in den nächsten Jahren darauf ankommen, sich gemeinsam um die Umsetzung der gesetzten Ziele zu bemühen. Ich bin zuversichtlich, dass uns diese Aufgabe weiter gelingen wird.



Ihr Burkhard Jung  
Beigeordneter für Jugend, Soziales,  
Gesundheit und Schule

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	<b>1</b>
<b>Inhaltsverzeichnis</b> .....	<b>4</b>
<b>1. Schlaglichter</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Das Drogenreferat</b> .....	<b>7</b>
2.1 Dienstleistungen / Aufgaben.....	7
2.2 Gremien und Netzwerke .....	7
2.3 Weiterbildungen .....	9
<b>3. Suchtprävention</b> .....	<b>11</b>
3.1 Ursachen für jugendlichen Drogenkonsum .....	11
3.2 Zielgruppenorientierte und altersgemäÙe Prävention .....	11
3.3 Angebote in Leipzig .....	12
<b>4. Statistik der Suchtkrankenhilfe</b> .....	<b>20</b>
4.1 Ambulante Suchtkrankenhilfe .....	20
4.2 Stationäre Suchtkrankenhilfe .....	28
<b>5. Vernetzung Jugendhilfe und Suchtkrankenhilfe</b> .....	<b>31</b>
5.1 Jugendgerichtshilfe .....	31
5.2 StraÙensozialarbeit .....	32
5.3 Jugendförderung, Kinder- und Jugendschutz.....	36
5.4 Drogensprechstunde für Kinder und Jugendliche .....	37
<b>6. Repression und Angebotsreduzierung</b> .....	<b>38</b>
6.1 Einschätzung der Rauschgiftsituation 2004 durch die Polizeidirektion .....	38
Leipzig und das Ordnungsamt der Stadt Leipzig.....	38
6.2 Bekämpfung der Drogen- und Beschaffungskriminalität .....	42
6.3 Maßnahmen von Polizei und Operativgruppe (OP-Gruppe) des .....	43
Ordnungsamtes .....	43
6.4 Verkehrsunfallgeschehen .....	44
6.5 Präventionsveranstaltungen der Polizeidirektion.....	45
<b>Anlage 1:</b> .....	<b>46</b>

# 1. Schlaglichter

## **Sucht- und Drogenprävention**

Der Kontakt mit vor allem *legalen* Suchtstoffen beginnt im Einstiegsalter unter 14 Jahren. Suchtprävention muss daher möglichst früh *vor dem ersten Konsum* beginnen. Ziel muss es sein, Einstiege zu verhindern und einem manifestierten missbräuchlichen Konsum entgegen zu wirken. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der Entwicklung sozialer, emotionaler und personaler Kompetenzen, die Jugendlichen helfen sollen, Alltagsanforderungen, Entwicklungsaufgaben und kritische Lebenssituationen besser zu bewältigen, insbesondere ohne gesundheitsschädlichen und/oder sozial riskanten Substanzkonsum.

Der Konsum von Alkohol und Nikotin unter Kindern und Jugendlichen erfolgt äußerst unkritisch. Es scheint kaum ein Problembewusstsein hinsichtlich des Alkohol- und Nikotinmissbrauchs und der Alkohol- und Nikotinabhängigkeit zu geben. Die Hilfen erreichen die Kinder und Jugendlichen oft erst dann, wenn der Konsum den Lebensalltag und die Lebensqualität Einzelner enorm beeinträchtigt. In der alltäglichen Auseinandersetzung mit diesem Thema müssen die Gefahren und Folgeschäden immer wieder thematisiert werden. Entsprechende Weiterbildungsmaßnahmen sollen helfen, die Multiplikatoren zu stärken.

## **Ambulante Suchtkrankenhilfe**

Im Jahr 2004 wurden in Leipziger Suchtberatungsstellen 4.323 Klienten (Suchtkranke und Suchtmittelmissbrauchende, Angehörige, andere Bezugspersonen) beraten und behandelt. Dazu kamen anonyme Kontakte und sogenannte Einmalberatungen (die oft ebenfalls anonym erfolgen). Diese Zahl ist im Vergleich zum Vorjahr um etwa 1.000 gestiegen (2003: 47.816 Kontakte; 2004: 49.056 Kontakte). Der Anteil der Alkoholkranken blieb auch 2004 der weitaus größere. Bei den Drogenkonsumenten fällt auf, dass anonyme Einmalberatungen, Überlebenshilfen sowie infektionspräventive Maßnahmen der Drogenberatung tendenziell ansteigen. 2004 kam es zu einer Verschiebung des Anteils der Opiat- und Cannabisabhängigen innerhalb der ambulanten Suchtberatungsstellen. Die Zahl der Opiatabhängigen wurde mit 832 geringer (-22,2%). Damit ist die Zahl der Opiatabhängigen erstmals rückläufig und geht auf das Niveau im Jahr 2000 zurück. Der Anteil der Cannabisabhängigen (5,4% aller Betreuten) hat sich deutlich erhöht auf 204 Klienten. Der prozentuale Anteil der Alkoholabhängigen stieg 2004 auf 62% (2.383 Klienten).

## **Stationäre Suchtkrankenhilfe**

Im Erwachsenenbereich stehen die Diagnosen Opiatabhängigkeit und Polytoxikomanie (Mehrfachabhängigkeit) im Vordergrund. Der Missbrauch von Benzodiazepinen unter den Drogenabhängigen war im Berichtszeitraum nicht rückläufig.

In der Universitätsklinik Leipzig sind die Behandlungen bei Opiatabhängigkeit leicht zurückgegangen, demgegenüber stiegen Behandlungszahlen bei Cannabisabhängigkeit. Sichtbar war außerdem die Zunahme der Komorbidität von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen bei Patienten mit Schizophrenie.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden im Berichtszeitraum deutlich mehr Cannabis- und Designerdrogengebraucher behandelt als 2003. Die Zahl der Opiatabhängigen auf der Station war im Jahresvergleich rückläufig.

### **Illegale Drogen und Kriminalität**

Im Zuständigkeitsbereich der Polizeidirektion Leipzig wurden im Jahr 2004 1.814 Rauschgiftdelikte (Jahr 2003: 1.732) erfasst. Dies entspricht einer Steigerung von 82 (4,7%) der angezeigten Straftaten. Die Aufklärungsquote entspricht 66,8 %.

Der Anteil der Rauschgiftdelikte an der Gesamtkriminalität liegt bei 2,6 %.

Die Etablierung einer offenen Rauschgifthanbieten- bzw. -konsumentenszene in Leipzig konnte nach wie vor durch kontinuierliche polizeiliche Einsatzmaßnahmen und Präsenz erfolgreich verhindert werden.

Im Jahr 2004 starben sechs Menschen in Folge einer akuten Rauschgiftintoxikation (2003 waren es acht Menschen). Fünf waren mit ständigem Wohnsitz in Leipzig gemeldet.

Die Beschaffungsprostitution konnte auf der Grundlage von § 3 „Anspruchverbot zur Anbahnung der Prostitution“ der im Juni 2004 in Kraft getretenen neuen Polizeiverordnung der Stadt Leipzig deutlich zurückgedrängt werden. Die Verordnung ermöglicht es, gezielt mit verwaltungsrechtlichen Mitteln und durch die Ahndung von Ordnungswidrigkeiten gegen Freier vorzugehen.

### **Verkehrsunfallgeschehen unter Alkohol oder Drogen**

Bei 330 Verkehrsunfällen mit insgesamt 112 Verletzten und einem Toten stand mindestens ein Unfallbeteiligter unter Alkoholeinfluss. Durch umfangreiche Kontrollen und einem massiven Verfolgungsdruck konnten in den letzten fünf Jahren das Fahren unter Alkoholeinfluss und die Verkehrsunfälle unter alkoholischer Beeinflussung erheblich reduziert werden.

Die Unfälle, bei denen mindestens ein Beteiligter unter Einfluss von Drogen stand, blieben im Vergleich zum Vorjahr fast unverändert. Im Jahr 2004 wurden 16 (Jahr 2003: 19) derartige Verkehrsunfälle registriert. Dabei wurden 5 Personen verletzt.

## **2. Das Drogenreferat**

### **2.1 Dienstleistungen / Aufgaben**

Das Drogenreferat des Gesundheitsamtes ist verantwortlich für die Planung und Koordination der Angebote der Suchtkrankenhilfe und –prävention und die Sicherung der Finanzierung der ambulanten Suchtkrankenhilfe. Es hat die Aufgabe, der wachsenden Drogenproblematik konzeptionell zu begegnen und ist Ansprechpartner für nichtstädtische Institutionen wie z. B. die Polizei, die Staatsanwaltschaft und die Träger der Drogenhilfe.

Die Aufgabenbereiche orientieren sich an den örtlichen Gegebenheiten und Erfordernissen.

Das Drogenreferat

- koordiniert die Angebote und übernimmt die Moderatorenfunktion bei der Vernetzung von Jugendhilfe und Suchthilfe,
- organisiert Fachtagungen und Fachvorträge,
- regt die Schaffung von ergänzenden Angeboten an,
- koordiniert Maßnahmen und Aktivitäten in diesem Bereich,
- entwickelt Ansätze zur besseren Integration der Suchthilfe und Prävention in andere kommunale Aufgabenfelder, insbesondere in der Jugendhilfe und im Sozial- und Gesundheitsbereich,
- ist verantwortlich für die Qualitätssicherung, Verbesserung der Dokumentation und der Förderung der Transparenz der Leistungen sowie die Verbesserung der Vernetzung von Ämtern und anderen Trägern,
- kooperiert mit dem zuständigen sächsischen Ministerium bzgl. der Verwendung der Landesmittel,
- informiert und berät die Bevölkerung bei Suchtmittelproblemen und vermittelt in Suchtberatungsstellen oder andere geeignete Einrichtungen der Suchthilfe.

Besonderes Interesse gilt nach wie vor den sich verändernden Gegebenheiten im Hinblick auf die Konsummuster und damit neuen Zielgruppen.

### **2.2 Gremien und Netzwerke**

#### **2.2.1 Drogenbeirat**

Der Drogenbeirat der Stadt Leipzig wurde 1992 mit Beschluss der damaligen Stadtverordnetenversammlung berufen. Er erfüllt im Sinne der „Drogenpolitischen Leitlinien“ eine Doppelaufgabe. Als interdisziplinäres Gremium, in dem Helferstrukturen und Einrichtungen der Repression zusammenwirken, hat er über die Koordination des Hilfesystems hinaus auch Empfehlungen zu drogenpolitischen Maßnahmen auf kommunaler Ebene zu erarbeiten.

Mit der Wahl des Stadtrates wurden im Jahr 2004 durch die Fraktionen neue Mitglieder für den Beirat benannt und in den Beirat berufen.

Der Drogenbeirat hat im Jahr 2004 den „Maßnahmekatalog der Drogenpolitischen Leitlinien“ als sein wesentliches Arbeitsmaterial aktualisiert.

### **2.2.2 Ambulanzberatung**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen der Stadt und der Beratungsstelle aus Markkleeberg, der Klinik für Forensische Psychiatrie, der Adaptionseinrichtung und der Sozialbetreuungsstelle der Stadt Leipzig trafen sich 2004 sieben Mal und führten im Rahmen der Ambulanzberatungen den fachlichen Austausch und die Entwicklung von fachlichen Standards unter Moderation des Drogenreferates weiter. Dabei wurden neue Projekte oder Projektideen vorgestellt und die Vernetzung untereinander, zu anderen Einrichtungen der sozialen Arbeit und zu Selbsthilfeverbänden gestärkt. In Abhängigkeit von den aktuellen und diskutierten Themen wurden die Beratungen geöffnet und Klinik- und weitere Einrichtungsvertreter eingeladen.

Ein Arbeitsschwerpunkt war die Festigung des Umgangs mit dem neuen Dokumentationssystem BADO-K, welches im Laufe des Jahres entsprechend der Vorgaben weiter entwickelt und angepasst werden musste. Ein besonderes Interesse lag in der Erweiterung des Statistikmoduls, welches die Firma easy-soft GmbH Dresden ab 2005 zur Verfügung stellt. Die inhaltlichen Vorgaben des Statistikmoduls wurden von Vertretern der Suchtberatungsstellen mit der Firma easy-soft GmbH Dresden 2004 entwickelt.

### **2.2.3 AK Suchtprävention**

Der Arbeitskreis hat seine Struktur geändert. Der Gesamtarbeitskreis (das Plenum) wird zukünftig maximal zweimal im Jahr einberufen. Im Plenum werden Informationen weitergeleitet, Fachthemen und Arbeitsinhalte diskutiert sowie Arbeitsprofile der Mitgliedseinrichtungen vorgestellt. Diese Zusammenkünfte sollen dem fachlichen Austausch dienen und als Fachtag, Kontaktbörse oder Markt der Möglichkeiten gestaltet werden. Die Inhalte und Schwerpunktbereiche werden auf die Bedarfe und Angebote aller Mitglieder abgestimmt.

Die Arbeitskreisleitung trifft sich mindestens alle zwei Monate. Sie bearbeitet konkrete Maßnahmen zur Suchtprävention entsprechend des Handlungskataloges der Drogenpolitischen Leitlinien. So wird z. B. die Einführung eines Dokumentationssystems zur Suchtprävention geprüft und eine Übersicht aller Anbieter von suchtpreventiven Maßnahmen und Projekten speziell für Schüler, Lehrer und Eltern erstellt.

### **2.2.4 Drogenrapport**

Der Drogenrapport ist das informelle Gremium, welches jeden ersten Dienstag im Monat am Tisch des Beigeordneten für Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule tagt, um nach einer aktuellen Berichterstattung operative Handlungsstrategien abzusprechen und langfristige Maßnahmen vorzubereiten. Der Abstimmung zwischen Helferseite, Polizei und Ordnungsamt kommt dabei eine tragende Rolle zu.

Der Drogenrapport ist das Bindeglied zum Operativstab des Polizeipräventiven Rates.

### **2.2.5 „pregnant“**

Das Hilfesystem für Schwangere, junge Eltern, Familien oder deren Angehörige mit

- Sucht- oder Drogenproblemen und / oder
- psychischen Störungen

hat im vergangenen Jahr kontinuierlich weiter gearbeitet. Die Mitglieder trafen sich zum fachlichen Austausch und zu gemeinsamen Fallbesprechungen. Insgesamt wurden 15 Fälle betreut.



## **2.2.6 Arbeitskreis Migration und Sucht**

Mit dem Ziel

- der Förderung und Verbesserung von Angeboten der Suchtprävention und Suchthilfe für Migranten in Leipzig,
- dem Abbau von Zugangsbarrieren zum Hilfesystem

hat der AK Migration und Sucht unter Leitung des Drogenreferates ein Schulungsprogramm für Multiplikatoren aufgebaut.

## **2.3 Weiterbildungen**

### **2.3.1 Multiplikatorenschulung Migration und Sucht im Rahmen des Projektes: „Interkulturelle Suchtprävention und Suchthilfe“**

Sprachliche und kulturelle Barrieren sind häufig die Ursache, dass

- bedarfsgerechte Angebote zur Suchtprävention und Suchthilfe für Migranten nicht ausreichend geschaffen werden,
- vorhandene Angebote zu wenig genutzt werden.

Aus diesem Grund wurden Multiplikatoren aus verschiedenen Sprachgruppen qualifiziert, um in der Migrantenpopulation eine Kompetenzstruktur zu bilden, Fachwissen und Hilfeangebote zu multiplizieren. In einem Grund- und einem Aufbaulehrgang wurden 25 Multiplikatoren verschiedener Kulturen in der Durchführung von Suchtpräventionsveranstaltungen geschult. Die muttersprachlichen Präventionskräfte haben den kulturspezifischen Zugang zu den sprachlichen und ethnischen Gruppen. Sie wollen Familien, Jugendliche und andere Gruppen, die noch keinen missbräuchlichen Drogenkonsum haben, primärpräventiv erreichen. Für Migranten mit Hilfebedarf bzw. problematischem Drogengebrauch sollen sie den Zugang zu den Regelhilfesystemen erleichtern.

Die Schulungen basierten auf den Säulen:

1. Vermittlung von Kenntnissen zu Drogen und Sucht (Ursachen, Entstehung, Konsumformen, Substanzen, Hilfesystemen, Beratung, Therapie, Rechtsfragen u.a.)
2. Workshops zu migrationsspezifischen Präventionsansätzen und deren sprachliche und kulturelle Besonderheiten, Migrationsspezifika in der Suchthilfe
3. Vermittlung von Methoden der Erwachsenenbildung

Das Schulungsprogramm „Interkulturelle Suchtprävention und Suchthilfe“ wurde im Rahmen der Förderung „Lokales Kapital für soziale Zwecke“ (LOS) im Jahr 2004 gefördert. Als Träger der Maßnahme fungierte der Internationale Bund , Jugendmigrationsdienst Leipzig in enger fachlicher Abstimmung mit dem Drogenreferat. Die LOS-Projekte beruhen auf einer Förderung durch die Europäische Union (Europäische Sozialfonds).

Nach dem Abschluss eines Programmteils für den Leipziger Osten soll ein weiterer für den Leipziger Westen starten.

### **2.3.2 Symposium "Alkoholkonsum und Jugendliche zwischen Probierverhalten und Risiko, - Gefahren und Hilfen"**

Der Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen (im Gesamtteil wird in verschiedenen Kapiteln darauf zurückzukommen sein) hat in zum Teil besorgniserregendem Maße zugenommen.

Zum einen machen die Ergebnisse der Repräsentativbefragung „Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland“ (diese wird von der BZgA seit 1973 in regelmäßigen Abständen durchgeführt) u. a. deutlich, dass (nachstehend Auszüge aus der Studie von 2004):

- der Anteil Jugendlicher, die alkoholische Mixgetränke konsumieren, sich zwischen 2001 und 2004 von 8 auf 16 Prozent verdoppelt hat,
- sich mehr als ein Drittel der Jugendlichen (34 Prozent) riskant im Sinne von Rauschtrinken (haben in den letzten 30 Tagen mindestens einmal fünf oder mehr Alkoholgetränke hintereinander getrunken) verhält,
- knapp 40 Prozent in den letzten 12 Monaten ein- oder mehrmals einen Alkoholrausch hatten,
- das Durchschnittsalter für den ersten Alkoholrausch bei 15,5 Jahren liegt.

Zum anderen gab es in Leipzig einen Anstieg der Aufnahmen im stationären Bereich, sprich eine Zunahme von Alkoholvergiftungen, zu verzeichnen. Auch Vereine, die mit Jugendlichen arbeiten und die Streetworker berichteten von einem verbreiteten Alkoholkonsum. Der Schnittbereich zwischen Jugend- und Drogenhilfe und den medizinischen Einrichtungen ist ein wichtiges Scharnier für frühzeitiges Erkennen von Problemen.

Auf diese Entwicklungen reagierend fand am 6. April 2005 eine gemeinsame Veranstaltung des Drogenreferates der Stadt Leipzig / Gesundheitsamt mit dem Kinderzentrum des Universitätsklinikums Leipzig mit Unterstützung des Vereins für Frauen, Familien und Jugend in der Stadt Leipzig e.V. statt. Die Durchführung des Symposiums wurde wieder in Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Parkkrankenhaus Leipzig und der Soteria Klinik gestaltet. Mit dieser interdisziplinären Veranstaltung wurden sowohl interessierte niedergelassene Ärzte, Psychologen als auch Pädagogen, MitarbeiterInnen von Jugendhilfeeinrichtungen, Beratungsstellen und Kinderkrankenschwestern angesprochen. Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen die Themen medizinische Versorgung und psychosoziale Betreuung von alkoholkonsumierenden Jugendlichen.

Ziel der Veranstaltung war es,

- den Einstieg in den Konsum durch Frühintervention hinauszuzögern,
- eine engere Verflechtung des Hilfesystems und aller Beteiligten zu bewirken,
- einen frühzeitigen Ausstieg aus riskanten Konsummustern zu ermöglichen, dazu gehört u. E. auch ein Netz der Weiterbetreuung nach einem stationären Aufenthalt.

Im Ergebnis wird ein Elternbrief nebst einem Informationspaket vorbereitet, der sowohl im klinischen Bereich als auch im ambulanten Bereich als Informationsmappe genutzt werden kann.

Insgesamt haben 140 Interessierte die Veranstaltung besucht, was für uns ein wichtiges Indiz der Bewertung dieser Problematik war.

### 3. Suchtprävention

#### 3.1 Ursachen für jugendlichen Drogenkonsum

Unter "Drogen" werden in diesem Zusammenhang sowohl die legalen Substanzen Nikotin und Alkohol als auch illegale psychoaktive Substanzen, wie Cannabis, Ecstasy, Heroin, Kokain usw. verstanden.

Als Ursachen jugendlichen Konsums werden verschiedene psychosoziale Motive (Funktionen) genannt. Beispielhaft:

- Streßbewältigung
- Betäubung
- Möglichkeiten der Kontaktaufnahme
- Integration in die Gruppe der Gleichaltrigen
- Ablösung von den Eltern (Rebellion)
- Provokation
- Vorwegnahme von Erwachsenenverhalten
- "Thrill" und Nervenkitzel
- Erprobung von Grenzen und neuen Erfahrungen

Diese Funktionen sind eng mit den psychischen und sozialen Anforderungen des Jugendalters verknüpft, die oftmals eine potentielle Belastung darstellen und bei entsprechender individueller Disposition (z.B. geringer Selbstwert, wenig Durchsetzungsfähigkeit, hoher Leistungsdruck, wenig soziale Unterstützung) zu Stress führen. Drogenkonsum kann also ein Bewältigungsversuch für Entwicklungsanforderungen und Belastungen im Alltag sein. Der Konsum von legalen und illegalen psychoaktiven Substanzen ist im Jugendalter nie ganz zu verhindern. Er ist in gewisser Weise altersgerecht, denn er ermöglicht ja genau das, was die Jugendphase auszeichnet: z.B. Grenzerfahrungen zu machen, sich in verschiedenen attraktiven Rollen ausprobieren zu können, sich Gleichaltrigen auf "erwachsene" Art nähern zu können, einen bestimmten Lebensstil, zu dem vermeintlich Drogen gehören, darzustellen.

Als problematisch wird jugendlicher Drogenkonsum dann bewertet, wenn er aus dem Bereich von Probierkonsum oder gelegentlichem, kontrolliertem Konsum heraustritt und missbräuchliche oder bereits suchartige Züge annimmt.

#### 3.2 Zielgruppenorientierte und altersgemäße Prävention

Der Kontakt mit - vor allem *legalen* Suchtstoffen - beginnt im Einstiegsalter von 10-13 Jahren. Sucht*vorbeugung* muss daher möglichst früh *vor dem ersten Konsum* beginnen und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen sowie den Umgang damit thematisieren. Ziel ist es, das Einstiegsalter zu erhöhen und einem manifestierten missbräuchlichen Konsum entgegen zu wirken.

Wichtig für die Prävention ist es,

- zwischen *kontrolliertem Genuss* (z. B. von Alkohol zu bestimmten Gelegenheiten) und
- dem *regelmäßigen Missbrauch* (z.B. um die Stimmung zu heben, Ängste und Hemmungen zu mindern oder leichter Kontakt zu bekommen)

zu unterscheiden.

Bei **Nikotin** ist, im Unterschied zum Alkohol, leider festzustellen: wer sich entschieden hat zu rauchen, raucht (nach kurzer Zeit) i.d.R. täglich. Das frühe Einstiegsalter und die hohe Zahl der rauchenden Jugendlichen verlangen ein besonderes Augenmerk in der Präventionsarbeit. Rauchen gilt bei vielen Jugendlichen immer noch als Beweis für Selbständigkeit und Freiheit. Ziel der Prävention im Bereich von Nikotin muss im Idealfall eine Änderung des *Image* sein. Wenn Rauchen heute nach wie vor als "Coolsein" gilt, sollte das Nichtrauchen immer attraktiver und selbstverständlicher in unserer Gesellschaft werden. Die Bedeutung des Nichtrauchens ist auch insofern nicht zu unterschätzen, als dass es oftmals die Schwelle, **Cannabis** zu konsumieren, erhöht, da Cannabis i.d.R. gekiffert, d.h. dem Tabak beigemischt, geraucht wird.

Suchtvorbeugung darf sich nicht auf reine Informationsvermittlung beschränken. Die beschriebenen Leipziger Projekte zeichnen sich durch differenzierte Vorgehensweisen auf unterschiedliche Ebenen aus, die Handlungskompetenzen im Umgang mit belastenden Lebenssituationen vermitteln. Alle Projekte arbeiten eng miteinander und sind in regionalen und überregionalen Gremien vertreten.

Neben der Persönlichkeitsstärkung bei jüngeren Kindern gewinnen der Safer-use-Ansatz und die Konsumentenberatung von Jugendlichen einen immer wichtigeren Stellenwert. Entsprechend wurden in Kooperation von Suchtpräventionsprojekten und der Suchtkrankenhilfe weitere Maßnahmen initiiert und gefördert (z. B. Motivationsgruppe für Cannabiskonsumenten). Der Austausch innerhalb des Hilfesystems soll dazu beitragen, Hemmschwellen zum Aufsuchen von Beratungsstellen so niedrig wie möglich zu halten, damit Jugendliche nicht unreflektiert vom Probieren und Experimentieren in süchtiges Konsumverhalten übergehen und womöglich erst dann eine Beratung aufsuchen, wenn ihr Verhalten manifeste Probleme nach sich zieht.

Suchtprävention kann und will nicht jugendspezifisches Probier- und Experimentierverhalten unterdrücken, sondern vielmehr das Abgleiten in ein manifestes Suchtverhalten verhindern. Weder Verteufelung noch Verharmlosung sind angemessen, vielmehr sollten die *Unterschiede zwischen Gebrauch und Missbrauch, Genuss und Sucht* deutlich werden.

### **3.3 Angebote in Leipzig**

#### **3.3.1 Zentrum für Integration**

##### **Projekt Drahtseil**

Das Projekt unterbreitet Angebote im Rahmen der primären und sekundären Sucht- und Gewaltprävention. Im Folgenden werden die vom Drahtseil im Jahr 2004 erbrachten Leistungen aufgezeigt. Es fanden:

- 642 Beratungsgespräche mit Kindern und Jugendlichen,
  - davon 119 Vermittlungen
- 113 Telefonberatungen mit Kindern und Jugendlichen,
- 84 Begleitungen von Jugendlichen,
- 85 aufsuchende Hilfen im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes,
- 201 Beratungsgespräche mit Eltern, Familien oder Angehörigen,
- 80 Telefonberatungen für Eltern, Familien oder Angehörige,
- Multiplikatorenschulungen (45 Vorträge, 2 Ausstellungen, 20 Workshops),
- 143 Projekte im Bereich der Primärprävention (Teilnehmer: 2.371)

statt.

Die am häufigsten thematisierten Probleme bleiben Drogenmissbrauch, psychosoziale Problemlagen und Essstörungen.

An das Projekt sind verschiedene Selbsthilfegruppen angebunden, die fachlich begleitet werden.

Eltern finden Hilfe in

- einer Elterngruppe, deren Kinder Cannabis konsumieren,
- einer Elterngruppe für Eltern mit einem heroingebrauchenden Kind.

Zusätzlich gibt es eine Gruppe essgestörter Mädchen und junger Frauen.

Hervorzuheben ist die enge Kooperation mit dem Kinderheim Tabaluga, dem Jugendhaus e.V., dem Frauentechzentrum und den Kliniken in und um Leipzig.

Hinweis: ab April 2005 führt Drahtseil gemeinsam mit dem Parkkrankenhaus einmal wöchentlich eine Drogensprechstunde in seiner Einrichtung durch. Grundlage dafür ist ein Kooperationsvertrag mit der Klinik. Sozialpädagogische Arbeiten (Vorgespräche, Beratung der Eltern, Stabilisierung, Motivation und Begleitung und Reintegration suchtgefährdeter Kinder und Jugendlicher) werden von Drahtseil übernommen.

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

Die Fachstelle hat laut dem ersten Sächsischen Landesplan zur primären Suchtprävention die Aufgabe, auf der Ebene des Regierungsbezirkes Leipzig<sup>1</sup> bei der Vernetzung suchtpreventiver Vorhaben zu beraten und ggf. konkrete Projekte zu unterstützen. Sie wurde vom Sächsischen Ministerium für Soziales eingerichtet und wird von ihm anteilig finanziert. Träger der Fachstelle ist das Zentrum für Integration e.V. in Leipzig.

Beispielhaft sollen nachfolgend einige Schwerpunkte der Arbeit benannt werden:

- Durchführung von Multiplikatorenschulungen,
- Unterstützung der Schulen beim Aufbau des schulischen Suchtpräventionsplans. Mit dem Erscheinen des „Orientierungsrahmens zur schulischen Suchtprävention“ 1999 wurde geregelt, dass jede Schule ihren eigenen schulischen Suchtpräventionsplan entwickeln und ihn jährlich überarbeiten sollte.
- Begleitung des Unterrichtsprogramms „Erwachsen werden“ mit dem Schwerpunkt der Öffentlichkeitsarbeit und der Beratung der LehrerInnen in den Landkreisen.
- Schülermultiplikatorenprojekt „*free your mind*“. Bis zum Abschluss der Pilotprojektphase am 31.07.04 hatte die Fachstelle für Suchtprävention die Projektleitung des *free your mind* – Projektes inne. Seit August 2004 läuft das Schülermultiplikatorenprojekt als eigenständiges Projekt des Jugendamtes, die bisherige Mitarbeiterin hat die Projektleitung übernommen. In dieser Zeit wurden u. a.
  - zwei fünftägige Campseminare (70 Teilnehmer) durchgeführt,
  - erfolgte die Präsentation des Projektes zur Verleihung des Deutschen Präventionspreises,
  - eine Aktionswoche an vier *free your mind* – Schulen zum Thema Alkohol durchgeführt.

---

<sup>1</sup> Stadt Leipzig, Kreise Leipziger Land, Muldentalkreis, Delitzsch, Döbeln, Torgau/Oschatz

### **3.3.3 Pilotprojekt „Flächendeckende und vernetzte Suchtprävention“ an Leipziger Schulen der Stadt Leipzig**

Das Pilotprojekt „Flächendeckende und vernetzte Suchtprävention in einer ostdeutschen Großstadt“ (Leipzig und Umland), Teil I und II, wurde vom Zentrum für Integration e. V. mit Unterstützung des Jugendamtes, des Gesundheitsamtes, des Regionalschulamtes, der Universität Leipzig und der HTWK (FH) Leipzig bis zum 31.07.2004 fortgesetzt. Ab dem 01.08.2004 wurden aus beiden Teilen des Pilotprojektes eigenständige Projekte der Stadt Leipzig, wobei der Teil I des Pilotprojektes, das Schülermultiplikatorenprojekt *free your mind* am Zentrum für Integration e. V. angegliedert bleibt. Das Schülermultiplikatorenprojekt *free your mind* (Teil I) wird vom Jugendamt Leipzig und das Unterrichtsprogramm *Erwachsen werden* (Teil II) vom Regionalschulamt Leipzig gefördert.

#### **Teil I Schülermultiplikatorenprojekt *free your mind***

Das Projekt will Schüler ausbilden und begleiten, damit sie mit Gruppen von Gleichaltrigen an Schulen Suchtprävention durchführen und Alternativen zum Konsum von legalen oder illegalen Drogen aufzeigen können. Dazu werden interessierte Jugendliche ab 13 Jahren in einem 5-tägigen Camp zu Schülermultiplikatoren ausgebildet. Dabei werden u. a. Themen bearbeitet wie: Umgang mit negativen Gefühlen, Empathie, Strategien der Problemlösung. Die Einstellung und das neugewonnene Wissen geben die ausgebildeten Schülermultiplikatoren im Rahmen der Projektarbeit an andere Jugendliche weiter (peer to peer Ansatz). Die Jugendlichen führen nach ihrer Ausbildung zum Beispiel Projektwochen und Nachmittage zu Themen wie Essstörung, Entspannung, Sucht und Drogen oder aber auch Theaterprojekte mit jüngeren Schülern durch. Dabei werden sie von StudentInnen aus den Fachbereichen Sozialpädagogik, Erziehungswissenschaften und Psychologie unterstützt. Im Jahr 2004 konnte das Projekt an acht Leipziger Schulen und einem Freizeittreff umgesetzt werden. Insgesamt wurden weitere 80 SchülerInnen ausgebildet. Für die Begleitung der Schülermultiplikatoren an den Schulen konnten 20 StudentInnen motiviert werden. Zum ersten Mal wurde ein suchtpreventives geschlechtsbezogenes Camp für Jungen durchgeführt.

Im Juni 2004 wurde das Schülermultiplikatorenprojekt zum Preisträger des bundesweit ausgeschriebenen 1. Deutschen Präventionspreises 2004 erklärt, dessen Schirmherrin die Gesundheitsministerin, Frau Schmidt, war.

### **3.3.4 Projekt II: Unterrichtsprogramm „Erwachsen werden“ (Lions Quest)**

Lions-Quest „Erwachsen werden“ ist ein Unterrichtsprogramm, bei dem die Entwicklung sozialer Kompetenzen im Mittelpunkt steht. Durch dieses Suchtpreventionsprogramm kann jugendlichem Problemverhalten entgegengewirkt werden. Ausgehend vom Lebenskompetenzansatz sollen die Jugendlichen in Rollenspielen etc.

- Gruppendruck widerstehen lernen,
- sich ihrer eigenen Stärken bewusst sein und
- Familie, Freunde, Gesellschaft als wichtigen persönlichen Wertfaktor erkennen, für den sich einzusetzen lohnt.

Ein Einführungsseminar vermittelt den Teilnehmern Inhalte und Methoden, mit denen sie SchülerInnen auf dem Weg des Erwachsen Werdens, begleiten und unterstützen können. Nach einer Anwendungsphase haben sie die Möglichkeit, ihre Lions-Quest-Kenntnisse in sogenannten Aufbaukursen zu vertiefen und zu ergänzen. Dazu werden die Kurse „Refresher und Motivation“ (A I) und „Teambildung“ (A II) angeboten.

Auch im Jahr 2004 fanden monatlich Lions-Quest-Seminare statt. Das Regionalschulamt Leipzig hat davon drei Seminare über den Fortbildungskatalog angeboten.

Um für die Seminare ausreichend interessierte LehrerInnen als TeilnehmerInnen zu gewinnen, wurden in zahlreichen Schulen des Regierungsbezirkes Leipzig bei Dienstberatungen, „Pädagogischen Tagen“ etc. dafür geworben oder Schulleiter in Einzelgesprächen für dieses Programm aufgeschlossen. Für die sich in Ausbildung befindenden BeratungslehrerInnen fand im November eine halbtägige Lions-Quest-Informationsveranstaltung statt.

### Seminarteilnahme „Lions-Quest“

An den Einführungsseminaren haben im vergangenen Jahr insgesamt 207 und an den Aufbau-seminaren insgesamt 90 Lehrerinnen und Lehrer teilgenommen. Damit haben seit Einführung des Programms im November 2000 das Schulungsseminar Lions-Quest „Erwachsen werden“ in der Stadt Leipzig und im Umland<sup>2</sup> insgesamt 696 LehrerInnen erfolgreich absolviert.

Tab. 1:

Stadt Leipzig		Umland
Davon:		
▪ Gymnasium	133	59
▪ Mittelschulen	160	261
▪ Sonstige <sup>3</sup>	73	10
<b>Insgesamt</b>	<b>366</b>	<b>330</b>

Quelle: Regionalschulamt Leipzig 2004

### 3.3.5 Suchtzentrum e.V.

#### Drug Scouts

#### Information und Aufklärung

Im Jahr 2004 wurden ca. 50 000 **Infomaterialien** an bzw. für Jugendliche, DrogenkonsumentInnen, pädagogisches Personal, Interessierte und MigrantInnen verteilt. Alle Substanzfaltblätter konnten überarbeitet werden. Neben Informationen zu Substanz, Kurzzeit- und Langzeitnebenwirkungen, Safer-Use-Regeln etc. enthalten alle Faltblätter einen Absatz zu Besonderheiten des Konsums psychoaktiver Substanzen für Frauen und Mädchen ("female special"). Es entstanden neue Info-Flyer zu Absinth, Alcopops und Energizern, Erster Hilfe sowie Führerschein und Drogen. Insgesamt liegen damit 32 Faltblätter in neuem Layout vor.

Ein weiterer Fokus lag auf dem Thema "Erste Hilfe im Drogennotfall". Neben der Entwicklung eines Faltblatts wurden Erste-Hilfe-Kurse für ClubbetreiberInnen, VeranstalterInnen, pädagogisches Personal und Usern veranstaltet. Diese Kurse sollen dazu beitragen, sowohl Notfallsituationen vorzubeugen, als auch in akuten Krisensituationen kompetent zu agieren.

<sup>2</sup> Torgau/Oschatz, Delitzsch, Döbeln, Muldentalkreis und der Landkreis Leipziger Land

<sup>3</sup> z.B.: Schulsozialarbeiter, Förderschulen, Freie Schulen, Berufliche Schulzentren, Referendare/Lehramtsstudenten

Im **Drogen-Info-Laden DRUG STORE** suchten 191 Personen Informationen. Durch die Filmabende „DRUGS'N'MOVIES“, Lounges, Workshops und andere Veranstaltungen besuchten weitere 750 Personen den Laden. Jugendliche und Jugendgruppen aus unterschiedlichen Einrichtungen wurden zu Workshops und Diskussionsrunden in den Drug Store eingeladen und es fanden Weiterbildungsveranstaltungen und Fachtagungen für SozialarbeiterInnen, ErzieherInnen, Eltern, BetreuerInnen von Ferienfreizeiten, MitarbeiterInnen von Jugendclubs statt.

Das **Drogetelefon** war an zwei Tagen in der Woche (Dienstag und Donnerstag 14-18 Uhr), und erstmals auch über die Feiertage am Jahresende, besetzt. Im Jahr 2004 wurden knapp 250 Informations- und Beratungsgespräche geführt. KonsumentInnen bilden nach wie vor die größte Gruppe der AnruferInnen (41%).

Die **Internetseiten** verzeichneten im Jahr 2004 805.139 Zugriffe (visits), dies entspricht weit über 67.000 BesucherInnen pro Monat, eine Steigerung zum Vorjahr um 340%. Im Internet sind 1.506 externe Links auf [www.drugscouts.de](http://www.drugscouts.de) und [www.suchtzentrum.de/drugscouts](http://www.suchtzentrum.de/drugscouts) zu finden. Die Seite [www.drugscouts.de](http://www.drugscouts.de) ist, ausgehend von Zugriffszahlen und externen Links, eine der meist-besuchtesten Drogen-Aufklärungs-Seiten im deutschsprachigen Raum.

Es wurden 2004 1.585 Erfahrungsberichte (2003: 1.074) eingesandt. Es zeigte sich eine deutliche Zunahme der „Erfahrungen mit Koks“. Cannabis blieb an erster Stelle vor „E“ (MDMA), Heroin, Speed und Crystal.

Das Dr.-Frühling-Team konnte 141 Anfragen beantworten. Darüber hinaus wurden über 276 Anfragen elektronisch bearbeitet. Den Newsletter beziehen 165 eingetragene Mitglieder. Auf Grund der großen Nachfrage wurde eine NEWSGROUP speziell für KooperationspartnerInnen in der Drogen- und Jugendarbeit erweitert.

Anhand der Webstatistik sind Abrufe der fremdsprachigen Substanz-Infos, deren Übersetzung in sieben europäischen Sprachen durch die Kooperation mit dem Basics-Netzwerk realisiert werden konnten, deutlich nachzuvollziehen. Dieses Angebot ist im Leipziger Hilfesystem bisher noch zu wenig bekannt und sollte mindestens um Übersetzungen in vietnamesisch, türkisch und arabisch ergänzt werden. Drugscouts.de soll ebenso für MigrantInnen ein Anlaufpunkt sein.

### **Safer Clubbing Drug Scouts vor Ort**

Im Rahmen von Safer Clubbing bzw. Vor-Ort-Aktionen auf Partys wurden neben drogenrelevanten auch zunehmend andere Themen angesprochen. Dazu zählten u.a. Schutz vor Hörschäden, Safer Sex sowie allgemeinere Themen wie Verantwortung im Freundeskreis. Am Infostand auf öffentlichen Veranstaltungen konnten 3.101 persönliche Gespräche geführt werden.

Abschließend ist auf das Engagement der ca. 20 freiwilligen MitarbeiterInnen bei den Drug Scouts hinzuweisen. Vor allem die Vor-Ort-Arbeit auf Partys und Festivals, Veranstaltungen im Drug Store sowie die Produktion von Transparenten und Dekoration könnten ohne sie nicht geleistet werden.

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

Die Angebote des Vereins richteten sich primär an Familien in besonders schwierigen Lebenslagen, insbesondere bei Drogenbetroffenheit bzw. Straffälligkeit oder einer entsprechenden Gefährdung der Kinder. Im Vordergrund der Betreuung steht immer die Stärkung oder Reaktivierung der vorhandenen sozialen Beziehungen bzw. die Integration.



Zentrum der sozialpädagogischen Betreuung und Begleitung war das Vereinscafé. Es war Anlaufstelle für betreute junge Menschen und deren Eltern sowie andere Angehörige, aber auch für Vereinsmitglieder und Sympathisanten.

#### Projekt „Neue Münze“

Im *Projekt „Neue Münze“* wurden Familien mit drogenbetroffenen oder straffällig gewordenen bzw. entsprechend 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.

**Tab. 2: Betreuungszahlen und geschlechtliche Verteilung im Jahr 2004**

	Gesamt	Wegen Tochter	Wegen Sohn
Zahl betreuter Familien	154	57	97
		Weiblich	Männlich
Aufenthalt in den Vereinsräumen	1.790	-	-
Kinder	25	23	2
Jugendliche	1.047	352	695
Eltern/ andere Angehörige	718	441	277
Beratungen	501	-	-
Jugendliche	317	122	195
Eltern/ andere Angehörige (Beide: 25)	141	93	23
Familienberatung	43	-	-
Telefonberatungen	309	-	-
Jugendliche	107	59	48
Eltern/ andere Angehörige	202	181	21
Betreuung im Strafvollzug	13		13
Anzahl der Besuche im Strafvollzug	51		51
25 Elternkreise mit	106	102	4
Ableistung gemeinnütziger Stunden	19	11	8

**Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2004**

Hervorzuheben ist die Elternarbeit des Vereins. Im Rahmen der Elternkreise bietet der Verein den Familien eine Plattform zum Austausch mit Gleichbetroffenen. Hier hatten die Eltern die Möglichkeit, sich zu bestimmten Themen im Kontext der Drogenbetroffenheit ihres Kindes zu informieren, aber auch sozialen Rückhalt und emotionale Unterstützung zu erhalten.

Im *Projekt „Hilfen zur Entlassung“* wurden jugendliche Inhaftierte in den JVA's Leipzig, Zeithain, Torgau, Waldheim und im Maßregelvollzug Leipzig betreut. Dies beinhaltete Besuche einmal im Monat und, wenn gewünscht, die Aufrechterhaltung des Briefkontaktes. Im Vordergrund der Betreuung stand die langfristige Entlassungsvorbereitung, aber auch die aktuelle seelische Stabilisierung der Inhaftierten.

**Projekt „Eltern für Eltern: Suchtprävention für Jugendliche, deren Lehrer, Eltern und andere Kontaktpersonen“**

Die seit Jahren bestehenden Kontakte zu Schulen wurden gepflegt und intensiviert. Im vergangenen Jahr wurden 55 Veranstaltungen im Rahmen des Unterrichts mit Kindern und Jugendlichen durchgeführt, acht Elternabende und eine Informationsveranstaltung für Lehrer.

Folgende Erkenntnisse sind aus der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen im Rahmen von Schulveranstaltungen zusammengefasst. Es ist zu beachten, dass es sich bei den Daten um Selbstangaben seitens der Schüler handelt. Die Lehrer waren bei diesen Veranstaltungen nicht anwesend und die Mitarbeiter informierten über die Schweigepflicht. Es ist festzustellen, dass sich bezüglich der Alkoholerfahrungen sehr deutliche regionale bzw. stadtteilbezogene Unterschiede sowie Unterschiede zwischen den einzelnen Schulen finden lassen. Bereits in der 5. Jahrgangsstufe gibt es vereinzelt Schulklassen, in denen ca.  $\frac{3}{4}$  der Schüler Erfahrungen mit Alkohol haben. In diesem Alter besitzen einzelne Schüler bereits Rauscherfahrungen. Bei den meisten Schülern finden erste Konsum- aber auch Rauscherfahrungen im familiären Kontext statt. Hauptsächlich werden hier Familienfeiern als „Trinkorte“ angegeben. Nur wenige Schüler sagen, dass sie außerhalb der Familie Alkohol trinken.

Im Gegensatz dazu findet der Zigarettenkonsum fast ausschließlich heimlich im Beisein Gleichaltriger statt, denn die Eltern sollen davon möglichst nichts erfahren.

In diesem Alter besteht bei Schülern mit Alkoholerfahrung kaum ein Problembewusstsein (z.B. welche Folgeschäden / gesundheitliche Risiken durch Alkohol entstehen können; Einflussfaktoren auf die Entwicklung von kritischem Alkoholkonsum; v.a. kaum Ideen zur Bedeutung des Risikofaktors „Alter“ auf die Entwicklung von kritischem Alkoholkonsum). Bei Schülern ohne Alkoholerfahrung ist mehr Wissen verfügbar bzw. abrufbar und sie fragen bei entsprechenden Informationen viel mehr nach.

In den höheren Klassen nimmt der Anteil von Schülern ohne Alkoholerfahrung kontinuierlich ab. Im Allgemeinen scheinen Kinder und Jugendliche über relativ wenig Wissen zu Trinkritualen/ Trinkregeln zu verfügen. Aber auch wenn die Jugendlichen keine eigenen Erfahrungen haben, kennen fast alle mindestens einen Gleichaltrigen, dessen Alkoholkonsum sie als kritisch einschätzen bzw. bei dem es zu einem alkoholbedingten Notfall gekommen ist.

Der Verein hat sich aktiv an der Vorbereitung und Durchführung des Symposiums „Alkoholkonsum und Jugendliche – zwischen Probierverhalten und Risiko“ beteiligt.

Auf Grund aktueller Mittelkürzungen wird es im Jahr 2005 folgende Einschnitte in den Angeboten geben:

- verkürzte Öffnungszeiten (freitags geschlossen, Montag erst ab 12.30 Uhr),
- Aufbau des Elternkreises für Eltern mit alkoholbetroffenen Kindern und Jugendlichen muss zurückgestellt werden,

### 3.3.7 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.

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.

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

- Anregung und Koordination von suchtpreventiven Aufgaben,
- Kooperation mit der Schulpsychologischen Beratungsstelle und Unterstützung dieser im Ausbildungszyklus 2005 / 07,
- Unterstützung der BeratungslehrerInnen bei ihrer Tätigkeit in den Schulen, z. B. bei der Erstellung der schulischen Suchtpreventionspläne 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 Verbesserung des Unterrichtsprojektes "Erwachsen werden" sowie Kooperation u.a. mit den Grundschulprojekten "Schule 2000" und "Eigenständig werden".

## 4. Statistik der Suchtkrankenhilfe

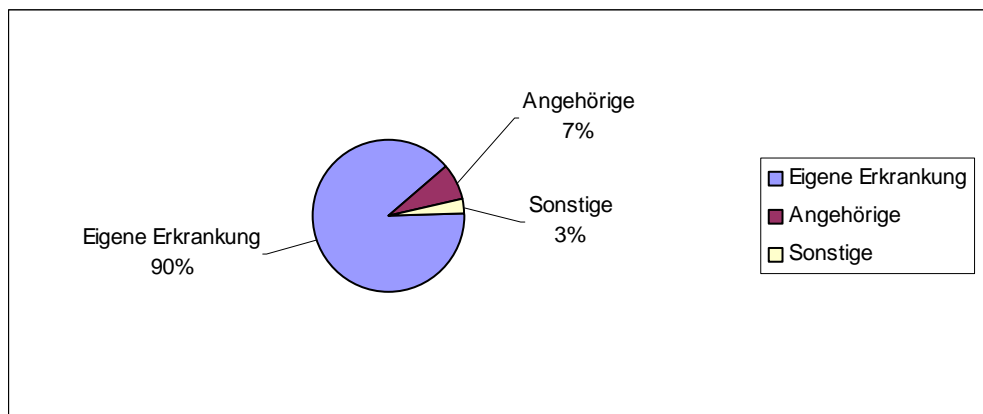
### 4.1 Ambulante Suchtkrankenhilfe

2004 wurde in Leipziger Suchtberatungsstellen das neue Dokumentationssystem BADO-K flächendeckend eingesetzt und für die statistische Auswertung genutzt. Die Anwendung des Systems enthielt technische Neuerungen, die erlernt und erprobt werden mussten. Die Installation und die technischen Erweiterungen verlangten vom Fachpersonal und anderen Mitarbeitern zusätzliche Kräfte, Zeit und Motivation. Die Basisdokumentation enthält den europäischen Kerndatensatz der Suchthilfe, der jährlich von den Beratungsstellen an das Institut für Therapiefor- schung München geschickt und dort für die Suchtberichterstattung der Bundesregierung sowie die europäische Suchtberichterstattung verwendet wird. Auf Grund der Vielfalt der doku- mentierten Daten und deren Auswertungsmöglichkeit ist teilweise ein direkter Vergleich zu Da- ten früherer Suchtberichte nicht 100%ig möglich. Diese Vergleiche werden ab dem Folgejahr wieder möglich. Wir verzichteten aus diesem Grunde in diesem Bericht auf Zeitreihen und wer- den im Text Bezüge zum Vorjahr nehmen.

#### 4.1.1 Gesamtbetreuungszahlen

2004 wurden in den sieben Leipziger Suchtberatungsstellen 4.323 Klienten (Suchtkranke und Suchtmittelmissbrauchende, Angehörige, andere Bezugspersonen) im Basissystem dokumen- tiert. Die Zahl der betreuten Klienten, die selbst von einer Abhängigkeitskrankheit betroffen sind, betrug 3.858 (90% der Gesamtzahl in Suchtberatungsstellen). Angehörige und sonstige Be- zugspersonen (10%) erhielten ebenfalls Leistungen wie Einzel- oder Gruppenberatung. Sucht- kranke kamen häufig über ihre Angehörigen in eine Suchtberatung und -therapie. Um ihnen und auch Angehörigen den Zugang zur Beratung zu erleichtern, sind grundsätzlich anonyme Bera- tungen möglich. (Abb. 1, Tab. 3)

**Abb. 1: Anteil von Klienten in Suchtberatungsstellen, in Prozent (2004)**



Quelle: Gesundheitsamt, 2005

Das Verhältnis von Männern und Frauen in den Beratungsstellen beträgt etwa 3:1. Bei den Selbstbetroffenen ist dieses Verhältnis deutlich ausgeprägt. Andererseits nutzen mehr weibliche Angehörige die Beratungen in Einzel- oder Gruppenform (Tab. 3).

**Tab. 3: Klienten in den Suchtberatungsstellen (ohne anonyme Kontakte), absolut**

Klienten in Suchtberatungsstellen		Anzahl 2004
Alle dokumentierte Klienten mit Hauptdiagnosen nach ICD-10 <sup>4</sup> , Angehörige und sonstige Klienten <sup>5</sup>		4.323
Darunter	weiblich	1.156
	männlich	3.167
Eigene Erkrankung		3.858
Darunter	weiblich	875
	männlich	2.983
Angehörige		312
Darunter	weiblich	242
	männlich	70
Sonstige Klienten und Klienten mit fehlenden Angaben <sup>6</sup>		153
Darunter	weiblich	39
	männlich	114

**Quelle: Gesundheitsamt, 2005**

Bei der Gesamtzahl der Klienten in Suchtberatungsstellen sind anonyme Kontakte und sogenannte Einmalberatungen (die oft ebenfalls anonym erfolgen) noch nicht berücksichtigt. Die Zahl der anonymen Kontakte setzt sich zusammen aus anonymen Beratungen in Beratungsstellen und denen in niedrigschwelligen Suchthilfebereichen. Dazu gehören in Leipzig 4 Kontaktbereiche (Kontaktcafés und Tagestreffs). In diesen sind Waschmaschinennutzung und Duschmodöglichkeiten gegeben. Die Zahl der Kontakte in Tagestreffs ist im Vergleich zum Vorjahr um etwa 1.000 gestiegen (2003: 47.816 Kontakte; 2004: 49.056 Kontakte). Viele Drogenkonsumenten nehmen anonym solche oder andere Überlebenshilfen sowie infektionspräventive Maßnahmen der Drogenberatung mit steigender Tendenz an.

Um den Infektionsschutz zu erhöhen, besteht seit mehreren Jahren für Drogenkonsumenten die Möglichkeit, benutzte Spritzen und Kanülen gegen sterile umzutauschen. Die Inanspruchnahme dieses Angebotes ist außerordentlich hoch. 2004 wurden in der Drogenberatungsstelle ALTERNATIVE 45.335 Spritzen getauscht, das waren 11.079 mehr als im Jahr zuvor.

#### **4.1.2 Suchthauptdiagnosen**

Die meisten Klienten in Beratungsstellen sind wegen der Abhängigkeit von **Alkohol** in Betreuung. Sie bilden mit über **62% (2.383 Klienten)** den größten Teil der Gesamtklientel. Im Jahr 2003 lag der Anteil mit 59,7% ebenfalls sehr hoch.

An zweiter Stelle steht die Diagnose **Opiatabhängigkeit mit 22,2% (2003: 31,9%)**. Dabei handelte es sich im Jahr 2004 um 832 Opiatabhängige<sup>7</sup>.

<sup>4</sup> ICD-10 in der Anlage

<sup>5</sup> darunter Klienten mit fehlenden Angaben zu Diagnose oder Alter und Geschlecht

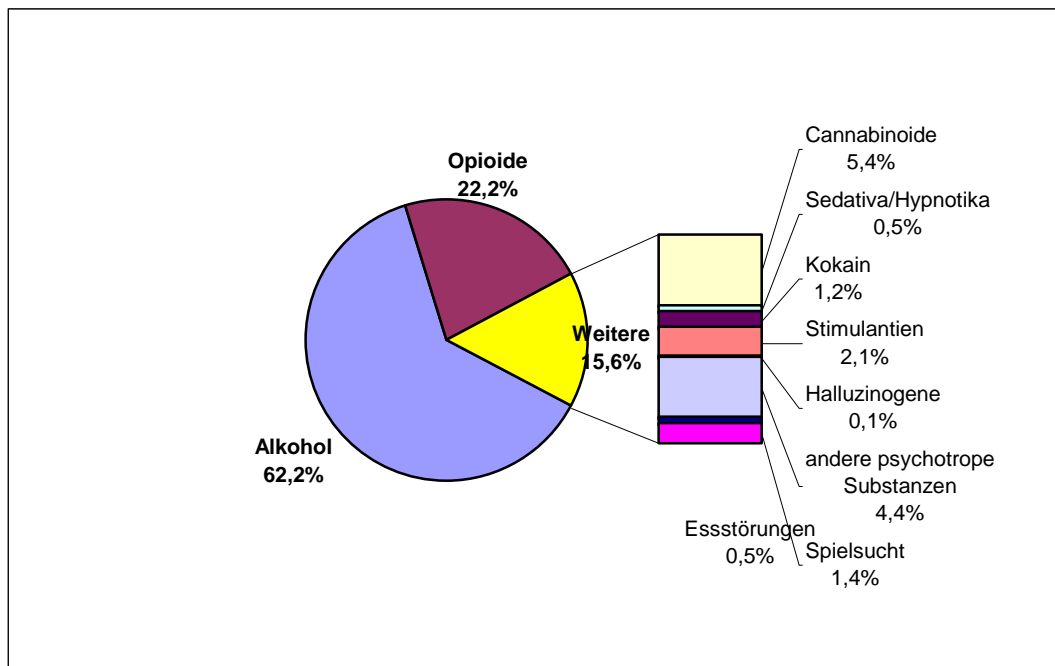
<sup>6</sup> darunter Klienten mit fehlenden Angaben zu Diagnose oder Alter und Geschlecht

<sup>7</sup> nur dokumentierte Klienten

Die restlichen 15,6% der Suchtkranken in Betreuung wurden angeführt von **Cannabisabhängigen mit 5,4% (204 Klienten)**, **Abhängigen von anderen psychotropen Substanzen mit 4,4% (168 Klienten)**, **Abhängigen von Stimulantien mit 2,1 % (81 Klienten)** und in geringem Umfang von **Kokainabhängigen mit 1,2 % (44 Klienten)**. Weitere Substanzen wurden selten als Hauptdiagnose benannt.

Stoffungebundene Abhängigkeiten wie Spiel- und Esssucht sind mit 1,4% bzw. 0,5% kleinere Zielgruppen in den Suchtberatungsstellen. **Spielsüchtige** finden sich ausschließlich in der darauf spezialisierten Beratungsstelle Impuls wieder, wo **68 Selbstbetroffene und Angehörige** verschiedene therapeutische Angebote vorfanden (Abb. 2).

**Abb. 2: Anteil der Hauptdiagnosen, in Prozent (2004)**



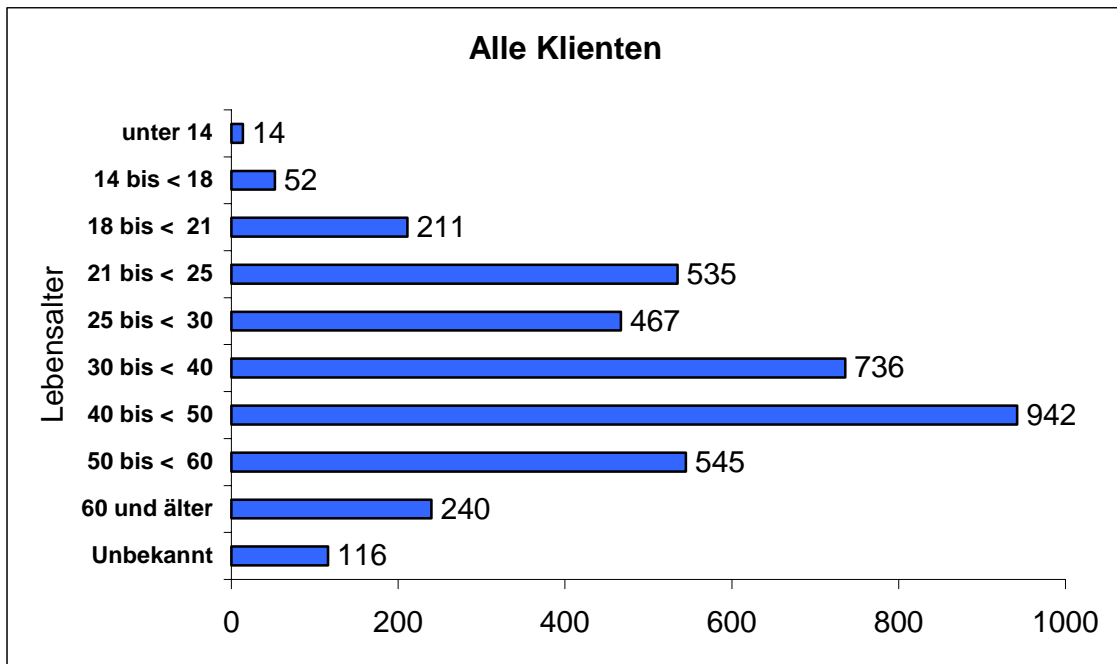
Quelle: Gesundheitsamt, 2005

Während es im Jahresvergleich von 2003 zu 2004 keine nennenswerten Unterschiede bezüglich der Behandlung von Alkoholabhängigen gab, kam es zu einer Verschiebung der Anzahl der Opiat- und Cannabisabhängigen. Die Zahl der Opiatabhängigen wurde geringer, die Zahlen der Cannabisabhängigen und der Gebraucher anderer psychotroper Substanzen hat hingegen zugenommen. Dieser Anstieg spiegelt den bundesweiten Trend des zunehmenden Missbrauchs von Cannabis wieder.

#### 4.1.3 Lebensalter

In Abb. 3 stellt sich die Verteilung der Klienten (Selbstbetroffene) nach dem Lebensalter dar. Die meisten Klienten sind im Erwachsenenalter zwischen 18 und 60 Jahre alt. Die stärkste Klientengruppe befindet sich zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr, gefolgt von den 30- bis 40-Jährigen und den 50- bis 60-Jährigen.

Abb.: 3 Verteilung aller Klienten nach dem Lebensalter (2004)



Quelle: Gesundheitsamt, 2005

Stellt man die Gruppe der Drogenabhängigen innerhalb der gesamten Gruppe der Betreuten nach dem Lebensalter dar, ergeben sich wie in den zurückliegenden Jahren unterschiedliche Ausprägungen. Alkoholabhängige in Beratungsstellen befanden sich vorrangig zwischen dem 30. bis 60. Lebensjahr, es fanden sich aber unter den Alkoholabhängigen auch einige besonders junge Menschen (6 Alkoholabhängige unter 18 Jahre).

Drogenabhängige in Beratungsstellen waren meist jünger, also zwischen dem 21. und 30. Lebensjahr. Eine „Verjüngung“ dieser Zielgruppe hat tendenziell nicht zugenommen; es gab jedoch auch Drogenabhängige unter 18 Jahre (60 Klienten) und einige Ältere jenseits des 50. Lebensjahres. (Abb. 4)

#### 4.1.4 Polytoxikomanie

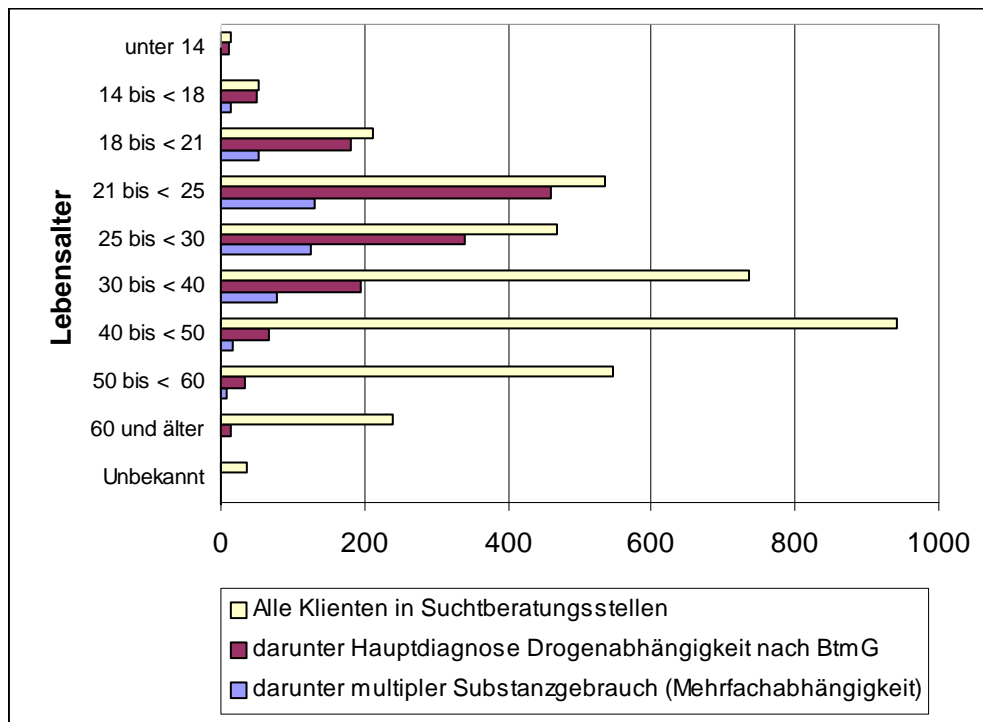
Polytoxikomanie (deutsch: Mehrfachabhängigkeit) ist eine Form der Drogensucht, bei der der Konsument von mehreren Suchtstoffen abhängig ist. Bei "harten" Drogen werden meist antriebssteigernde, aufputschende Drogen und Medikamente, die müde machen, den Antrieb dämpfen und angstlösend sind, im Wechsel konsumiert. Häufig kommt dazu noch der Missbrauch von Alkohol, Tabak, Medikamenten wie Benzodiazepinen, Codein und anderen Opioiden. Bei Abhängigkeit bezeichnet man die betroffenen Personen als polytoxikoman.

In den vergangenen 3-4 Jahren wurden immer wieder, besonders aus den Kliniken, die Entzugsbehandlungen durchführen, die schweren Krankheitsverläufe in Verbindung mit dem polytoxikomenen Gebrauch von Drogen beschrieben. Durch Wechselwirkungen sind die Risiken beim Mischkonsum häufig höher, hervorgerufene Belastungen für Körper und Psyche schwieriger vorauszusehen und bei Intoxikation ist eine Behandlung erschwert.

An Hand des zentralen Auswertungssystems kann des Drogenreferat in diesem Jahr erstmalig die Anzahl der Polytoxikomanen in Suchtberatungsstellen benennen und damit die Häufigkeit für den ambulanten Versorgungsbereich belegen. Von insgesamt 3.858 selbstbetroffenen Klienten in den Suchtberatungsstellen wurden 427 als polytoxikoman eingeschätzt (Abb. 5). Drogenkonsumenten, bei denen die Hauptdiagnose Opiatabhängigkeit festgestellt wurde, sind nachgewiesenermaßen häufig mehrfachabhängig, wobei seit mehreren Jahren die zusätzliche Abhängigkeit von Benzodiazepinen im Vordergrund steht.

Die Tabakabhängigkeit wurde dabei nicht oder selten berücksichtigt. Sie kommt aber bei fast allen suchtkranken Klienten als zusätzliches gesundheitliches Risiko dazu.

**Abb. 4 Klientengruppen im Vergleich nach Alter (2004)**



Quelle: Gesundheitsamt, 2005

#### 4.1.5 Soziodemografische Merkmale

##### Wohnsituation

In Abhängigkeit vom Profil und den damit verbundenen Angeboten einer Beratungsstelle differieren die Angaben zur Wohnsituation der Klienten. In einigen Beratungsstellen gab es nur einige wenige Klienten ohne festen Wohnsitz und von Obdachlosigkeit betroffene. In anderen Beratungsstellen häufte sich diese Klientel.

Insgesamt kamen im Jahr 2004 213 Klienten ohne festen Wohnsitz in Betreuung; darunter 123 Klienten, die sich während der Betreuungsepisode in Notunterkünften befanden.

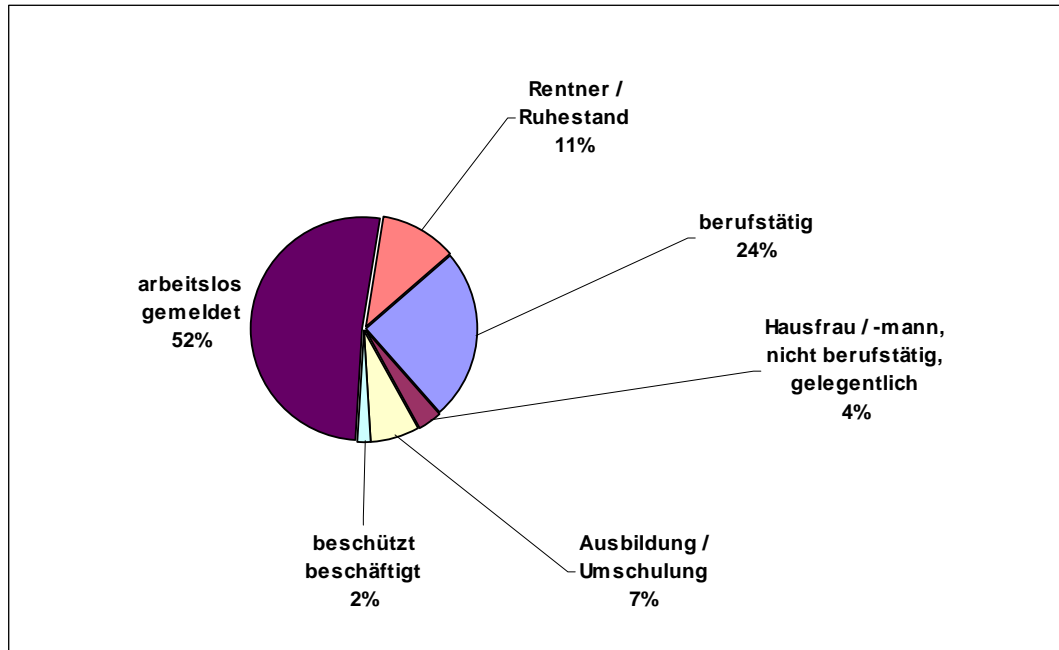


## Berufssituation

In der Abb. 5 stellt sich die Situation der Klienten nach der Art ihrer beruflichen Situation und ihres finanziellen Einkommens dar. Mehr als die Hälfte der Klienten war arbeitslos oder empfangen andere Sozialleistungen und nur 24% aller Klienten waren voll- oder teilzeitbeschäftigt.

Die Angaben wurden von etwa 70% der Klienten berechnet, bei 30% der dokumentierten Klienten fehlten diese Angaben oder die Einkommensart blieb unbekannt.

**Abb. 5 Berufssituation, bezogen auf 70 % der Klienten**



Quelle: Gesundheitsamt, 2005

### 4.1.6 Leistungen der Suchtberatungsstellen

Die meisten Beratungen und Therapiegespräche wurden in der jeweiligen Beratungsstelle durchgeführt. Von 4.241 Klienten insgesamt wurden 3.273 innerhalb der Einrichtungen betreut. 402 Klienten wurden extern in der JVA versorgt und weitere 74 in der jeweiligen Wohnung des Suchtkranken. Weitere 732 Klienten wurden in verschiedenen Kliniken, ambulanten Versorgungseinrichtungen und sonstigen Kontaktorten außerhalb der Beratungsstelle betreut.

Für 3.858 Klienten wurden innerhalb der Einrichtung und außerhalb mehr als 26.000 Leistungen angeboten. Die wesentlichen Leistungen der Beratungsstellen wie Beratungen, Therapien, Vermittlungen wurden in der Tabelle 4 aufgelistet.

107 Klienten vollzogen eine ambulante Rehabilitation (ambulante Behandlungsmaßnahme statt stationärer Therapie) mit insgesamt 889 Behandlungsterminen.

Für 465 Angehörige und sonstige Ratsuchende wurden weitere 821 Gesprächsangebote im Rahmen von Beratung und Therapie und Weitervermittlung durchgeführt.

**Tab.: 4 Leistungen in Suchtberatungsstellen**

Grund für Betreuung Gesamtklientenzahl: 4.323	Leistungsart (Auswahl)	Anzahl Klienten	Anzahl Kontakte/ Leistungen
<b>eigene Erkrankung und deren Folgen</b>  <i>Klientenzahl: 3.858</i>	Beratungsgespräche	3.452	17.063
	ambulante Rehabilitationen in Form von Einzel- u. Gruppentherapien	107	889
	Einzeltherapien	1.037	6.079
	Vermittlungen	532	750
<b>Angehörige</b>  <i>Klientenzahl: 312</i>	Beratungsgespräche	214	553
	Einzeltherapie	31	144
	Vermittlungen	10	12
<b>Sonstige</b>  <i>Klientenzahl: 153</i>	Beratungsgespräche	129	710
	Einzeltherapien	58	322
	Vermittlungen	25	38

**Quelle: Gesundheitsamt, 2005**

Neben Einzel- und Paarberatungen laufen in allen Beratungsstellen Gruppenangebote für betroffene Suchtkranke, für Angehörige und für definierte Zielgruppen. Letztere können Multiplikatorenveranstaltungen zur Suchtprävention sein oder Kurse für Suchtmittelmissbrauchende, die wegen Fahrens unter Alkohol- oder Drogeneinfluss ihren Führerschein neu erwerben müssen. Gruppenangebote für Suchtkranke sind meist themenzentriert und können Motivations- oder Nachsorgegruppen (nach einer stationären Therapie) sein. Ambulante Rehabilitationsbehandlungen finden ebenfalls in Gruppen- und Einzelbehandlungen statt.

Neben ambulanten Rehabilitationen und Therapien in der eigenen Beratungsstelle sind Vermittlungen in weiterführende Einrichtungen, wie zum Beispiel Vermittlungen in stationäre Therapie, in Krankenhäuser zu Entzugsbehandlungen, in Heime und andere weiterführende Maßnahmen ein wichtiger Arbeitsauftrag an die Fachkräfte der Suchtberatungsstellen.

Suchtberater aus vier Beratungsstellen führten Beratung bei Alkohol- und Drogenproblemen im Strafvollzug durch. 1,5 Stellen davon wurden durch das Justizministerium finanziert. Sie waren in der JVA Leipzig und in der JVA Waldheim tätig. Zwei weitere Mitarbeiter gehen stundenweise in die Leipziger JVA und betreuen dort Klienten weiter, die vor Haftantritt in der betreffenden Suchtberatungsstelle betreut wurden.

Wichtiges Anliegen der professionellen Hilfen ist das Zusammenwirken mit Selbsthilfegruppen. Suchttherapeuten leiten zum Teil Selbsthilfegruppen an oder unterstützen professionell die Leiter von Selbsthilfegruppen. Darüber hinaus gibt es in Leipzig eine Vielzahl von Selbsthilfegruppentreffen unabhängig von professionellen Suchthilfen (z. B. „Anonyme Alkoholiker“ und andere Selbsthilfen). Einige Beratungsstellen stellen Räume für die Treffen der Gruppen zur Verfügung oder arbeiten eng mit Vereinen der Selbsthilfe zusammen.

#### 4.1.7 Substituierte in Suchtberatungsstellen

Laut einer Abfrage durch das Gesundheitsamt wurden 2004 in ärztlichen Praxen mit Substitutionsberechtigung in Leipzig 426 drogenabhängige Patienten substituiert. Im Jahr 2003 waren es 273. 155 Patienten wurden in der Substitutionsstelle der „ALTERNATIVE II“ des Zentrums für Drogenhilfe des Klinikums „St. Georg“ substituiert. In dieser Beratungsstelle wurden darüber hinaus 160 substituierte Patienten aus anderen ärztlichen Praxen psychosozial begleitet.

Ein Teil der substituierten Klienten wechselte innerhalb des Betreuungszeitraums aus der „ALTERNATIVE“ Drogenhilfe in andere ärztliche Praxen und umgekehrt.

Die ärztliche und psychosoziale Versorgungssituation wurde von den Fachleuten in Beratungsstellen als nicht transparent und unzureichend beurteilt. Um die Situation stärker zu beleuchten, lud das Gesundheitsamt Leipzig im Februar 2004 zu einem Expertengespräch ein, an welchem neben den substituierenden Ärzten der Stadt, Klinikärzten und Psychologen der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen sowie die Vertreterin des Regierungspräsidiums teilnahmen.

Im Ergebnis wurde eingeschätzt, dass es Versorgungsprobleme bei der Substitutionsbehandlung gibt. Mehrheitlich wurde aber nicht eine Erhöhung der Zahl der Substitutionsplätze angestrebt. Empfohlen wurde dagegen eine Ausweitung der Anzahl der ärztlichen Praxen, die diese Behandlungsform anbieten. Auch sollte dringend ein Notfall- und Vertretungsdienst bei Ausfall einer Arztpraxis organisiert werden, um Versorgungsproblemen entgegenzusteuern. Aus diesen Problemlagen heraus wurden verschiedene Maßnahmen ergriffen, die zur Verbesserung der Versorgungssituation führen sollen. An erster Stelle wurde die Gründung eines Leipziger Qualitätszirkels „Suchtmedizin“ benannt mit dem geplanten Start am 9. Juni 2005.

Im Weiteren wurde die Aufnahme der Verbindung zur Kassenärztlichen Vereinigung beschlossen, um deren Lobbyarbeit für die Substitutionsbehandlung zu befördern.

Weitere offene Probleme im Zusammenhang mit der Versorgung Drogenabhängiger wurden im Ergebnis der Diskussionen zusammengefasst:

- Versorgungsprobleme in ländlichen Bereichen,
- Problematik bei Migranten mit unzureichenden Deutschkenntnissen,
- Fehlende oder unzureichende Kontrolle bei Vergabe über Apotheken, auch problematische Abrechnung über Apotheken wegen der Abrechnungsmodalitäten,
- Ausbau der Angebote der Psychotherapie für diese Patientengruppe,
- Finanzierungsprobleme der psychosozialen Begleitung Substituierter in Suchtberatungsstellen.

Der oben genannte Qualitätszirkel soll mit dazu beitragen, diese Probleme längerfristig einzugrenzen.

## 4.2 Stationäre Suchtkrankenhilfe

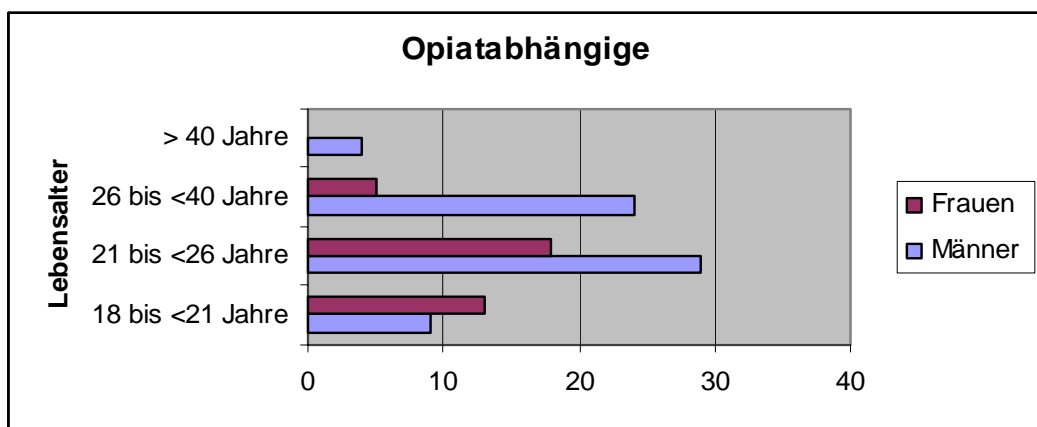
Für die medizinische Grundversorgung abhängigkeitskranker Menschen stehen in Leipzig psychiatrische Abteilungen in drei Krankenhäusern und eine Suchtfachklinik zur Verfügung. Mit der Soteria Klinik Leipzig GmbH ist eine Adaptionseinrichtung verbunden, die Patienten aus verschiedenen stationären Therapieeinrichtungen aufnimmt und die Rehabilitation weiterführt.

Wir danken an dieser Stelle ausdrücklich den leitenden Ärzten, Einrichtungsleitern und Mitarbeitern der Kliniken, die für die städtische Suchtberichterstattung Klienten- und Einrichtungsdaten zur Verfügung stellten.

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

2004 wurden auf der Schwerpunktstation der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Park-Krankenhauses 135 Behandlungen für 117 Patienten durchgeführt, bei denen eine Abhängigkeit von einer illegalen Substanz im Vordergrund stand. Davon erfolgten 114 Behandlungen wegen Opiatabhängigkeit, 11 wegen Cannabisabhängigkeit und 10 wegen Abhängigkeit von Stimulantien (Ecstasy, Crystal, Speed).

Abb. 7 Opiatabhängige nach Lebensalter



Quelle: Park-Krankenhaus Leipzig- Südost GmbH, 2005

Von sieben Patienten mit der Suchthauptdiagnose Cannabisabhängigkeit waren fünf zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr, nur zwei Patienten waren älter zum Zeitpunkt ihrer Behandlungen im Park-Krankenhaus.

Von acht Patienten mit Amphetaminabhängigkeit waren vier zwischen 18 und 21 Jahre alt, weitere vier zwischen 21 und 26 Jahre.

34 Patienten waren zusätzlich von Benzodiazepinen abhängig, darunter 12 Frauen und 22 Männer. 40 Patienten wiesen zusätzlich eine Hepatitis-C-Infektion auf, darunter 14 Frauen und 26 Männer.

#### **4.2.2 Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie**

Im Universitätsklinikum Leipzig lag die Zahl der Patienten mit Störungen durch psychotrope Substanzen bei 159. Während auch hier die Behandlungen bei Opiatabhängigkeit leicht zurück gegangen sind, wurde ein Anstieg der Cannabisabhängigkeit im stationären Bereich beziffert. Dieser Trend wurde vom klinischen Eindruck des Konsiliardienstes der Universität in der Suchtberatungsstelle „Känguruh“ bestätigt. Es bestand auch eine Zunahme der Komorbidität von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen bei Patienten mit Schizophrenie.

Von 158 Patienten in der Klinik und Tagesklinik (48 Frauen, 110 Männer) wurden 119 wegen Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, weitere 39 Patienten wegen Drogenabhängigkeit nach Betäubungsmittelgesetz (nachfolgend BtmG) behandelt. Die Mehrzahl der Drogenabhängigen war zum Zeitpunkt der Behandlung zwischen 18 und 39 Jahre alt. Der Altersschwerpunkt bei Alkoholabhängigen lag deutlich zwischen 40 und 49 Jahren; bei Drogenabhängigen lag er zwischen 21 und 39 Jahren.

#### **4.2.3 Landeskrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie Altscherbitz**

Im Landeskrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie Altscherbitz wurden 2004 1.308 Patienten auf den Alkohol- und Drogenstationen aufgenommen (ohne Angabe der Wiederaufnahmen). Bei den Aufnahmen handelte es sich um erwachsene Suchtkranke, die häufig schwerstabhängig und politoxikoman waren.

Unter den 1.308 Aufnahmen befanden sich 775 wegen einer Alkoholabhängigkeit, darunter 632 Männer und 143 Frauen. Diese Patienten waren zum größten Teil zwischen 41 und 60 Jahre alt (522 Patienten). 194 unter ihnen waren zwischen 27 und 40 Jahre alt.

533 der Patienten befanden sich auf der Drogenstation, darunter 419 Männer und 114 Frauen. 285 unter ihnen waren zwischen 18 und 26 Jahre alt. Unter den Drogenpatienten befanden sich im Berichtszeitraum 46 Spätaussiedler und 27 Ausländer aus unterschiedlichen Herkunftsländern.

#### **4.2.4 Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie**

In der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie wurden 118 Patienten wegen einer Alkohol- oder Drogenabhängigkeit im Berichtszeitraum aufgenommen. 86 dieser Patienten wurden 2004 erstmalig aufgenommen. Unter den aufgenommenen Patienten mit der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit befanden sich zwei Mädchen und drei Jungen unter 18 Jahren. Mit der Hauptdiagnose Drogenabhängigkeit nach Betäubungsmittelgesetz wurden 53 Mädchen und 53 Jungen unter 18 Jahre aufgenommen. Die Zahl der Cannabisabhängigen unter den Drogenabhängigen belief sich auf 80 (36 Mädchen, 44 Jungen).

2004 wurden deutlich mehr Cannabis- und Designerdrogengebraucher behandelt als 2003. Die Zahl der Opiatabhängigen auf der Station war im Jahresvergleich rückläufig. Auf Grund konzeptioneller Änderungen in Anpassung an die Situation der Patienten verlängerte sich die Verweildauer gegenüber dem Vorjahr.

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

Diese Fachklinik für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit mit 20 Planbetten für Innere Medizin, 36 Betten für Psychiatrie und 154 Betten für Rehabilitation behandelte 2004 1.748 Alkohol- und Medikamentenabhängige (davon 84 Frauen und 1.468 Männer) im Akutbereich und führte 816 Rehabilitationsbehandlungen (84 Frauen und 732 Männer) durch.

##### **Adaptionseinrichtung der Soteria Klinik Leipzig GmbH**

In der Adaptionseinrichtung der Soteria Klinik Leipzig GmbH (20 Betten), diese Behandlung erfolgt als zweiter Schritt zur Rehabilitation, wurden 90 Patienten aus unterschiedlichen Kliniken aufgenommen. Von den 83 männlichen und sieben weiblichen Patienten wurden 79 wegen ihrer Alkoholabhängigkeit, fünf wegen Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit in verschiedenen Kombinationen, zwei wegen Spielsucht und zwei weitere wegen Mehrfachdrogenabhängigkeit rehabilitiert.

Das Durchschnittsalter der Rehabilitanden lag bei 37 Jahren. Die durchschnittliche Arbeitslosigkeit vor Beginn der stationären Rehabilitation lag bei 50,5 Monaten.

Regulär und erfolgreich beendeten 62 der Patienten die Adaptionbehandlung, zwei davon sogar vorzeitig. Die restlichen Patienten wurden aus verschiedenen Gründen, zum Teil wegen des Rückfalls in den Suchtmittelmissbrauch, vorzeitig entlassen.

Von 23 aus der Obdachlosigkeit aufgenommenen Patienten wurde nur einer ohne Wohnraumvermittlung entlassen. 44 der insgesamt 90 Patienten bezogen einen neuen Wohnraum, die anderen zogen zurück in die eigenen Wohnungen oder in eine betreute Wohnform.

19 Patienten konnten während oder nach der Adaption in Arbeit vermittelt werden, drei in Umschulungsmaßnahmen, einer in eine Arbeitsbeschaffungsmaßnahme, drei weitere in Berufspraktika. 54 Patienten mussten ohne Aufnahme einer Arbeit entlassen werden.

## 5. Vernetzung Jugendhilfe und Suchtkrankenhilfe

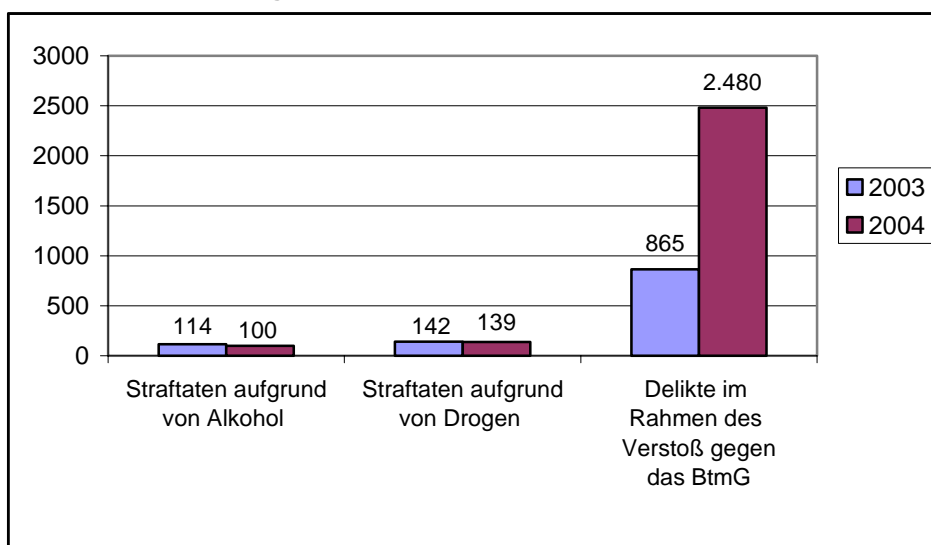
### 5.1 Jugendgerichtshilfe

Die Sozialarbeiter der Jugendgerichtshilfe stehen jungen Menschen im Rahmen von Jugendstrafverfahren zur Seite. Ein Großteil der begangenen Straftaten erfolgten unter Alkoholeinfluss bzw. nach Konsum von illegalen Drogen.

Im Jahr 2004 gab es insgesamt 5.741 Entscheidungen im Rahmen einer Gerichtsverhandlung, bei denen Alkohol und Drogenkonsum Tatumsstände waren.

Auch Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz waren nicht selten, was folgende Zahlen belegen:

Abb. 8 Straftaten im Vergleich zu 2003



Quelle: Jugendgerichtshilfe, 2004

Es ist festzustellen, dass der Konsum von legalen bzw. illegalen Drogen unter den betreuten Jugendlichen zugenommen hat.

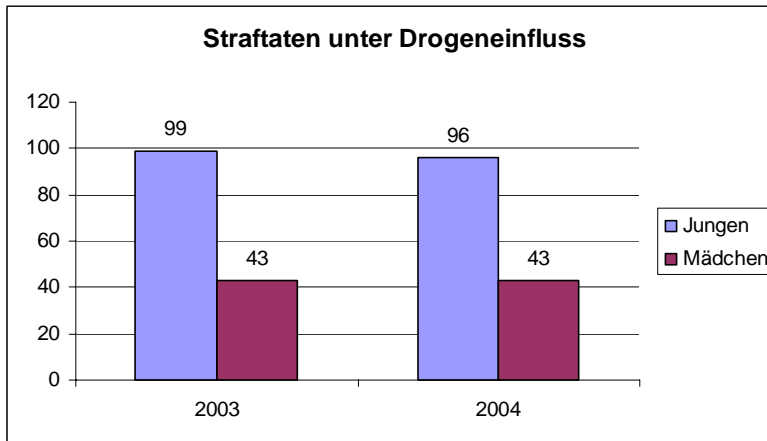
Straftaten im Rahmen des Verstoßes gegen das BtmG wurden vorwiegend von illegalen Ausländern bzw. Asylbewerbern, die als Dealer Handel treiben, registriert. Es wurde dabei in auffallenden großen Mengen (im Kilobereich) Heroin / Kokain gedealt. Häufig sind die Dealer selber abhängig. In der Vergangenheit kam dies eher selten vor.

Unterteilt nach Geschlechtern ist festzustellen, dass der Anteil der männlichen Täter um ein Vielfaches über denen der weiblichen liegt.

Der Anteil Minderjähriger war im Vergleich zu 2003 leicht rückläufig. Im Jahr 2004 waren von den Straftätern 10 Jungen und 4 Mädchen unter 18 Jahren. (in 2003: 24 Jungen und 7 Mädchen).

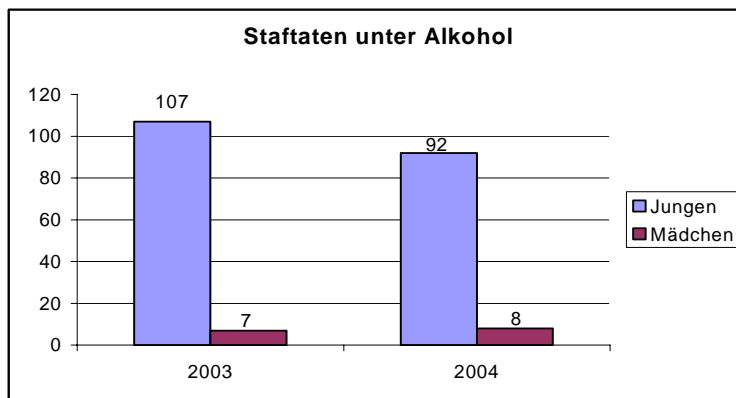
Der Anteil von Straftaten auf Grund von Drogenkonsum ist nahezu gleichbleibend.

**Abb. 9: Straftaten unter Drogen**



Quelle: Jugendamt 2004

**Abb. 10: Straftaten unter Alkohol**



Quelle: Jugendamt der Stadt Leipzig 2004

Auch der Anteil der minderjährigen Straftäter hat sich von 2003 zu 2004 nicht verändert (2003: 16 Jungen und 10 Mädchen und 2004: 17 Jungen und 8 Mädchen unter 18 Jahren).

Die Erfassung der Straftäter mit einer Drogenproblematik erfolgt nur, wenn die Taten auf Grund des Konsums von Drogen / Alkohol begangen wurden – auffallend dabei ist, dass schon viele Jugendliche Alkohol missbräuchlich konsumieren. Auch hier wird beobachtet, dass die Probier- und Konsumbereitschaft unter den Klienten sehr hoch ist. Jeder zweite Jugendliche gibt an, Cannabis probiert zu haben bzw. an Wochenenden regelmäßig Alkohol zu konsumieren. Oft haben die Jugendlichen bereits Erfahrungen mit Alkohol in der Herkunftsfamilie gesammelt und die Eltern oder ein Elternteil waren Alkoholiker.

## 5.2 Straßensozialarbeit

Die Streetworkarbeit des Jugendamtes erfolgt in vier zielgruppenspezifischen Teams. Die wichtigste Zielstellung aufsuchender Arbeit ist die Herstellung von neuen Kontakten. Dabei stehen niedrigschwellige Angebote zur Stabilisierung der gesundheitlichen, psychischen und sozialen Lage der Klienten im Vordergrund. Dazu zählen auch die HIV- und Hepatitisprävention sowie die Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens.



Beobachtungen aller Teams:

- Heroin ist Hauptdroge geblieben, wobei fast alle Drogengebraucher polytoxikoman konsumieren.
- Häufig wurde Mischkonsum mit Kokain, Benzodiazepinen, Alkohol, (Met-)Amphetaminen betrieben.
- Seit Mitte des Jahres 2004 ist der Medikamentenmissbrauch von Benzodiazepinen, vor allem „Flunitrazepam“, wieder ansteigend.
- Die Kontakte im **Netzwerk der Drogenhilfe** wurden durchweg positiv wahrgenommen. Mit dem Klinikum St. Georg besteht seit 2002 ein Kooperationsvertrag, der durch eine intensive Vernetzung mit der SBB Alternative I (regelmäßige wechselseitige Präsenzzeiten, gemeinsame Dienstberatungen und Fallbesprechungen) ausgefüllt wird.

Zusammenfassend wird festgestellt, dass die gesundheitliche und soziale Verelendung von Konsumenten durch die illegalisierten Lebensbedingungen, verbunden mit dem ständigen Kriminalisierungsdruck, im Jahr 2004 weiter zugenommen hat. Die Anzahl der Klienten insgesamt war nicht ansteigend.

Indizien hierfür waren:

- Obdachlosigkeit oder ständig wechselnde Unterkünfte bei Freiern oder Bekannten aus der Drogenszene,
- Vernachlässigung elementarer Grundbedürfnisse wie Essen, Schlafen, Körperhygiene zu Gunsten der Drogenbeschaffung oder aus Angst vor polizeilicher Verfolgung,
- zunehmende Bereitschaft psychoaktive Substanzen (insbesondere Heroin in Verbindung mit Benzodiazepinen) polytoxikoman zu konsumieren, um Entzugssymptomen entgegenzuwirken, wenn nicht genug Geld für „reinen“ Heroinkonsum aufgebracht werden konnte,
- akute gesundheitliche Leiden wie Zahnausfall, Spritzenabzesse, Venenentzündungen oder Überdosierungen,
- schwere chronisch verlaufende Erkrankungen wie Hepatitis B und Hepatitis C sowie schwere unbehandelte Erkrankungen wie Thrombosen,
- auf sozialer Ausgrenzung beruhende Isolation und Vereinsamung.

Im Folgenden wird über die Arbeit der einzelnen Teams berichtet.

### **Team Anna O.**

Mit dem Konzept von „Anna O.“ werden Mädchen und junge Frauen mit Sucht-, Prostitutions- und sexualisierten Gewalterfahrungen angesprochen. Die wesentlichsten Probleme bezogen sich auf die Finanz-, Gesundheits- und Wohnsituation der jungen Frauen. Aber auch soziale Beziehungen, Schule/Ausbildung und Delinquenz waren u.a. Thema. Neben lebens- und existenzsichernder Unterstützung werden Hilfen in Anspruch genommen, die erfahrene Gewalt und weibliche Problemlagen thematisieren und bearbeiten, sowie neue Lebensperspektiven eröffnen.

Im Laufe des Jahres 2004 bestand zu 161 Mädchen und jungen Frauen ein stabiler Kontakt. Davon waren 15 minderjährig und zwei nichtdeutscher Nationalität. Dazu kommt eine größere Anzahl von Frauen, die nur ein oder zweimal die Angebote in Anspruch genommen haben. Etwa 85 % der Klientinnen konsumierten missbräuchlich bzw. abhängig Heroin, 5 % Alkohol und 5 % befanden sich in Substitution (jeweils häufig mit Beikonsum anderer Substanzen).

Die Anzahl der Spritzenaustauschvorgänge hat um ca. 25 % zugenommen. Dabei wurden jedoch im Vergleich zum Vorjahr doppelt so viele Spritzen und Kanülen ausgegeben. Das heißt, dass einige Klientinnen mehr Spritzen getauscht haben als im vergangenen Jahr, sprich häufiger konsumieren. Es ist nicht mit einem 25 %-igem Anstieg der Klientinnen gleichzusetzen.

Bezogen auf die Anzahl der Klienten insgesamt beobachten die Streetworkerinnen eine Verschiebung zum Sniefen, d.h. es wird weniger intravenös konsumiert.

Im letzten Jahr hatten die Mitarbeiterinnen zu zehn drogenkonsumierenden schwangeren jungen Frauen bzw. schwangeren Frauen in Substitution Kontakt. Von den zehn Frauen brachten drei ihr Kind zur Welt. Über das Netzwerk „pregnant“ konnten sich bei Bekanntwerden einer Schwangerschaft umgehend individuelle Netzwerke bilden, um z.B. gesundheitliche und soziale Risiken für die werdende Mutter und ihr Kind zu minimieren. Dies wurde sowohl von den Betroffenen als auch von den beteiligten Helfern als positiv und wirksam bewertet.

In den Gesprächen wurde der Wunsch nach Entgiftungsbehandlung häufiger thematisiert. Dabei wurde deutlich, dass den Konsumentinnen oftmals

- die Aufnahmeregeln nicht transparent sind,
- sie subjektiv eine Benachteiligung gegenüber anderen Patienten und Patientinnen befürchten,
- ein Bedürfnis nach mehr individuellen Gesprächen mit den behandelnden Ärzten wünschen.

Diese Erfahrungen sind entsprechend mit den Kliniken zu kommunizieren.

Zu Klientinnen, die im Laufe des Jahres inhaftiert waren, wird nach Möglichkeit der Kontakt gehalten bzw. unmittelbar nach Entlassung wieder hergestellt. Da die Beratung und Betreuung zum Thema Sucht und Gewalt während der Haft in der JVA Chemnitz nur durch eine Mitarbeiterin abgesichert wird, bleiben dies auch nach der Haft die Hauptschwerpunkte der Arbeit.

### **Team O.S.T**

Das Team „O.S.T“ arbeitet in den Stadtteilen des Leipziger Ostens. Über 80% der erreichten jungen Menschen konsumieren Drogen.

Auf Grund hoher Polizeipräsenz und der Ordnungspolitik der Stadt Leipzig verlagerte sich die Drogenszene aus dem Innenstadtbereich immer wieder in den Leipziger Osten. Gegen Mitte des Jahres 2004 war in der Eisenbahnstraße vorübergehend eine offene Drogenszene anzutreffen, die durch eine große Ansammlung von verelendeten und gesundheitlich stark belasteten Drogengebrauchern gekennzeichnet war. Insbesondere in der Kontakt- und Beratungsstelle wurde der Spritzenaustausch besonders gut angenommen. Dieses Angebot stellt nach wie vor eine sehr gute Kontaktmöglichkeit zur Klientel dar.

Die Notwendigkeit der Wundversorgung nahm dramatisch zu. Angeführte Gründe sind die Einführung der Praxisgebühr, zu hohe Zuzahlungskosten für Medikamente und die abwertende Behandlung durch Ärzte. In mehreren Notfällen war es 2004 unabdingbar, den Notarzt zu rufen.

### **Team FANAL**

Das Team FANAL arbeitet vorwiegend mit Kindern und Jugendlichen, die Verhaltensauffälligkeiten im intellektuellen und sozialen Bereich haben.

Im Team FANAL ist der Konsum und Missbrauch von Alkohol und Cannabis beherrschendes Thema. Der häufige und unverhältnismäßige Konsum von Alkohol bei den 14 -16-jährigen, teilweise auch bei Jüngeren ab ca. 12 Jahren, wird mit Besorgnis registriert. Diese Beobachtungen lassen sich derzeit nicht zahlenmäßig untersetzen, wir versuchen dies über die Dokumentation der Fälle zukünftig besser zu erfassen. Der Alkoholkonsum findet in aller Regel in der Öffentlichkeit und in Gruppen statt. Besonders problematisch konsumiert die Clique am Hauptbahnhof (im Winter an den Lüftungsschächten des Hauptbahnhof, im Sommer auf der Wiese der Richard-Wagner-Straße). Leider erreichen die Streetworker die Klienten oft erst dann und können aktiv werden, wenn der Alkoholkonsum den Lebensalltag und die Lebensqualität einzelner KlientInnen enorm beeinträchtigt. Für die Jugendlichen ist das so genannte „Rauschtrinken“ ihre Art von Freizeitgestaltung, ein Ausdruck von Lebensqualität und auch ein Mittel der Problemverdrängung. Es gibt keinerlei Problembewusstsein hinsichtlich des Alkoholmissbrauchs und der Alkoholabhängigkeit. In der alltäglichen Auseinandersetzung mit diesem Thema thematisieren die Streetworker die Gefahren und Folgeschäden. Durch die gesellschaftliche Akzeptanz von Alkohol ist es oft schwer zu argumentieren. Viele erlebten Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit in der eigenen Familie. Dennoch darf nicht nachgelassen werden, präventiv tätig zu werden.

Die Aussagen in Medien zur Zunahme von so genannten „Alkopops“ kann dabei nicht bestätigt werden. Es wird vorwiegend „Billigwein“ und „Billigbier“ getrunken. Die Streetworker beobachteten hier eine Zunahme von Mädchen und jungen Frauen.

Die Angebote des Teams speziell für die Zielgruppe der Drogenkonsumenten beschränkten sich im Jahr 2004 auf

- den Spritzentausch,
- die Weitervermittlung an das Team „STEP XS“.

### **Team Step XS**

Das Team „Step XS“ arbeitet mit der Zielgruppe Drogen konsumierender junger Menschen.

Schwerpunkte der Arbeit waren

- Streetwork und Einzelfallhilfe,
- Kontaktzeiten mit Angeboten der Grundversorgung im Büro am Rossplatz (3 x wöchentlich).

Die meisten der erreichten KlientInnen war 18 bis 22 Jahre alt. Der Großteil der Klienten ist männlich und deutscher Nationalität.

Die Streetworker suchten die Stadtteile West, Südwest, Nord und Zentrum-Nordwest sowie die Innenstadt auf. Die Orte wurden nach eigenen Beobachtungen und Informationen aus der Szene ausgewählt. Die Verlagerung des Handels aus dem Bereich um den Bahnhof in periphere Wohngebiete setzte sich fort.

Der zweite Hauptteil der Arbeit wurde mit Einzelfallhilfen ausgefüllt. Am häufigsten wurden dabei Hilfen aus folgenden Bereichen angenommen:

- Unterstützung bei der Strukturierung des Alltags,
- Entwickeln von Alternativen zur momentanen Lebensweise,
- Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens, HIV- und Hepatitisprävention,
- Verbesserung der wirtschaftlichen Situation,
- Bearbeitung von Schul-, Ausbildungs- und Arbeitsproblemen,
- Vermittlung/Begleitung in Entgiftungseinrichtungen, Suchtberatungsstellen,
- Vermittlung/Begleitung in Notschlafstellen, Hilfe bei Wohnungssuche,
- Vermittlung/Begleitung zu Jugendgerichtshilfe, Bewährungshilfe, Rechtsanwälten,
- Kontaktpflege während des Aufenthaltes in stationären Einrichtungen.

### **5.2.1 Hilfen zur Erziehung**

Das Sachgebiet Hilfen zur Erziehung arbeitete auch im vergangenen Jahr darauf hin, ein durchgängiges Versorgungssystem im Bereich Hilfen zur Erziehung für drogenabhängige Jugendliche und junge Erwachsene in Leipzig abzusichern.

Das Angebot von Jugendhaus e.V. „check out“ - einer Wohngruppe zur Nachbetreuung ehemaliger Drogenabhängiger mit dem Ziel der beruflichen und sozialen Reintegration in Leipzig - hatte im Jahr 2004 nur wenige Nachfragen und musste vom Träger Jugendhaus e. V. zum Jahresende 2004 wegen wirtschaftlicher Probleme geschlossen werden.

Auf Grund des Wegfalls der Clean - WG im Versorgungssystem für drogenabhängige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene wurde besonderes Augenmerk auf die Verhandlung der Leistung der ambulanten suchtspezifischen Hilfen des Trägers Fairbund e.V. gelegt, die in Elementen auch als ergänzende Leistung zu einem stationären Angebot fungieren kann. Damit steht ein sehr flexibles Angebot zur Verfügung, das auf den jeweiligen Einzelfall zugeschnitten werden kann.

### **5.3 Jugendförderung, Kinder- und Jugendschutz**

Das im Jugendamt der Stadt Leipzig, vor allem vom erzieherischen Kinder- und Jugendschutz über Jahre mit gestaltetem Netzwerk der Suchtprävention, bietet gute Voraussetzung für die Bewältigung der Arbeitsaufgaben des Kinder- und Jugendschutzes gemäß SGB VIII, § 14.

Die Steuerungs- und Koordinierungsfunktion des Jugendamtes für die Leistungsangebote freier Träger der Jugendhilfe in diesem Bereich ist durch eine kooperative Zusammenarbeit des öffentlichen Trägers mit den leistungserbringenden freien Trägern geprägt. Durch die gemeinsam geführte Diskussion zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung gelingt es zunehmend, zeitnah auf aktuelle Problemlagen zu reagieren.

Der Kinder- und Jugendschutz des Jugendamtes der Stadt Leipzig ist in zahlreichen regionalen und überregionalen Gremien vertreten. Seit dem vergangenen Jahr hat der Kinder- und Jugendschutz des Leipziger Jugendamtes auch eine eigene Internetseite.

Das Sachgebiet präsentierte sich gemeinsam mit freien Trägern öffentlichkeitswirksam auf zahlreichen Messen wie Games Convention, auf Jugendtagen, Gesundheitstagen etc. Mittels Informationsveranstaltungen, Fachvorträgen und Fachtagungen beteiligte es sich in Kooperation mit weiteren Ämtern, Einrichtungen und Institutionen an der suchtpreventiven Arbeit in Leipzig.

Um problematischen Konsummustern im Kinder- und Jugendbereich entgegenzuwirken, erbringen folgende Freie Träger der Jugendhilfe Leistungen mit primär- und / oder sekundärpräventiver Zielstellung und werden von der Stadt Leipzig gefördert und durch den Kinder- und Jugendschutz fachlich begleitet:

- Zentrum für Integration e.V.
  - Sucht- u. Gewaltpräventionsprojekt „Drahtseil“
  - Projekt “free your mind”
- Suchtzentrum Leipzig e. V.
  - Projekt Drug Scouts

Die Leistungen sind im Kapitel Suchtprävention umfassend beschrieben.

#### **5.4 Drogensprechstunde für Kinder und Jugendliche**

Das Kooperationsprojekt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Parkkrankenhaus Leipzig mit dem Jugendhaus e. V. wurde im Jahr 2004 weiter ausgebaut. Außerhalb des stationären Settings konnten sich Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr oder deren Angehörige vorstellen. Im Jugendhaus e. V. standen ein Arzt, eine Psychologin oder Sozialarbeiter als Ansprechpartner zur Verfügung. Die Sprechstunde war jeden Mittwoch von 14 bis 18 Uhr besetzt.

Die Mitarbeiter halfen, wenn es durch Drogenprobleme zu medizinischen, psychischen oder sozialen Problemen gekommen war. Nach genauer Analyse des Problems konnten entsprechende weiterführende Therapien oder Beratungen vermittelt werden. Gespräche helfen der Vorbereitung auf einen eventuellen Klinikaufenthalt und können zur Angstreduzierung sowie zur realistischen Perspektivklärung beitragen. Nach einer längeren stationären Therapie besteht hier die Möglichkeit der Nachbetreuung. Durch sozialpädagogische Mitarbeiter im Jugendhaus wurden konkrete lebenspraktische Hilfen angeboten. Die Vernetzung von kinder- und jugendpsychiatrischer und sozialarbeiterischer Kompetenz erwies sich bei der Lösung von Drogenproblemen in diesem ambulanten Betreuungssetting als sinnvoll und stellte ein besonderes Angebot für Kinder und Jugendliche in der Stadt Leipzig dar. Das Team setzte sich aus Mitarbeitern der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Park-Krankenhauses Leipzig und dem Jugendhaus Leipzig zusammen.

Seit Januar 2005 arbeitet die Klinik mit dem Projekt Drahtseil zusammen und führt die Jugenddrogensprechstunde entsprechend in der Demmeringstraße 115 durch.

## 6. Repression und Angebotsreduzierung

### 6.1 Einschätzung der Rauschgiftsituation 2004 durch die Polizeidirektion Leipzig und das Ordnungsamt der Stadt Leipzig

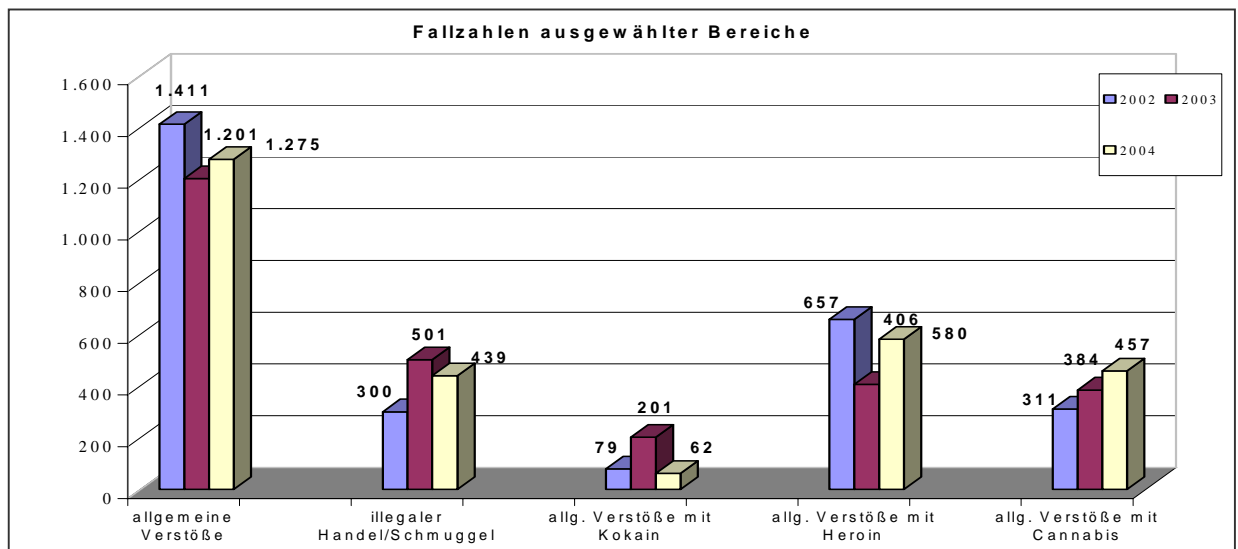
Heroin bleibt in der Stadt Leipzig illegale Droge Nr. 1. Während bei den allgemeinen Verstößen mit Kokain ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen war, setzte sich der Anstieg bei den allgemeinen Verstößen mit Cannabis weiter fort. Weniger auffällig, aber nicht zu vernachlässigen, sind Ecstasy und Crystal. Die legalen Rauschmittel Alkohol und Nikotin gelten weiterhin als wichtigste Einstiegsdrogen.

#### 6.1.1 Rauschgiftkriminalität<sup>8</sup>

Laut Polizeilicher Kriminalstatistik wurden im Jahr 2004 im Zuständigkeitsbereich der Polizeidirektion Leipzig 1.814 Rauschgiftdelikte<sup>9</sup> (Jahr 2003: 1.732) erfasst. Dies entspricht einer Steigerung von 82 (4,7%) angezeigten Straftaten. Den angezeigten Delikten stehen 1.295 aufgeklärte Fälle mit 1.213 Tatverdächtigen gegenüber. Die Aufklärungsquote konnte von 66,8% auf 71,4% verbessert werden.

Der Anteil der Rauschgiftdelikte an der Gesamtkriminalität lag bei 2,6% (Jahr 2003: 2,2%). Damit war jede 38. registrierte Straftat ein Rauschgiftdelikt. Unter den Betäubungsmitteldelikten wurden 1.275 allgemeine Verstöße und 439 Straftaten illegaler Handel/ Schmuggel festgestellt.

**Abb 11: Fallzahlen**



Quelle: Polizeidirektion Leipzig 2004

<sup>8</sup> Unter Rauschgiftkriminalität sind folgende Delikte zusammengefasst: Rauschgiftdelikte, Raub zur Erlangung von Betäubungsmitteln (Btm), Diebstahl von Btm aus Apotheken, Arztpraxen, Krankenhäusern, bei Herstellern und Großhändlern, Diebstahl von Rezeptformularen zur Erlangung von Btm, Urkundenfälschung zur Erlangung von Btm

<sup>9</sup> unter Rauschgiftdelikten sind zusammengefasst: allgemeine Verstöße, illegaler Handel und Schmuggel von Rauschgiften, illegale Einfuhr von Btm, sonstige Verstöße wie illegaler Anbau, Handel, Diebstahl u. a.

### 6.1.2 Beschaffungskriminalität

Die Polizeiliche Kriminalstatistik weist im Jahr 2004 acht Delikte der direkten Beschaffungskriminalität aus (Jahr 2003: neun).

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, die hauptsächlich auf Aussagen von Tatverdächtigen basieren, getroffen werden.

Aus polizeilich durchgeführten Vernehmungen kann entnommen werden, dass Drogenkonsumenten nach wie vor ihre Sucht vor allem durch die Begehung von Ladendiebstählen, Diebstählen in/ aus Kfz sowie Raubstraftaten finanzieren.

Prostitution dient vor allem weiblichen Tatverdächtigen zur Geldbeschaffung.

Recherchen in den Informationssystemen der Polizei bestätigen diese Angaben. So sind z. B. von den

- 204 ermittelten Tatverdächtigen zu besonders schweren Fällen des Diebstahls<sup>10</sup> 59 Personen (d. h. ca. 30%)
- und von den 330 ermittelten Tatverdächtigen zu Raubstraftaten 34 Personen (d. h. ca. 10%) als Betäubungsmittelkonsumenten polizeilich registriert.<sup>11</sup>

### 6.1.3 Fallentwicklung 2000 bis 2004

Tab. 5: Fallentwicklungen

	2000		2001		2002		2003		2004	
	Er-fasst	aufge-klärt	erfasst	aufge-klärt	erfasst	aufge-klärt	erfasst	aufge-klärt	erfasst	aufge-klärt
RG-Delikte	1.316	1.089	2.003	1.586	1.763	1.302	1.732	1.157	1.814	1.295
davon - allg. Verstöße	1.030	898	1.513	1.255	1.411	1.255	1.201	893	1.275	1.004
- illeg. Schmug-gel/Handel	275	181	452	301	300	171	501	237	439	234

Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2004

Bei der Bewertung der Fallentwicklung ist zu beachten, dass es sich um ein klassisches Kontrolldelikt handelt. Mit steigender Kontrollintensität steigen die Fallzahlen.

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

<sup>10</sup> § 243 StGB, auch Einbruchsdiebstahl aus Wohnungen, Geschäften, Kfz; zum Erlangen des Diebesgutes müssen Eigentumssicherungen überwunden werden

<sup>11</sup> Quelle: Polizeiliche Kriminalstatistik, Stand (kumulativ) Dezember 2004

### 6.1.4 Sicherstellungen im Jahr 2004

Im Berichtszeitraum wurden folgende Mengen illegaler Drogen sichergestellt/beschlagnahmt:

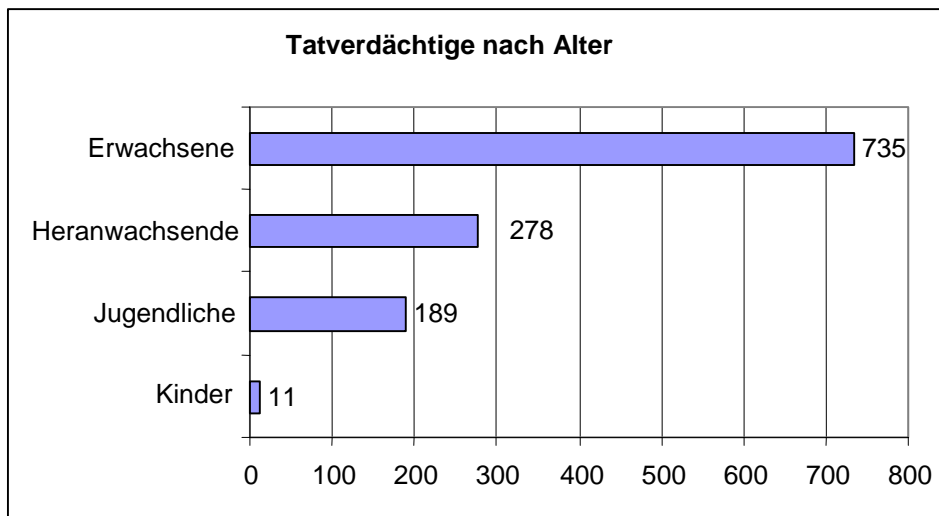
Tab. 6: Sicherstellungen

		Trend zum Vorjahr
Cannabispflanzen	1.095 Stück	↓
Marihuana	13.088,96 g	↑
Haschisch	301.538,00 g	↑
Heroin	4.622,36 g	↑
Rohopium	261,32 g	↑
Kokain	135,07 g	↙
Amphetamin	393,73 g	↑
Crystal	27,39 g	↙
Ecstasy	11.599 Pillen	↑
Pilze (Psilocybin)	506,42 g	↑
Sonstige (Flunitrazepam)	700 Stück	↑

Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2004

### 6.1.5 Tatverdächtigenstruktur

Abb. 12: Tatverdächtige nach Alter



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2004

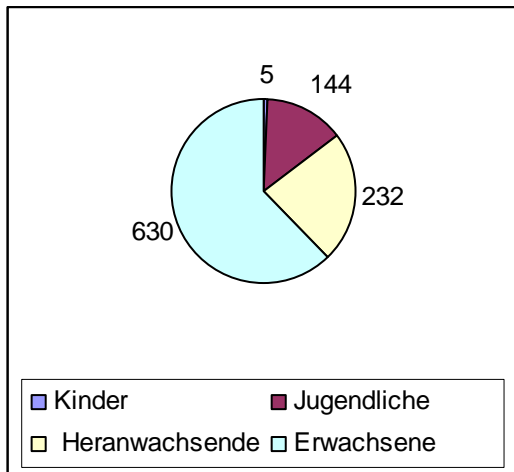
Die Zahl der nichterwachsenen Tatverdächtigen ist angestiegen. Lag deren Anteil im Jahr 2003 noch bei 37,9%, waren es im Jahr 2004 39,4%. Im Einzelnen verteilt sich der Anstieg wie folgt:

- + 6 Kinder
- + 44 Jugendliche
- + 34 Heranwachsende



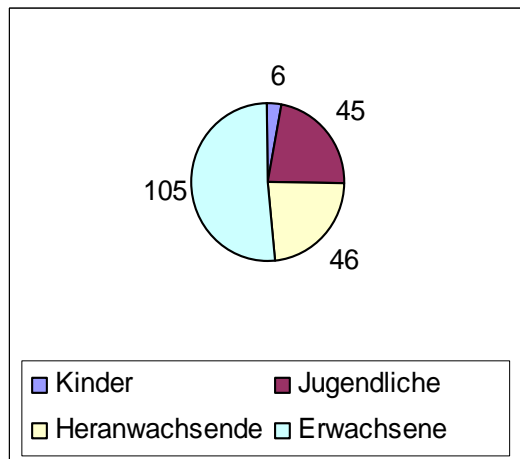
### Tatverdächtige nach Alter und Geschlecht

Abb. 13: Männliche Tatverdächtige



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2004

Abb. 14: Weibliche Tatverdächtige

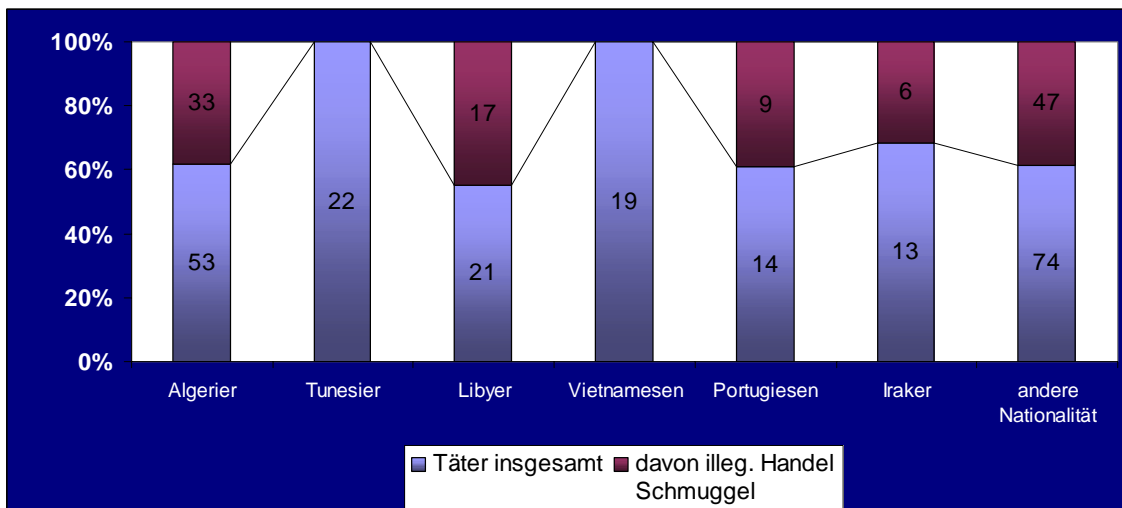


Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2004

### 6.1.6 Tatverdächtige nach Staatsangehörigkeit

Zu den bekannt gewordenen Rauschgiftdelikten konnten insgesamt 1.213 Täter ermittelt werden. Darunter zählen 216 nichtdeutsche Tatverdächtige (Jahr 2003: 242). Trotz eines Anstiegs der abschließend bearbeiteten Rauschgiftdelikte ist ein Rückgang bei den nichtdeutschen Tatverdächtigen zu registrieren.

Abb 15: Tatverdächtige nach Nationalität (prozentualer Anteil Schmuggel zu Tätern insgesamt)



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2004

Der prozentuale Anteil der im Zusammenhang mit dem illegalen Handel/Schmuggel von Betäubungsmitteln ermittelten Täter wurde mit in die Abbildung aufgenommen.

### **6.1.7 Örtliche Schwerpunkte**

Die Tatorte sind über das gesamte Stadtgebiet verteilt, aber es ist keine Ausweitung der Drogenszene in der Stadt Leipzig zu verzeichnen. Wie Beobachtungen ergaben, wurden illegale Drogen auch in Grünanlagen und Straßenbahnen verkauft. Besondere Relevanz als örtliche Schwerpunkte im Jahr 2004 besaß der Bereich Eisenbahnstraße/ Hermann-Liebmann-Straße mit der Grünanlage „Rabet“, wobei sich mit Fertigstellung der Baumaßnahmen die Lage in der Eisenbahnstraße weiter entspannt hat, sowie der Willy-Brandt-Platz mit seinem angrenzenden Gebiet in der Leipziger Innenstadt.

Weitere Schwerpunktbereiche waren:

- Antonien-/ Gießler-/ Siemensstraße,
- Brandenburger Straße und
- Breite Straße.

### **6.1.8 Rauschgifttote**

Im vergangenen Jahr wurden im Bereich der Polizeidirektion Leipzig sechs (Jahr 2003: acht) Rauschgifttote festgestellt. Bei den Toten handelt es sich um vier Erwachsene (zwei Männer und zwei Frauen) im Alter von 21, 23, 24 und 28 Jahren, eine Heranwachsende (20 Jahre) und eine Jugendliche (16 Jahre). Von diesen Personen waren fünf mit Hauptwohnsitz in Leipzig gemeldet. Todesursächlich waren laut rechtsmedizinischen Gutachten überwiegend akute Heroinintoxikationen sowie Mischintoxikationen.

## **6.2 Bekämpfung der Drogen- und Beschaffungskriminalität**

Die Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität, insbesondere die Verhinderung einer offenen Rauschgiftkonsumentenszene, bildet unverändert einen Schwerpunkt im Aufgabenspektrum der Polizeidirektion Leipzig. Dabei werden alle Möglichkeiten ausgeschöpft. So wurden beispielsweise in Zusammenarbeit mit dem Grünflächenamt der Stadt Leipzig die Grünanlagen im Bereich der Eisenbahnstraße entkernt. Damit ist dieser Schwerpunktbereich für die Einsatzkräfte übersichtlicher geworden. Das bisherige Konzept eines offensiven Maßnahmenbündels zur Bekämpfung der Rauschgift- und Beschaffungskriminalität hat sich erneut bewährt und wird auch 2005 flexibel und lageangepasst fortgesetzt.

Für die polizeilichen Organisationseinheiten ist als Einsatzauftrag eine spezielle, ständig aktualisierte Aufgabenstellung erarbeitet. Ziel ist es, die Anbieter-/ bzw. Konsumentenszene in ständiger Bewegung und unter Kontrolle zu halten. Schwerpunkte sind die Innenstadt, touristische Zentren, Wohngebiete und Schulen. Auch Personen- und wiederholte Schwerpunktkontrollen zu unterschiedlichen Tageszeiten und die gewerbsmäßigen Überprüfungen von Gaststätten haben sich als geeignete Maßnahmen polizeilichen und ordnungsrechtlichen Handelns erwiesen.

Garant für die erfolgreiche Verhinderung einer offenen Konsumentenszene bleibt die abgestimmte Zusammenarbeit zwischen der Polizeidirektion Leipzig, dem Ordnungsamt der Stadt Leipzig, der Gemeinsamen Einsatzgruppe „Bahnhof-Zentrum“ von Polizeidirektion Leipzig und Bundesgrenzschutzinspektion Leipzig-Hauptbahnhof und der Unterstützung durch Einsatzkräfte der Bereitschaftspolizei.

Gemeinsame Fußstreifen von Polizei- und BGS-Beamten erhöhten das Sicherheitsgefühl der Bürger im Innenstadtbereich.

### **6.3 Maßnahmen von Polizei und Operativgruppe (OP-Gruppe) des Ordnungsamtes**

Durch die OP-Gruppe des Ordnungsamtes erfolgten Kontrollstreifen am Hauptbahnhof und in der Innenstadt; die anderen bekannten Verkaufsorte wurden nur spontan bestreift.

Im Bereich der Nordstraße war die OP-Gruppe in zwei Schichten im Einsatz. Die durchschnittliche Einsatzdauer der Mitarbeiter betrug täglich 10 Stunden. Infolge der gemeinsamen Streifentätigkeit durch Polizei und Ordnungsamt war die Anzahl der Frauen und Mädchen, die auf der Nordstraße der Prostitution nachgehen, leicht rückläufig. Es wurden täglich etwa 10 – 15 weibliche Personen im Alter von 17 bis 50 Jahren angetroffen. Insgesamt sind es aber noch immer etwa 50 Frauen, die diesen Bereich aufsuchen. Es handelt sich nahezu ausschließlich um Drogenabhängige.

Die mit Beginn des Jahres 2002 aufgenommenen Gesprächsrunden zwischen der Polizei, der OP-Gruppe des Ordnungsamtes, den Streetworkern und den Einrichtungen der Suchthilfe wurden fortgesetzt und sollen weiter ausgebaut werden. Auch zwischen der Polizei und den Streetworkern fanden regelmäßige Abstimmungen statt.

Darüber hinaus ist es gelungen, einen engen Kontakt zur „Bürgerinitiative Gohlis“ aufzubauen. In Zusammenarbeit zwischen dieser Bürgerinitiative, der Polizeidirektion Leipzig und dem Ordnungsamt Leipzig wurde eine Bürgerbefragung im Bereich der Nordstraße vorbereitet und durchgeführt, die unter dem Motto „Wie sicher fühlen Sie sich im Stadtteil Gohlis?“ stand. Die Interessen der Bürgerinnen und Bürger können so in der Arbeit der Sicherheitsbehörden besser berücksichtigt werden.

#### **6.3.1 Beschaffungsprostitution**

In der Nordstraße handelt es sich oftmals um Beschaffungsprostitution drogenabhängiger Frauen und Mädchen. Die Freier sind bei der Anbahnung im Kontaktgespräch aktiv. Sie versuchen, ihre Vorstellungen gezielt unter Ausnutzung der suchtbedingten Situation der Prostituierten durchzusetzen. Um diese „Basis“ der Prostitution zu schwächen und dieser für die betroffenen Frauen nachteiligen Situation entgegenzuwirken, wurde in die im Juni 2004 in Kraft getretene neue Polizeiverordnung der Stadt Leipzig (PoVL) ein „Ansprechverbot zur Anbahnung der Prostitution“ (§ 3) aufgenommen. Dieses Verbot ermöglicht es, nunmehr auch gezielt mit verwaltungsrechtlichen Mitteln durch die Ahndung von Ordnungswidrigkeiten gegen Freier vorzugehen.

Bereits im 2. Halbjahr 2004 zeigten sich deutliche Erfolge, die auf die wirksame Durchsetzung des § 3 PoVL zurückzuführen sind. So wurden durch die OP-Gruppe 183 Platzverweise erteilt. Die Zentrale Bußgeldbehörde bearbeitete 44 Anzeigen wegen Ausübung der Prostitution im Sperrbezirk; in vier Fällen wurden Verfahren wegen Beteiligung an der Ausübung der Prostitution gegen Zuhälter eröffnet. Wegen des Verstoßes gegen das Ansprechverbot wurden 30 Verfahren eingeleitet. Zwischenzeitlich liegen auch erste Bestätigungen der getroffenen Bußgeldentscheidungen durch das Amtsgericht Leipzig vor. Angesichts dessen wird auch weiterhin konsequent auf der Grundlage des § 3 PoVL gegen Freier vorgegangen, um die Prostitution in diesem Bereich weiter zurückzudrängen.

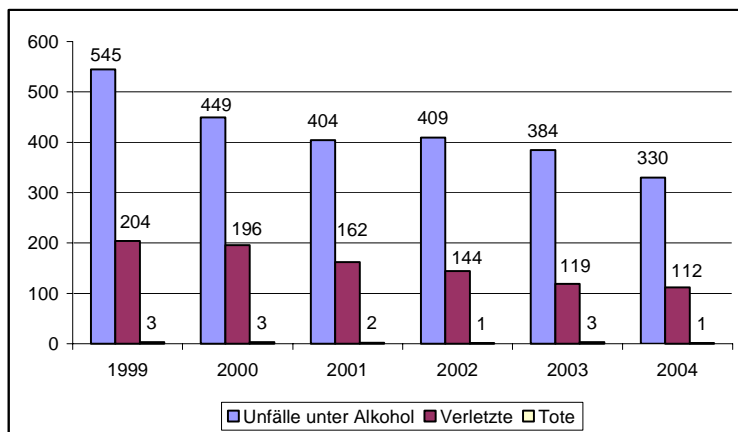
## 6.4 Verkehrsunfallgeschehen

Im Jahr 2004 ereigneten sich im Zuständigkeitsbereich der Polizeidirektion Leipzig 16.399 polizeilich registrierte Verkehrsunfälle. Dabei wurden 2.158 Personen verletzt und 13 getötet. Hauptunfallursachen waren ungenügender Sicherheitsabstand und Fehlverhalten beim Wenden und Rückwärtsfahren.

### 6.4.1 Fahren unter Alkoholeinfluss

Im Rahmen von Verkehrskontrollen wurden 1.538 Fahrzeugführer unter Alkoholeinfluss, bei so genannten folgenlosen Trunkenheitsfahrten, festgestellt. Bei 330 Verkehrsunfällen mit insgesamt 112 Verletzten und einem Toten stand mindestens ein Unfallbeteiligter unter Alkoholeinfluss. Durch umfangreiche Kontrollen und einem massiven Verfolgungsdruck konnten in den letzten fünf Jahren das Fahren unter Alkoholeinfluss und die Verkehrsunfälle unter alkoholischer Beeinflussung erheblich reduziert werden.

**Abb. 16: Übersicht zu Alkoholunfällen im Bereich der PD Leipzig von 1999-2004**



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2004

### 6.4.2 Fahren unter berauschenden Mitteln

Im vergangenen Jahr wurden 1.908 Fahrzeugführer mittels Drogenvortestgeräten „Drugwipe“ bzw. „Smartclip“ im Rahmen von Verkehrskontrollen auf Drogeneinfluss getestet. 329 dieser Vortests verliefen positiv, das heißt, der Verdacht des Fahrens unter Einfluss von berauschenden Mitteln hatte sich verstärkt. In 212 Fällen wurde der Verdacht durch rechtsmedizinische Gutachten bestätigt.

Die unter Drogeneinfluss festgestellten folgenlosen Fahrten wurden in 239 Fällen von Personen zwischen 15 und 25 Jahren und in 81 Fällen von Personen im Alter von 26 bis 35 Jahren begangen.

Die Unfälle, bei denen mindestens ein Beteiligter unter Einfluss von Drogen stand, blieben im Vergleich zum Vorjahr fast unverändert. Im Jahr 2004 wurden 16 (Jahr 2003: 19) derartige Verkehrsunfälle registriert. Dabei wurden fünf Personen verletzt.

### 6.4.3 Daten aus dem Ordnungsamt

#### Führerscheinbehörde

Tab. 7: Menge der Verstöße, Verfahren, Fahrerlaubnisentziehungen 2004

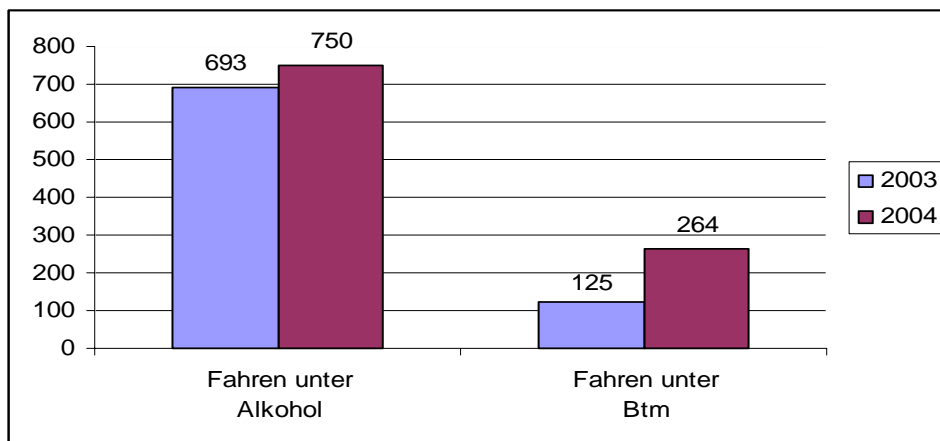
	2003	2004	Tendenz
Anzahl der eingegangenen Mitteilungen zu Verstößen gegen das BtmG	176	252	↑ (+ 143 %)
Anzahl der eingeleiteten Verwaltungsverfahren	115	169	↑ (+ 68 %)
Anzahl der Fahrerlaubnisentziehungen	68	85	↑ (+ 80 %)

Quelle: Ordnungsamt, 2004

#### Bußgeldbehörde

Im Jahr 2004 wurden durch die Zentrale Bußgeldbehörde 1.014 Anzeigen zum Fahren unter Alkohol bzw. unter Betäubungsmitteln bearbeitet. 750 Verstöße entfielen auf das Führen eines Fahrzeuges unter Alkoholeinfluss und 264 auf das Führen eines Fahrzeuges unter Einfluss von Betäubungsmitteln.

Abb. 17: Anzeigen der Bußgeldbehörde



Quelle: Ordnungsamt der Stadt Leipzig

### 6.5 Präventionsveranstaltungen der Polizeidirektion

Die Beamten des Sachbereichs Drogenprävention der Inspektion Prävention/ Öffentlichkeitsarbeit<sup>12</sup> führten im Berichtszeitraum 166 Veranstaltungen durch. Diese wurden sowohl für Kinder und Jugendliche als auch für Eltern und andere Erziehungsträger angeboten. Allein 126 fanden im Drogenkabinett der Polizeidirektion Leipzig statt.

Weitere Aktivitäten bestehen in der Beteiligung am Drogeninformationsstand auf der AMI 2005, der Durchführung von Elternabenden sowie der Unterstützung von Projekttagen an der 16. Mittelschule und an der Lernförderschule in Grünau. Zudem wurden unter Nutzung des Drogenkabinetts in den Monaten Mai bis November 17 weitere Veranstaltungen mit 419 Teilnehmern durchgeführt.

<sup>12</sup> seit 01.01.2005: Inspektion Prävention/ Zentrale Dienste

## **Anlage 1:**

### **Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10)**

#### **Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F 10 – F 19)**

- F 10.- Störungen durch Alkohol
- F 11.- Störungen durch Opioide
- F 12.- Störungen durch Cannabinoide
- F 13.- Störungen durch Sedativa oder Hypnotika
- F 14.- Störungen durch Kokain
- F 15.- Störungen durch andere Stimulanzien einschließlich Koffein
- F 16.- Störungen durch Halluzinogene
- F 17.- Störungen durch Tabak
- F 18.- Störungen durch flüchtige Lösungsmittel
- F 19.- Störungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen

#### **Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren**

##### **darunter:**

- F 50.- Essstörungen

#### **Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle**

##### **darunter:**

- F 63.0- Pathologisches Spielen

In: Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information, DIMDI (Version 1.0 1994). Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle. Verlag Hans Huber