

Ausschussdrucksache
19(14)292(14)
gel ESV zur öffent Anh am
03.03.2021
02.03.2021

Villa Schöpflin gGmbH, Franz-Ehret-Straße 7, D-79541 Lörrach

Herrn Erwin Rüdgel, MdB
Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit

Lörrach, 02. März 2021

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung zu den Anträgen „Alkoholpräventionsstrategie entwickeln und europäisch voranbringen“ sowie „Ungeborene Kinder vor schweren Schäden durch Alkohol schützen“; 03.03.2021

Sehr geehrter Herr Rüdgel,

wir danken Ihnen für die Einladung zur Anhörung „Alkoholpräventionsstrategie“ im Ausschuss für Gesundheit. Im Folgenden stellen wir kurz unsere Tätigkeit vor und nehmen danach aus der Perspektive der evidenzbasierten Praxis zu den o. g. Anträgen Stellung.

Die Villa Schöpflin gGmbH – Zentrum für Suchtprävention widmet sich der Suchtvorbeugung und entwickelt evidenzbasierte Programme für junge Menschen und ihre Eltern/Erziehungsberechtigte sowie für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in der Lebenswelt Heranwachsender (z. B. im Bereich Schule, Freizeit oder Jugendhilfe). Das am meisten verbreitetste Programm der Villa Schöpflin gGmbH ist das kommunale Alkoholpräventionsprogramm „HaLT – Hart am Limit“ (HaLT). Es wurde 2003 bis 2007 als Bundesmodellprojekt durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert und ist heute das größte Alkoholpräventionsprogramm in Deutschland. Mittlerweile koordiniert die Villa Schöpflin ein bundesweites Netzwerk von 12 HaLT-Landeskoordinationsstellen und über 150 Standorten in den Kommunen. HaLT kombiniert einen verhaltenspräventiven Baustein (Früherkennung und -intervention bei jungen Menschen mit riskantem Alkoholkonsum) mit einem verhältnispräventiven Baustein (kommunal verankerte Präventionsstrategie zur protektiven Gestaltung von Settings, in denen sich junge Menschen aufhalten).

Die wissenschaftliche Begleitforschung ergab, dass HaLT „als gelungenes Praxisbeispiel für die Umsetzung der EU-Strategie bezeichnet werden [kann].“¹ Die Prognos AG hob besonders hervor, dass das Konzept „geeignet ist, flexibel an Besonderheiten der Kommunen vor Ort angepasst zu werden“

¹ Steiner, M, Knittel, T, Zweers, U (2008): Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprogramms „HaLT-Hart am Limit“, Endbericht. Prognos AG (Hrsg.). Basel

(ebd.). Das Wissenschaftliche HaLT-Netzwerk, ein Zusammenschluss von Forscher/-innen im Bereich der Alkoholprävention, begleitet und unterstützt die Weiterentwicklung von HaLT.

In den vergangenen drei Jahren hat die Villa Schöpflin gGmbH zusammen mit dem bundesweiten HaLT-Netzwerk und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), gefördert durch das GKV-Bündnis für Gesundheit, das HaLT-Programm weiterentwickelt. Schwerpunkte der Weiterentwicklung sind die Einführung eines strukturierten Qualitätsmanagements und die fortlaufende Aufnahme neuer Angebote zu neuen Zielgruppen und Themen, u. a. zur Prävention von FASD.

Auf der Grundlage des Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbandes ist nun die Förderung nach § 20 SGB V für einzelne Angebote des HaLT-Programms sowie für Tätigkeiten im Bereich Qualitätsmanagement sowohl auf Landes- als auch auf kommunaler Ebene möglich. Diese neue Förderung (koordiniert durch die BZgA) ergänzt die bereits bestehende Basisfinanzierung durch die Kommunen und ggf. Länder.

Im Rahmen der aktuellen Weiterentwicklung adressiert das HaLT-Programm beide Themenfelder der Anträge: 1.) die Entwicklung einer Alkoholpräventionsstrategie und 2.) die Prävention von FASD.

Alkoholpräventionsstrategie entwickeln und europäisch voranbringen (Drucksache 19/24386) – Übertragung auf die Präventionspraxis

- Es besteht hohe wissenschaftliche Evidenz, dass wirksame Alkoholprävention verhaltenspräventive und verhältnispräventive Maßnahmen (Preisgestaltung, reduzierte Öffnungszeiten und Verfügbarkeit, Schulung und Kontrolle des Verkaufspersonals) kombinieren sollte². Verhältnispräventive Maßnahmen sind daher integraler Bestandteil des HaLT-Programms und der Zertifizierungsschulungen für HaLT-Fachkräfte.
- Die kommunale Verankerung von HaLT und damit ein positives Votum eines kommunalpolitischen Gremiums sind Voraussetzungen, um als HaLT-Standort zu gelten.
- Das HaLT-Konzept nutzt vorhandene kommunale Netzwerkstrukturen und kann somit kostengünstig umgesetzt werden. Ressourcen und Know-how verschiedener Akteurinnen und Akteure (Ordnungsamt, Polizei, Medizin, Festveranstalter/-innen, Fachkräfte in der Jugendsozialarbeit, Jugendhilfe und an Schulen) werden gebündelt. Gleichzeitig erzielt HaLT dadurch eine hohe Reichweite und wirkt in die unterschiedlichsten Settings hinein.
- Bestehende gesetzliche Vorgaben (Jugendschutzgesetz zu den Altersgrenzen für Abgabe und Verkauf von Alkohol, Preisgestaltung, Garantenstellung von Gastwirten etc.) werden auf kommunaler Ebene im Rahmen von Schulungen für Verkaufspersonal kommuniziert und auch kontrolliert (Testkäufe).
- Durch die Zertifizierung zum „Jugendfreundlicher Verein“ werden schützende Settings für Kinder und Jugendliche geschaffen, in denen Trainer/-innen Verantwortung übernehmen und als Vorbilder agieren (z. B. kein Alkohol im Trikot, kein Alkohol am Spielfeldrand).

² Kuttler, H (2020): Warum Jugendliche sich mit Alkohol vergiften – Soziale Einflussfaktoren und Perspektiven struktureller Gesundheitsförderung. In: Rummel, C & Gaßmann R: Sucht: bio-psycho-sozial. Stuttgart

- Das HaLT Service Center stimmt seine Strategien und Schwerpunkte mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) ab und beteiligt sich mit einem eigenen HaLT-Modul an der bundesweiten DHS-Aktionswoche Alkohol.

Ungeborene Kinder vor schweren Schäden durch Alkohol schützen (Drucksache 19/26118) – Übertragung auf die Präventionspraxis

- Viele Menschen unterschätzen immer noch das Risiko von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft³. Die Folgen daraus können schwerwiegend sein - es kann zur Entwicklung einer Fetalen Alkoholspektrumstörung (FASD) kommen. Die stärkste Schädigungsform – das Fetale Alkoholsyndrom – ist die häufigste Ursache für eine nicht genetisch bedingte, geistige, körperliche und psychische Behinderung⁴. Die Aufgabe der Prävention ist es hier anzusetzen und junge Menschen vor einer Schwangerschaft zu erreichen und zu informieren.
- Das Ziel in Deutschland sollte sein, die soziale Norm „Kein Alkohol in der Schwangerschaft“ zu etablieren.
- Beide Ziele werden mit dem neuen HaLT-Modul zur Prävention von FASD verfolgt. Hierzu wurde der von der Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen entwickelte Schulklassenworkshops „Kein Alkohol in der Schwangerschaft“ von der Villa Schöpflin adaptiert. Das Programm richtet sich an Schülerinnen und Schüler aller Schulformen zwischen 15 und 19 Jahren. Der Schulklassenworkshop soll junge Menschen für die Auswirkungen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft sensibilisieren und darüber aufklären. Dabei werden explizit nicht nur junge Frauen, sondern auch Partnerinnen und Partner angesprochen. U. a. gilt auch ein hoher Alkoholkonsum des Vaters als Risikofaktor für die Entwicklung des FAS beim Kind⁵.
- Im HaLT-Netzwerk stößt die Thematik auf großes Interesse. In 2020 hat bereits eine Qualifizierungsschulung mit 25 HaLT-Fachkräfte stattgefunden, die restlichen Schulungen sind ausgebucht. Seit diesem Jahr sind zwei bis drei solcher Schulungen jährlich geplant, um den hohen Bedarf decken zu können.
- Eine wichtige Rückmeldung aus der Praxis ist es, ergänzend zu Präventionsmaßnahmen für junge Menschen Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal und Hebammen zu diesem Thema zu schulen. Zum einen wird Alkoholkonsum während der Schwangerschaft noch immer häufig verharmlost. Zum anderen sind diese Zielgruppen direkte Ansprechpersonen von Frauen und Männern mit Kinderwunsch oder bereits schwangeren Frauen und Paaren.

³ Forsa Politik- und Sozialforschung GmbH (2017). Alkoholkonsum und Schwangerschaft. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Studie_BevBefragung_Alkohol_Schwangerschaft_Forsa.pdf [01.03.2021].

⁴ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (2015). Alkohol in der Schwangerschaft. Verfügbar unter: https://fasd-netz.de/wp-content/uploads/Lernmaterial/DHS_Factsheet_Alkohol_in_der_Schwangerschaft.pdf [01.03.2021].

⁵ Fegeler, U. (2017). Fetale Alkoholspektrumstörungen (FASD). Verfügbar unter: <https://www.kinderaerzte-im-netz.de/krankheiten/fetale-alkoholspektrumstoerungen-fasd/was-sind-fetale-alkoholspektrumstoerungen-fasd/> [01.03.2021].

Mit unserem Bezug zur Praxis des HaLT-Programmes wird deutlich, dass die in den Anträgen formulierten Forderungen bereits in der HaLT-Praxis verankert sind und HaLT als Beispiel für die Umsetzung der europäischen Alkoholpräventionsstrategie dienen kann. Das HaLT-Programm kombiniert seit mehr als 15 Jahren verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen und ist in der Lage, relevante Themen wie z. B. die Prävention von FASD schnell aufzugreifen, denn es ist als bundesweites Programm in ein lernendes Netzwerk eingebettet.

Obwohl das Programm bereits gut etabliert ist, hat die Begleitevaluation im Vorfeld der Weiterentwicklung gezeigt, dass vielen Standorten wenig Ressourcen zur Verfügung stehen⁶. Daher ist die Bereitstellung von zusätzlichen Mitteln zur bedarfsgerechten Umsetzung von effektiven und flächendeckenden Maßnahmen in der kommunalen Präventionspraxis elementar.

Die Förderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit (nach § 20 SGB V) ist deshalb eine große Chance. Momentan ist die BZgA dabei, den Landeskoordinationen und Standorten alle Informationen zu dem von ihr aufgestellten HaLT-Förderverfahren für die nach dem Leitfaden Prävention förderfähigen QM- und –Präventionsmaßnahmen bereitzustellen. In den letzten Monaten wurde das Förderverfahren weiterentwickelt, um den Bedarfen der Praxis entgegenzukommen.

Ohne zusätzliche finanzielle Mittel können die Präventionsfachkräfte den hohen Bedarf vor Ort kaum decken. Die besten und effektivsten Präventionsmaßnahmen zum Schutz vulnerabler Zielgruppen nutzen nur dann, wenn sie auch in die Praxis umgesetzt werden können. Darüber hinaus braucht es ebenso ein hohes Maß an politischer Unterstützung in Deutschland, um auf gesellschaftlicher Ebene einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol zu etablieren.

Mit freundlichen Grüßen

Peter Eichin
Geschäftsführer

Lena Volk
Leiterin HaLT Service Center

Dr. Heidi Kuttler, Fa. Cooptima
Wissenschaftliche Beratung

⁶ Flatters, B., Stoppel, S. & Schobert, B. (2018). *Standort-Analyse im Rahmen der konzeptionellen Weiterentwicklung des HaLT-Programmes*. Univation-Institut für Evaluation (Hrsg.). Köln