BREMISCHE BÜRGERSCHAFT **Drucksache 21/2003**
Landtag 16.09.2026
21. Wahlperiode

Antrag der Fraktionen der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke

Prävention als Schlüssel für eine langfristige Suchthilfestrategie

Sucht ist kein Randproblem unserer Gesellschaft, sondern weit verbreitet. Laut Angaben des Drogenbeauftragten der Bundesregierung sind über acht Millionen Menschen in Deutschland von Substanzen oder Glücksspiel abhängig. Hinter diesen Zahlen verbergen sich unzählige Einzelschicksale. Familien und Biografien werden durch Suchterkrankungen belastet oder zerrissen, Berufstätigkeit eingeschränkt oder gar verhindert. Allein der Konsum von legalen Drogen, etwa von Alkohol und Tabakerzeugnissen, verursacht nach der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. 175 000 Tode und nach Berechnungen von Gesundheitsökonom:innen zufolge jährlich direkte und indirekte volkswirtschaftliche Schäden in Höhe von 160 Milliarden Euro in Deutschland.

Auch in Bremen und Bremerhaven sind Suchterkrankungen ein großes Problem. Alkohol-, Cannabis-, Tabak- und Medikamentenabhängigkeit, aber auch Verhaltenssüchte wie Spiel- und Mediensucht sind weit verbreitet. Dabei gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede im Suchtverhalten. Darüber hinaus steigen die Zahlen der suchterkrankten Menschen, die illegale Drogen konsumieren. Insbesondere der Mischkonsum ist dabei hochgradig abhängig machend und birgt unkalkulierbare Risiken für die Gesundheit. Darüber hinaus sind viele der sich im Umlauf befindlichen illegalen Substanzen verunreinigt beziehungsweise gestreckt, was sie besonders gefährlich macht und durch Beimischung hochpotenter Substanzen wie Nitazenen oder Fentanyl die gesundheitlichen Gefährdungen noch einmal erheblich weiter steigert. Der Senat hat darauf mit der Integrierten Drogenhilfestrategie 2023 reagiert und einen Ansatz zum Ausbau und zur Verbesserung von Hilfsangeboten, Sicherheit und Sauberkeit für die Stadtgemeinde Bremen geliefert. Diese Strategie wurde am 28. Oktober 2025 durch den Senat in aktualisierter Form erneut beschlossen und damit auch für die Jahre 2026 und 2027 fortgeführt. Zudem wurden zusätzliche finanzielle Mittel zur dezentralen Umsetzung der Drogenhilfestrategie in den Stadtteilen beschlossen.

Für eine konsequente Fortsetzung und Weiterentwicklung der Integrierten Drogenhilfestrategie spielt auch das Thema Suchtprävention eine wichtige Rolle. Denn während suchtkranke Menschen Hilfe benötigen, kann gute Primärpräventionsarbeit Menschen davor schützen, überhaupt in eine substanz- oder verhaltensbezogene Abhängigkeit zu geraten und ist damit ein hochrelevantes gesellschaftliches Gegensteuerungsinstrument zur Bekämpfung von Suchterkrankungen.

Im Rahmen der Integrierten Drogenhilfestrategie setzt etwa der Eckpunkt 6 beim Thema Suchtprävention an und hat als eine der Maßnahmen die personelle Verstärkung des Referats Gesundheit und Suchtprävention beim Landesinstitut für Schule (LIS) vorgesehen. Hier werden bereits konkrete, fachlich fundierte Maßnahmen für eine Stärkung des Systems Schule im Bereich der psychischen Gesundheit und Suchtprävention entwickelt und durchgeführt. Die suchtpräventiven Angebote des LIS sind derzeit gleichmäßig über alle Stadtteile hinweg verteilt und decken ebenfalls verschiedene Schulformen ab. Zentrale Maßnahmen sind hier aber dauerhaft ausgelastet und bisher können nicht in allen Schulen Angebote umgesetzt werden. Zudem findet derzeit trotz der knappen Ressourcen keine sozialindexbasierte Steuerung der suchtpräventiven Angebote statt. Sozial ungleiche Risikolagen, erhöhte Belastungen in armutsgeprägten Quartieren sowie empirisch belegte Zusammenhänge zwischen sozialer Lage und Suchtgefährdung bleiben damit bisher systematisch unberücksichtigt. Weiterführend konzentrieren sich die suchtpräventiven Angebote derzeit stark auf das schulische Setting. Um Kinder und Jugendliche auch in anderen Kontexten zu erreichen, braucht es weitere, außerschulische Präventionsmaßnahmen.

Insbesondere die Zahlen in Bezug auf Jugendliche, für die Suchtmittelkonsum aufgrund ihres sich entwickelnden Körpers besondere Schäden verursacht, sind ein Warnsignal und zeigen, dass Prävention früh beginnen muss. So ergab die SCHULBUS-Untersuchung 2024/2025, dass 18,7 Prozent beziehungsweise 12,9 Prozent der 16- und 17-Jährigen in Bremerhaven und Bremen regelmäßig schädliche Mengen Alkohol trinken. Im Vergleich zur Studie von 2021/2022 zeigt sich ein erfreulicher leichter Rückgang des Alkoholkonsums unter Jugendlichen. Dennoch müssen Maßnahmen ergriffen werden, diese Zahlen weiter zu senken. Auch neuere Phänomene wie Einweg-E-Zigaretten, auch „Vapes“ genannt, sollten in die Präventionsarbeit einbezogen werden. Die Kombination aus buntem Design, Nikotin und süßen Geschmacksrichtungen stellt eine gefährliche Einstiegsmöglichkeit in die Nikotinabhängigkeit in jungem Alter dar. Andere Vapes enthalten psychoaktive Stoffe wie synthetische Cannabinoide und können Psychosen verursachen, werden aber sogar in Süßigkeitenautomaten im Umfeld von bremischen Schulen feilgeboten (siehe Fragestunde in der 17. Sitzung der Bürgerschaft [Landtag] am 14. November 2024). 19 Prozent beziehungsweise 24 Prozent der Jugendlichen in Bremen und Bremerhaven haben innerhalb der letzten 30 Tage Vapes

konsumiert. Glücksspiel stellt ein weiteres Problem dar: 10 Prozent der Bremerhavener und Bremer Jugendlichen haben ein problematisches Glücksspielverhalten, obwohl die Teilnahme am Glücksspiel durch Minderjährige verboten ist. Influencer-Werbung in Sozialen Medien ist ein besonders riskanter Verstärker, da Jugendliche diese Werbung vielfach gar nicht als solche identifizieren. Das haben auch Alkohol- und Tabakhersteller sowie Glücksspiel-Anbieter erkannt, die zunehmend auf Partnerschaften mit Influencer:innen setzen.

Die SCHULBUS-Untersuchung zeigt auch, dass Verhaltenssüchte wie problematischer Medienkonsum und Internetnutzung, immer mehr an Bedeutung gewinnen. Medienbildung darf hier nicht als Instrument der Suchtprävention missverstanden werden. Ihr Auftrag besteht darin, digitale Kompetenzen zu vermitteln und Lehrkräfte wie Schüler:innen zu befähigen, Medien als Bildungswerkzeuge reflektiert zu nutzen. Sie kann jedoch keine pathologischen Entwicklungen verhindern, die aus exzessiver Mediennutzung oder Medienmissbrauch entstehen und sich in der Persönlichkeitsentwicklung junger Menschen verfestigen. Um den Risiken zur Entwicklung einer Suchterkrankung langfristig und wirksam zu begegnen, muss die Suchtprävention ihren eigenständigen Auftrag behalten: die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu stärken. Darüber hinaus bedarf es ressortübergreifender struktureller Ansätze, die soziale Ursachen wie Armut, Perspektivlosigkeit, soziale Isolation und mangelnde Teilhabe adressieren.

Die Entnormalisierung des Konsums legaler und illegaler Suchtmittel muss ein zentraler Baustein sein, um insbesondere junge Menschen vor Suchterkrankungen zu schützen. Dazu gehören Aufklärung über Konsumrisiken, Sensibilisierung für Suchtverhalten, Beschränkung der Verfügbarkeit von Suchtmitteln im Alltag und die Reduktion von Werbung und Sponsoring für Suchtmittel. Die Anträge in der Bremischen Bürgerschaft zur Abschaffung des begleiteten Trinkens (Drucksache 21/1078) und der Reform des Nichtraucherschutzgesetzes (Drucksachen 21/1592 und 21/1686) sowie der Antrag „Glücksspielähnliche ‚Lootboxen' verbieten und Jugendschutz stärken" (Drucksache 21/236) der aktuellen Legislaturperiode machen deutlich, dass politisches Handeln geboten und möglich ist. Diese Initiativen legen den Fokus insbesondere auf junge Menschen und den Schutz Minderjähriger. Je früher und je breiter Prävention ansetzt, desto effektiver kann sie wirken. Insbesondere Verhaltenssüchte können nur durch ganzheitliche Ansätze eingedämmt werden. So kommt etwa auch die Evaluierung der Novelle der Spielverordnung zum Schluss, dass eine Reduzierung von Spielautomaten in Gaststätten von drei auf zwei Geräte keine echte Verbesserung für die Prävention und Bekämpfung von Spielsucht gebracht hat. Grundlegendere Veränderung muss hier angestrebt werden.

Auch dem Problem des weit verbreiteten Suchtmittelgebrauchs muss auf verschiedenen Ebenen begegnet werden. Armut, Wohnungslosigkeit,

Gewalt, ein suchtbetroffenes Familienumfeld, psychische Vorerkrankungen und vieles mehr können Faktoren sein, die das Risiko für die Entwicklung einer Suchterkrankung fördern. In der Öffentlichkeit und auch in dem politischen Handeln lag das Augenmerk aufgrund der komplexen Problemlagen insbesondere im Zuge des zunehmenden Crack-Konsums in letzter Zeit insbesondere auf der Symptombekämpfung in Form von Hilfsangeboten für suchtkranke Menschen, welche einen wichtigen Bestandteil der Drogenhilfestrategie darstellen. Zusätzlich braucht es eine Intensivierung der Ursachenbekämpfung in Form einer Stärkung von Präventionsangeboten. Jeder Euro, der in Präventionsangebote fließt, kann Menschen vor den Gefahren einer Sucht bewahren und senkt langfristige Ausgaben im Gesundheits- und Sozialsystem, aber auch für die Sicherheitsbehörden, und stärkt hierüber den gesellschaftlichen Zusammenhalt auf allen Ebenen.

Der internationale Vergleich zeigt, mit welchen Maßnahmen sich der durchschnittliche Konsum von Suchtmitteln verringern und so auch der Einstieg in eine Abhängigkeitsspirale verhindern lässt. Norwegen, das eine deutlich strengere Regulierung in Fragen der Alkoholverfügbarkeit, -preise und -werbung vorweisen kann, zeigt im OECD-Vergleich (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) beispielsweise einen fast 30 Prozent geringeren Durchschnittskonsum an Alkohol als Deutschland auf. Die Besteuerung alkoholischer Getränke fällt in Deutschland im europäischen Vergleich vergleichsweise niedrig aus. Während Staaten in Nordeuropa, dem Baltikum und dem Beneluxraum teilweise um ein Vielfaches höhere Abgaben erheben, liegen die deutschen Steuersätze unter dem Durchschnitt der Europäischen Union. Zugleich ist das Haushaltsnettoeinkommen in den vergangenen zwei Jahrzehnten stärker gestiegen als die Verbraucherpreise für alkoholische Getränke, wodurch diese real günstiger geworden sind. Die steuerliche Behandlung alkoholischer Getränke in Deutschland ist historisch gewachsen und nach Getränkekategorien unterschiedlich ausgestaltet. Bier, Schaumwein, Zwischenerzeugnisse, Alkopops und Spirituosen unterliegen jeweils spezifischen Verbrauchsteuern, während stiller Wein steuerfrei bleibt.

Das Land Bremen benötigt aufbauend auf den genannten Initiativen der Bürgerschaft und in Ergänzung zur Drogenhilfestrategie des Senats eine wirksame Suchtpräventionsstrategie, die das direkte Lebensumfeld der Menschen – insbesondere von jungen Menschen – zum Ausgangspunkt nimmt und mindestens eine systematische Erweiterung und Vernetzung der bestehenden Angebote und Ansätze umfasst. Damit können langfristig Suchterkrankungen besser verhindert werden und den aktuellen gesellschaftlichen Trends der Zunahme von Suchterkrankungen in unterschiedlichen Formen entgegengewirkt werden.

Die Bürgerschaft (Landtag) möge beschließen:

Die Bürgerschaft (Landtag) fordert den Senat auf,

im Land Bremen

1. strategische Netzwerke zur Suchtprävention auf Stadtteilebene im Rahmen eines Modellprojekts zu entwickeln, mit dem Ziel, die Vermittlung in existierende Beratungs- und Hilfsangebote zu verbessern und diese auf Grundlage aktueller und lokaler Bedarfe weiterzuentwickeln; konkret sollen

   a) heranwachsende junge Menschen, die für Suchtpräventionsangebote noch besonders gut erreichbar sind, im Fokus stehen;

   b) Jugendbeiräte, Sportvereine und Freizeiteinrichtungen als Netzwerkpartner und eigenständige Präventionspartner:innen einbezogen werden, insbesondere durch Qualifizierung von Multiplikator:innen (beispielsweise Trainer:innen), Entwicklung vereins- und einrichtungsbezogener Präventionskonzepte sowie den Aufbau verbindlicher Kooperationen mit Fachstellen;

   c) mindestens zwei Stadtteile ausgewählt werden, wovon mindestens einer eine im Straßenbild sichtbare Drogenszene aufweisen soll und einer in Bremerhaven liegt;

2. die Modellprojekte nach zwei Jahren auszuwerten und hinsichtlich einer Verstetigung und Ausweitung im Sinne einer Suchtpräventionsstrategie für Bremen und Bremerhaven zu prüfen, mindestens aber die Erkenntnisse in die existierenden Ansätze zur Suchtprävention einzubeziehen. Ziel der Evaluation soll es insbesondere sein, eine Übertragbarkeit auf eine flächendeckende, sozialräumlich gesteuerte Präventionsstruktur im Land Bremen zu prüfen;

3. zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen in einem suchtbetroffenen Familienumfeld die Weitervermittlung aus der schulischen Präventionsarbeit an weiterführende Hilfen zu verbessern und dazu insbesondere unter Einbezug des Bündnisses Kinder-Sucht-Familie und ausgehend vom Referat Gesundheit und Suchtprävention beim Landesinstitut für Schule systematische Präventionsketten in Bremen und Bremerhaven aufzubauen. Dabei ist zu überprüfen, wie die Kooperation zwischen Schule, Jugendhilfe, Gesundheitswesen und Stadtteilakteur:innen diesbezüglich gestärkt werden kann;

4. die suchtpräventiven Angebote im Land Bremen im Rahmen der zur Verfügung gestellten Mittel für die Drogenhilfestrategie strukturell auszubauen, indem die personellen und finanziellen Ressourcen insbesondere beim Landesinstitut für Schule sowie in kooperierenden Einrichtungen ausgebaut werden, um eine flächendeckende Versorgung

sicherzustellen, Wartezeiten abzubauen und bestehende Programme entsprechend der Bedarfe weiterzuentwickeln; dabei sind die Ergebnisse der SCHULBUS-Studie systematisch zu berücksichtigen;

5. eine sozialindexbasierte Steuerung der Suchtpräventionsangebote einzuführen, um sozial benachteiligte und besonders belastete Stadtteile prioritär zu berücksichtigen und bestehende Ungleichheiten im Zugang zu Präventionsangeboten abzubauen;

im Bund

6. sich für eine digitale Aufklärungs- und Präventionsoffensive für ein gesundes Aufwachsen einzusetzen, die nicht nur die Gefahren des Konsums von legalen wie illegalen Drogen in den Mittelpunkt stellt, sondern auch für die Gefahren substanzfreier Abhängigkeiten beziehungsweise Verhaltenssüchte wie zum Beispiel Glücksspiel, und für psychische Gesundheit sensibilisiert und dazu die Plattform DigiSucht insbesondere für die Ansprache Jugendlicher weiterentwickelt; um die Reichweite und Wirksamkeit der Kampagne zu erhöhen, sollten prominente Persönlichkeiten, wie beispielsweise Top-Sportler:innen, Influencer:innen oder Musiker:innen beteiligt werden;

7. sich dafür einzusetzen, dass bestehende und zukünftige Medienbildungskonzepte – wie der Digitalpakt Schule – verbindlich um gesundheitsbezogene Fragestellungen ergänzt und Präventionsangebote systematisch in schulische Gesundheitskonzepte integriert und bundesweit verbindlich verankert werden;

8. sich zum Schutz insbesondere junger Menschen vor Spielsucht für die Reduktion von Spielautomaten außerhalb eindeutig als Spielhalle oder Spielbank gekennzeichneter Einrichtungen einzusetzen und dafür auf Bundesebene eine mögliche Änderung von § 33c der Gewerbeordnung dahingehend zu prüfen, dass Gaststätten ausdrücklich für den Betrieb von Spielautomaten ausgenommen werden, und dabei insbesondere die Zweckmäßigkeit und Verhältnismäßigkeit dieser Änderung zu betrachten;

9. sich weiterhin dafür einzusetzen, den Alkoholverkauf im Bereich der Kassenzone von Supermärkten zu verbieten, um suchtkranke Menschen besser vor Impulskäufen zu schützen;

10. sich dafür einzusetzen, dass für lose Waren – wie unter anderem Backwaren, Torten oder Speiseeis beim Bäcker oder in der Konditorei – sowie für Speisekarten in der Gastronomie eine verpflichtende Kennzeichnung zugesetzten Alkohols eingeführt wird, analog zur bestehenden Allergenkennzeichnungspflicht nach der EU-Lebensmittelinformationsverordnung;

11. mit dem Ziel, die Verfügbarkeit von Alkohol weiter einzuschränken, sich für die Einleitung von Maßnahmen zur Erhöhung der Steuer auf Alkohol und alkoholische Getränke mindestens auf das EU-Durchschnittsmaß und die Einführung einer Steuer auf Wein und weinhaltige Getränke einzusetzen;

12. sich für schärfere Beschränkungen im Hinblick auf Marketing und Sponsoring bei Alkohol und Glücksspiel einzusetzen;

sowie

13. den staatlichen Deputationen für Gesundheit, Pflege und Verbraucherschutz sowie für Soziales und für Kinder und Bildung sechs Monate nach Beschlussfassung über den Fortschritt zu berichten.

Ute Reimers-Bruns, Katharina Kähler, Falko Bries, Mustafa Güngör und Fraktion der SPD

Ralph Saxe, Dr. Emanuel Herold und Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Olaf Zimmer, Nelson Janßen, Miriam Strunge, Sofia Leonidakis und Fraktion Die Linke