

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/24056 –

Schmerzmittelmissbrauch bei Jugendlichen

Vorbemerkung der Fragesteller

Medienberichten zufolge ist das opioidhaltige Schmerzmittel Tilidin in den letzten Jahren bei Jugendlichen in Deutschland zur Modedroge geworden (<https://www.tagesspiegel.de/gesellschaft/panorama/schmerzmittel-tilidin-geborgenes-gefuehl-quaelender-entzug/26229212.html>). Das synthetische Opioid ist zur Behandlung von starken und sehr starken Schmerzen zugelassen und kann körperlich abhängig machen, weshalb es z. B. in den USA verboten ist. Der Drogen- und Suchtbericht 2019 gibt keine Informationen über die Prävalenz des Gebrauchs opioidhaltiger Schmerzmittel. Dem Bericht zufolge scheint es bisher kein Präventionsprojekt für Medikamentenmissbrauch und Medikamentenabhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu geben.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Bundesregierung nimmt die Berichterstattung über die Zunahme der missbräuchlichen Schmerzmitteleinnahme bei Jugendlichen in Deutschland ernst. Der vom Fragesteller zitierte Artikel führt jedoch auch aus, dass die skizzierten Daten weder vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG), noch dem GKV-Spitzenverband, noch von der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände nachvollzogen werden können. Im Rahmen des Jahrestreffens im November 2020 zum Early Warning System bei der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht wiesen Szenevertreter auf eine erhöhte Relevanz des Konsums von Tilidin hin. Das im Juni 2019 abgeschlossene und aus Mitteln des Innovationsfonds geförderte Projekt ProMeKa, das u. a. Ausmaß und Trends der problematischen Medikation von Opioid-Analgetika (OA) beleuchten sollte, hat, bezogen auf die Gesamtbevölkerung, im Zeitraum 2011 bis 2016 eine Steigerung der Verschreibungen von 4,5 Prozent auf 4,9 Prozent festgestellt (https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/projekt-dokumente/13/2020-06-25_ProMeKa_Ergebnisbericht.pdf). Die Bundesärztekammer beabsichtigt zudem als Reaktion auf die Ergebnisse des Projektes ProMeKa die daraus gewonnenen Erkenntnisse in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung weiterhin verstärkt zu adressieren. Auch die Bundesregierung setzt ihre Anstrengungen

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 19. November 2020 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

fort, Fehlentwicklungen frühzeitig zu erkennen und bei Bedarf durch zielgruppenspezifische Maßnahmen zu reagieren. Zudem verfolgt sie durch vom Bund durchgeführte bzw. geförderte Lebenskompetenzprogramme (z. B. Kinder stark machen; Klasse 2000 etc.) Kinder zu stärken, die Entwicklung hin zu selbstbestimmten Persönlichkeiten zu unterstützen und dadurch auch den Einstieg von Kindern und Jugendlichen in einen missbräuchlichen Schmerzmittelkonsum zu verhindern.

1. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die jährliche Prävalenz von Medikamentenmissbrauch und Medikamentenabhängigkeit in Deutschland seit 2010 (bitte nach Geschlecht, Altersgruppe und Medikamentenklasse aufschlüsseln)?

Im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) wurden sowohl 2012 als auch 2018 Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit nach DSM-IV-Kriterien (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) in den letzten 12 Monaten erhoben. Im Jahr 2012 betrug die Prävalenz für Medikamentenmissbrauch insgesamt 8,9 Prozent und für Medikamentenabhängigkeit 4,5 Prozent; im Jahr 2018 waren dies für Medikamentenmissbrauch 7,8 Prozent und für Medikamentenabhängigkeit 3,5 Prozent (siehe Tabelle 1 und Tabelle 2).

Differenziert nach Medikamentenklassen zeigte sich, dass der Großteil des Medikamentenmissbrauchs durch Schmerzmittel bedingt ist (2012: 8,7 Prozent; 2018: 7,6 Prozent), wohingegen Schlaf- bzw. Beruhigungsmittel jeweils eine deutlich geringere Prävalenz in beiden Jahren aufwiesen (2012: 0,8 Prozent bzw. 0,8 Prozent; 2018: 0,4 Prozent bzw. 0,3 Prozent). Vergleichbare Tendenzen waren bei Medikamentenabhängigkeit zu finden (siehe Tabelle 1 und Tabelle 2).

Bei Medikamentenmissbrauch gab es einen geringen Unterschied zwischen Männern und Frauen in den Erhebungsjahren 2012 und 2018, wohingegen bei Medikamentenabhängigkeit bzw. bei Schmerzmittelabhängigkeit der Anteil an Frauen in beiden Jahren 2012 und 2018 höher war als bei Männern (siehe Tabelle 1 und Tabelle 2).

Bei Medikamentenmissbrauch zeigten vor allem die Personen im Alter von 21 bis 49 Jahre eine höhere Prävalenz in 2012 und 2018 als die jüngeren oder älteren Personen (siehe Tabelle 3), wohingegen bei Medikamentenabhängigkeit tendenziell die 30 bis 60-Jährigen eine höhere Prävalenz zeigten als die jüngeren Personen (siehe Tabelle 4).

Die Prävalenz nach Geschlecht siehe Tabelle 1 (Missbrauch) und 2 (Abhängigkeit) bzw. nach Altersgruppen siehe Tabelle 3 (Missbrauch) und Tabelle 4 (Abhängigkeit).

Tabelle 1: 12-Monats-Prävalenz des Medikamentenmissbrauchs nach DSM IV in den letzten 12 Monaten nach Geschlecht (Gesamtstichprobe) (Prozent)

Missbrauch nach DSM-IV	2012			2018		
	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen
Medikamente	8.9	8.8	9.0	7.8	8.2	7.4
Schmerzmittel	8.7	8.5	8.8	7.6	7.9	7.2
Schlafmittel	0.8	0.8	0.8	0.4	0.5	0.3
Beruhigungsmittel	0.8	0.8	0.8	0.3	0.4	0.2

Quelle: ESA, IFT Institut für Therapieforchung

Tabelle 2: 12-Monats-Prävalenz der Medikamentenabhängigkeit nach DSM IV in den letzten 12 Monaten (Gesamtstichprobe) (Prozent)

Abhängigkeit nach DSM-IV	2012			2018		
	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen
Medikamente	4.5	4.0	5.0	3.5	3.1	4.0
Schmerzmittel	3.4	3.0	3.7	3.2	2.7	3.6
Schlafmittel	0.8	0.8	0.9	0.4	0.5	0.3
Beruhigungsmittel	1.4	1.4	1.3	0.5	0.7	0.3

Quelle: ESA, IFT Institut für Therapieforchung

Tabelle 3: 12-Monats-Prävalenz des Medikamentenmissbrauchs nach DSM IV in den letzten 12 Monaten nach Alter (Gesamtstichprobe) (Prozent)

	Altersgruppen	Erhebungsjahr	
		2012	2018
Medikamente	18-20	7.0	6.4
	21-24	9.4	9.8
	25-29	11.4	10.3
	30-39	11.6	8.7
	40-49	9.4	8.0
	50-59	6.9	5.7
	60-64	5.5	4.9
Schmerzmittel	18-20	6.9	6.0
	21-24	9.4	10.2
	25-29	10.5	9.8
	30-39	11.8	8.5
	40-49	9.1	7.9
	50-59	6.7	5.5
	60-64	5.2	4.3
Schlafmittel	18-20	0.4	0.5
	21-24	0.4	0.6
	25-29	1.1	0.6
	30-39	0.5	0.5
	40-49	0.8	0.4
	50-59	1.2	0.3
	60-64	0.5	0.3
Beruhigungsmittel	18-20	0.2	0.2
	21-24	0.7	0.6
	25-29	1.6	0.4
	30-39	0.6	0.2
	40-49	0.7	0.1
	50-59	0.9	0.4
	60-64	0.6	0.8

Quelle: ESA, IFT Institut für Therapieforchung

Tabelle 4: 12-Monats-Prävalenz der Medikamentenabhängigkeit nach DSM IV in den letzten 12 Monaten nach Alter (Gesamtstichprobe) (Prozent)

	Altersgruppen	Erhebungsjahr	
		2012	2018
Medikamente	18-20	2.4	2.6
	21-24	3.1	3.7
	25-29	2.7	3.1
	30-39	4.2	3.5
	40-49	5.8	3.9
	50-59	5.2	3.1
	60-64	3.4	4.0
Schmerzmittel	18-20	2.1	2.2
	21-24	1.9	2.7
	25-29	1.9	2.8
	30-39	3.0	3.1
	40-49	4.5	3.6
	50-59	4.0	2.6
	60-64	2.6	3.6
Schlafmittel	18-20	0.5	0.5
	21-24	0.8	1.5
	25-29	0.7	0.1
	30-39	1.0	0.5
	40-49	1.0	0.4
	50-59	0.9	0.3
	60-64	0.2	0.2
Beruhigungsmittel	18-20	0.5	0.3
	21-24	0.6	0.3
	25-29	0.5	0.3
	30-39	1.2	0.6
	40-49	1.8	0.7
	50-59	2.0	0.4
	60-64	0.8	0.3

Quelle: ESA, IFT Institut für Therapieforschung

- Wie häufig wurden opioidhaltige Schmerzmittel wie Tilidin nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich seit 2010 verschrieben (bitte nach Geschlecht und Altersgruppe aufschlüsseln)?

Nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Gesamtverordnungen von Opioidanalgetika nach definierten Tagesdosen (DDD) für die Jahre 2009 bis 2019. Daten zu Geschlecht, Altersgruppen und Medikamentenklassen liegen der Bundesregierung für diese Jahre nicht vor.

Jahr	Mio. DDD
2009	379
2010	387
2011	395
2012	401
2013	394
2014	408
2015	409
2016	421
2017	423

Jahr	Mio. DDD
2018	436
2019	439

Quelle: Arzneiverordnungsreport 2020

3. Wie viele Todesfälle im Zusammenhang mit opioidhaltigen Schmerzmitteln, z. B. durch die kombinierte Einnahme von Tilidin und Alkohol, sind der Bundesregierung jährlich seit 2010 bekannt?

Die gewünschten Informationen zu den Todesfällen im Zusammenhang mit der Einnahme von opioidhaltigen Schmerzmitteln wie z. B. Tilidin in Verbindung mit Alkohol liegen in der Todesursachenstatistik nicht vor.

Das Bundeskriminalamt (BKA) erhebt seit dem Jahr 2015 die Daten zu Todesfällen in Verbindung mit Opiat-/Opioid basierten Arzneimitteln.

Für die Jahre 2015 bis 2019 wurden folgende Fallzahlen an Vergiftungen registriert, bei denen todesursächlich opioid-/opiathaltige Arzneimittel waren:

	2015	2016	2017	2018	2019
Monovalente Vergiftungen an Opiat-/Opioid basierten Arzneimitteln	30	39	43	30	32
davon Fentanyl	28	35	42	25	25
Polyvalente Vergiftungen an Opiat-/Opioid basierten Arzneimitteln (Opiat-/Opioid basierte Arzneimittel i. V. m. anderen Stoffen)	74	79	84	54	58
davon Fentanyl	59	60	68	28	34

Quelle: BKA

4. Plant das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), auch Tilidin Retardtabletten in das Betäubungsmittelgesetz aufzunehmen, und wenn ja, wann?

Die Entscheidung über die Änderung bzw. die Aufnahme von Stoffen in die Anlagen I bis III zu § 1 Absatz 1 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) obliegt nicht dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), sondern der Bundesregierung mittels Rechtsverordnung nach Anhörung von Sachverständigen nach § 1 Absatz 2 BtMG.

Eine Änderung der Position Tilidin bzgl. Zubereitungen mit verzögerter Wirkstofffreisetzung bedarf zunächst einer Befassung des Sachverständigenausschusses.

Der Sachverständigenausschuss für Betäubungsmittel nach § 1 Absatz 2 BtMG und § 7 Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) tagt bei Bedarf; in der Regel zweimal jährlich. Er beschließt Empfehlungen zur Änderung oder Ergänzung der in den Anlagen I bis III zu § 1 Absatz 1 BtMG aufgeführten Stoffe und Zubereitungen und der Liste der Stoffgruppen in der Anlage des NpSG. Die Tagesordnung der nächsten Sitzung steht noch nicht fest.

5. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung seit 2013 getroffen, um den Missbrauch von Medikamenten bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen einzudämmen?
 - a) Zu welchen messbaren Erfolgen haben diese Maßnahmen bislang jeweils geführt?
 - b) Welche Kosten sind bislang für die einzelnen Maßnahmen angefallen?
 - c) Welche Maßnahmen in diesem Bereich sind in Zukunft geplant?
6. Welche Präventionsprojekte für Medikamentenmissbrauch und Medikamentenabhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat der Bund seit 2013 gefördert oder selbst durchgeführt?

Die Fragen 5 und 6 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Auf Bundesebene fördert insbesondere die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Lebenskompetenzprogramme, die im frühen Kindes- und Jugendalter in den Lebenswelten Kita, Schule und Kommune eingesetzt werden. Diese Programme stärken die Persönlichkeitsentwicklung von Kindern und Jugendlichen nachhaltig. Sie wirken unabhängig von konkreten Suchtstoffen präventiv und verhindern in vielen Fällen den Einstieg in den Substanzkonsum. Die BZgA evaluiert ihre Maßnahmen regelmäßig und passt sie neuen Entwicklungen an. Die kausale Wirkung von einzelnen Maßnahmen in einer komplexen Welt mit vielen Einflussfaktoren zu evaluieren, ist jedoch nur eingeschränkt möglich. Die Ergebnisse der regelmäßig durchgeführten Drogenaffinitätsstudie lassen jedoch positive Trends bei den meisten Suchtstoffen erkennen.

Folgende Programme zur Förderung von Lebenskompetenzen unterstützt die BZgA konkret:

Kinder stark machen!

Das Programm „Kinder stark machen“ fördert die Fähigkeit von Kindern und Jugendlichen, sich in Konfliktsituationen gesundheits- und risikobewusst verhalten zu können. Das Programm beinhaltet zudem eine Mitmach-Aktion für Erwachsene, die Verantwortung für Kinder tragen. Diese Aktion stärkt deren Kompetenz zur Förderung der Persönlichkeitsentwicklung von Kindern. Im Zeitraum 2013 bis 2020 wurde dieses Programm mit ca. 8,4 Mio. Euro unterstützt.

Klasse 2000

Ziel des Programms ist die Förderung einer positiven Haltung zu einem aktiven und gesunden Leben frühzeitig zu unterstützen und zu fördern. Im Fokus steht die Förderung des Gesundheitsbewusstseins und der Kenntnisse über Körperfunktionen, Ernährung und Bewegung. Das Programm unterstützt Kinder dabei, persönliche und soziale Kompetenzen zu entwickeln (Problemlöse-, Stressbewältigungs- und Kommunikationsstrategien). Primäre Zielgruppe des Programms sind die Schulklassen 1 bis 4. Die BZgA hat dieses Programm des Vereins Klasse 2000 im Zeitraum 2017 bis 2020 mit ca. 1,9 Mio. Euro unterstützt. Evaluationsberichte können unter dem Link <https://www.gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/programm/12> abgerufen werden.

Eigenständig werden

Im Fokus dieses Programms steht die Gesundheitsförderung, die Sucht- und Gewaltprävention sowie die Persönlichkeitsentwicklung von Kindern in den Klassenstufen 1 bis 6. Ziel ist die Schulung von sozialen und persönlichen Fer-

tigkeiten bei Kindern um z. B. eine positive Einstellung zu sich selbst zu finden. Es werden Kompetenzen vermittelt, wie Konflikte durch Verhandeln gelöst und wie eigene Gefühle und Bedürfnisse richtig eingeschätzt und verbalisiert werden können. Die Kinder lernen sich negativem Gruppendruck zu widersetzen und sich später bewusst gegen Drogen und für eine gesunde Lebensweise zu entscheiden. Das Programm enthält auch Module zur Qualifizierung von Lehrpersonal und Eltern. Die BZgA fördert dieses Projekt in der Zeit vom 1. Juli 2017 bis 30. Juni 2021 mit 297.468 Euro. Evaluationsergebnisse können unter dem Link <https://www.gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/programm/45> abgerufen werden.

Die Förderung dieser Projekte erfolgt fortlaufend.

Zudem informiert die BZgA in ihrem Informations- und Beratungsportal zur Prävention des Konsums illegaler Drogen „drugcom.de“ auch über einzelne Medikamente, wie z. B. Tilidin und beobachtet die Szene. Im November 2020 hat das Portal daher die aktuellen Entwicklungen in seinem Artikel „Deutscharap auf Tilidin“ (<https://www.drugcom.de/newsuebersicht/topthemen/>) aufgegriffen und über den Diskussionsstand berichtet.

Eine häufig im Zusammenhang mit missbräuchlichem Schmerzmittelkonsum genannte Gruppe sind die Studierenden. Das BMG hat daher in der Zeit von 1. Juli 2013 bis 31. Dezember 2015 das Projekt „Dein Masterplan“ (www.dein-masterplan.de) mit insgesamt 302.000 Euro gefördert. Das Projekt bietet Studierenden eine Hilfestellung im Studienalltag und zeigt Wege auf, wie durch sportliche Aktivität, gesunde Ernährung sowie erfolgreiche Lern- und Stressbewältigungsstrategien der Einstieg in den Konsum vermeintlich leistungssteigernden Substanzen oder anderer Suchtstoffe vermieden werden kann. Das erfolgreich evaluierte Projekt wird seit Auslaufen der Bundesförderung von einer gesetzlichen Krankenkasse finanziert.

Auch die vom BMG institutionell geförderte Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) ist seit vielen Jahren mit Projekten im Bereich Medikamentenmissbrauch und –abhängigkeit aktiv. Die von der DHS erstellten Flyer und Broschüren richten sich an eine breite Leserschaft und damit auch an die Zielgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Details können der folgenden Übersicht entnommen werden:

Broschürentitel	Kurzbeschreibung und Zielgruppe	Aktuelle Auflage	Auflagenhöhe seit 2013
Medikamente – ab wann sind sie riskant? Ein Heft in Leichter Sprache	Wie nimmt man Medikamente richtig ein? Wann werden sie riskant? Das Heft informiert Interessierte und Betroffene in Leichter Sprache über Medikamente, die abhängig machen können.	2. Auflage, 2019	60.000
Die Sucht und ihre Stoffe – Opiat- und Opioid-Schmerzmittel	Das Faltblatt informiert über die wichtigsten Fakten zu Opiat- und Opioid-Schmerzmitteln: Was sie sind, was sie gefährlich macht und wie eine Sucht entsteht. Geeignet für den schnellen Überblick.	12. Auflage, 2020	370.000

Broschürentitel	Kurzbeschreibung und Zielgruppe	Aktuelle Auflage	Auflagenhöhe seit 2013
Die Sucht und ihre Stoffe – Benzodiazepine und Z-Drugs (Beruhigungs- und Schlafmittel)	Das Faltblatt informiert in Kürze über die wichtigsten Fakten zu Benzodiazepinen und Z-Drugs (Beruhigungs- und Schlafmittel): Was sie sind, was sie gefährlich macht und wie eine Sucht entsteht.	12. Auflage, 2020	360.000
Basisinformationen – Medikamente	Diese Broschüre enthält umfassende Informationen zum Thema Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit. Sie richtet sich an Interessierte und Fachkräfte, die einen ersten Überblick bekommen möchten.	11. Auflage, 2020	230.000
Suchtmedizinische Reihe – Band 5 Medikamentenabhängigkeit	Der Band enthält umfangreiches Grundwissen zu Medikamentenabhängigkeit: Ein Kompendium für Ärzte & Ärztinnen und psychosoziale Berufsgruppen in der psychotherapeutischen Versorgung & der Sozialarbeit.	4. Auflage, 2020	115.000

Quelle: DHS

Darüber hinaus unterstützt die DHS mit ihrer Beratungsstellensuche www.suchthilfeverzeichnis.de betroffene Menschen bei der Suche eines passenden Hilfeangebotes in ihrer Nähe.

Die DHS unternimmt zudem in Zusammenarbeit mit Dritten (z. B. Krankenkassen) weitere Aktivitäten zur Vorbeugung von Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit. Die Projekte selbst (Sachkosten, Personalkosten in Teilen) werden dabei durch die Förderinstitution finanziert, durch die Einbindung in die Arbeit der institutionell geförderten Geschäftsstelle besteht auch hier eine Unterstützung des Bundes (z. B. durch Overheadkosten, Raummiete und Betrieb der Geschäftsstelle, fachliche Leitung durch die Geschäftsführung und in Teilen Personalkosten). Beispielfhaft wird auf folgende Maßnahmen hingewiesen:

- 4-K-Kampagne

Gemeinsam mit der BARMER und der Bundesärztekammer (BÄK) hat die DHS die „4-K-Kampagne“ entwickelt. Ziel dieser Aufklärungskampagne ist es, Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte und Apothekerinnen und Apotheker über die Risiken von Schlaf- und Beruhigungsmitteln zu informieren. „4-K“ steht für „Klare Indikation“, „Kleinste notwendige Dosis“, „Kurze Anwendung“ und „Kein schlagartiges Absetzen“. Ein Fokus wird gelegt auf Benzodiazepine, also Schlaf- und Beruhigungsmittel. Im Rahmen dessen wurden zahlreiche Informationsmaterialien für Betroffene, Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker verfasst. Weiterhin stehen dazu Kurzvideos und Interviews mit Expertinnen und Experten zur Verfügung. Weitere Informationen unter <https://www.medikamente-und-sucht.de/fachleute-und-forschung/projekte/4-k-kampagne.html>

- Internetseite www.medikamente-und-sucht.de

Zielsetzung der Internetseite www.medikamente-und-sucht.de ist, allen interessierten Personen auf einer zentralen Informationsplattform Unterstützung und Beratung zu Themen rund um die Vorbeugung, Hilfe und Lösung von Problemen mit Medikamenten anzubieten. Darüber hinaus leistet diese Informationsplattform einen Beitrag, die Vernetzung verschiedener Akteure im Arbeitsfeld zu fördern und für größere Transparenz zu sorgen, indem eine möglichst umfassende Darstellung des Arbeitsfeldes angeboten wird. Die Seite richtet sich

an Personen, die Medikamente einnehmen, von Abhängigkeit betroffene oder gefährdete Menschen, deren Angehörige und alle weiteren Interessierten. Fachliche Informationen werden auch für Personen mit beruflichem Interesse an dem Thema angeboten, für medizinisches Personal, Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Pflegekräfte, Suchtberaterinnen und Suchtberater sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Verbänden und Fachorganisationen im Gesundheitswesen, aus Beratungsstellen und Behandlungseinrichtungen sowie wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Auch an Medienschaffende, Journalistinnen und Journalisten und in der Öffentlichkeitsarbeit Tätige finden Informationen zum Thema. Für das Jahr 2019 können 266.468 Besucher und 310.657 Seitenaufrufe verzeichnet werden.

- Videoreihe „Medikamente und Sucht“

Die DHS hat in 2017 eine Videoreihe zum Thema Medikamente und Sucht gestartet. Die jeweils etwa zweiminütigen Clips richten sich vor allem an Interessierte, Angehörige und Betroffene und informieren über Themenbereiche wie Vorbeugung, Abhängigkeit, Therapie und Selbsthilfe.

Inzwischen stehen 16 Videos auf YouTube zur Verfügung.

Link zur YouTube-Playlist:

https://www.youtube.com/playlist?list=PLGWyDlx2vqVvLqv4IK2tJHUVtFu2O_fgt

7. Welche Forschungsprojekte zum Medikamentenmissbrauch und Medikamentenabhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen unterstützt die Bundesregierung aktuell?

Aktuell führt der Bund keine Forschungsprojekte mit dem Schwerpunkt „Medikamentenmissbrauch und –abhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ durch.

8. Was wird unternommen, um weitere Kenntnisse über den Missbrauch von opioidhaltige Schmerzmittel bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erzielen?

Das BMG bereitet derzeit ein Fachgespräch mit Expertinnen und Experten zum Thema „Berichterstattung zum Medikamentenkonsum“ vor. Ziel des Gesprächs wird sein, bestehende Systeme (z. B. den Epidemiologischen Suchtsurvey – ESA) zu bewerten, Wissenslücken zu identifizieren und ein System zu entwickeln, das Daten zu relevanten Fragestellungen in unregelmäßigen Abständen liefert. Zudem hat das BMG aktuell eine Bekanntmachung veröffentlicht, mit dem Ziel ein neues Projekt zu implementieren, das ein nachhaltiges Monitoring von neuen Konsumtrends von psychoaktiven Stoffen und Medikamenten anstrebt. Diese Systeme sollen negative Entwicklungen beim missbräuchlichen Medikamentenkonsum frühzeitig transparent machen und Informationen für die Analyse von Fehlentwicklungen liefern. Auf der Basis dieser Erkenntnisse können gezielte Präventions- und Aufklärungsmaßnahmen ergriffen werden.

9. Plant die Bundesregierung die Förderung und Durchführung von weiteren Studien und Präventionsprojekten in diesem Bereich, und wenn ja, wann?

Die Förderung der in den Antworten zu den Fragen 5 und 6 genannten Projekte wird fortgesetzt.

10. Welche Mengen von illegalen Medikamenten kommen nach Einschätzung der Bundesregierung jedes Jahr in Deutschland in Umlauf (bitte nach Medikamentenklasse aufschlüsseln)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine statistischen Daten vor.

11. Wie viele gefälschte Rezepte kommen nach Einschätzung der Bundesregierung jedes Jahr in Deutschland in Umlauf?
Wie begegnet die Bundesregierung diesem Problem?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Daten vor.

