



Hiermit erlasse ich die

**Richtlinien zur Koordinierung und Steuerung von Maßnahmen
der Suchtprävention und –bekämpfung
für Soldaten**

DSK: FF14-32-20011

Im Auftrag

**gezeichnet
Unterschrift**

Sohst

I. Definitionen

1 - Die Begriffe Sucht und Abhängigkeit werden häufig synonym verwendet. Sucht und Abhängigkeit kann jede Altersgruppe betreffen: bei jüngeren Menschen tendenziell der erhöhte Mißbrauch illegaler Drogen, bei älteren der Mißbrauch legaler Drogen wie Alkohol, Nikotin und Medikamente.

Dem erweiterten Suchtbegriff werden heute zunehmend auch sog. Verhaltensstörungen wie Eßstörungen oder Spielsucht zugeordnet.

Definition Sucht:

2 - Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Sucht als *einen Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung, hervorgerufen durch den wiederholten Gebrauch einer natürlichen oder synthetischen Droge, der durch 4 Kriterien gekennzeichnet ist:*

- Ein unbezwingbares Verlangen zur Einnahme und Beschaffung des Mittels,
- eine Tendenz zur Dosissteigerung (Toleranzerhöhung),
- die psychische und meist auch physische Abhängigkeit von der Wirkung der Droge,
- die Schädlichkeit für den einzelnen und / oder die Gesellschaft.

Sucht ist in erster Linie ein psychisches Problem, mit in der Regel bald auftretenden körperlichen und sozialen Folgen.

Definition Drogen:

3 - Nach einer Definition der WHO gilt jede Substanz als Droge, die in einem lebenden Organismus Funktionen zu verändern vermag. Dieser erweiterte Drogenbegriff umfaßt nicht nur Cannabisprodukte, Halluzinogene, Stimulantien, Schnüffelstoffe, Medikamente (vorrangig Schlaf-, Beruhigungs- und Schmerzmittel), Alkohol, Tabakerzeugnisse, Opiate und Kokain. Er bezieht sich auch auf Alltagsdrogen wie z.B. Kaffee und Tee.

4 – Jugendliche beginnen gewöhnlich mit dem Konsum legaler Suchtmittel wie Alkohol, Nikotin oder Medikamente. Die Gefahr ist groß, daß sie nach einer gewissen Zeit von diesen Suchtmitteln abhängig werden und ihre Gesundheit und soziale Existenz nachhaltig beeinträchtigen. Suchtprävention und -bekämpfung muß deshalb nicht nur illegale, sondern auch legale Suchtmittel umfassen.

II. Position der Bundeswehr

5 - Gerade der Umgang mit Waffen und Munition sowie die besondere Verantwortung für Menschen – sei es als Vorgesetzter oder auch als Mannschaftsdienstgrad (z. B. Kraftfahrer, Wachsoldat) – fordern von der Bundeswehr einen sensiblen Umgang mit dem Thema "Sucht". Aber auch die Forderung nach uneingeschränkter Einsatzbereitschaft sowie die gesetzlich verankerte Pflicht zur Gesunderhaltung machen es notwendig, daß die Bundeswehr "Sucht" mit allen ihr zu Gebote stehenden Mitteln entgegentritt.

Es muß deutlich werden, daß ein leichtfertiger Umgang mit Suchtmitteln in den Streitkräften keinen Platz hat, sondern daß hier die Grenzen der Liberalität erreicht sind und es sich beim Suchtmittelmißbrauch um sanktionsbewehrtes Fehlverhalten handelt. Schonungsloses Hinweisen auf die Folgen des Suchtmittelmißbrauchs und das konsequente Umsetzen eines abgestuften disziplinar-, status- und strafrechtlichen Maßnahmenkatalogs verdeutlichen dies.

Dies gilt in besonderem Maße für bewußtseinsbeeinflussende Suchtmittel wie Alkohol, Me-

dikamente und illegale Drogen, auch wenn der Umgang mit letzteren in der Gesellschaft zunehmend liberaler wird. Daher wird der illegale Drogenkonsum bei der Bundeswehr dienstrechtlich geahndet, unter bestimmten Umständen bis hin zur Entfernung aus dem Dienstverhältnis.

6 – So begeht eine Straftat nach §§29 ff Betäubungsmittelgesetz (BtMG), wer Betäubungsmittel unerlaubt anbaut, herstellt, einführt, veräußert, abgibt, erwirbt oder sich in sonstiger Weise verschafft.

Die Tatbestandsverwirklichung dieser Vorschriften kann mit einer Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe geahndet werden (§29 Absatz 1 BtMG). Unter den besonderen Voraussetzungen des §30 a BtMG ist das Mindestmaß Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren.

Soweit die Staatsanwaltschaft oder das Gericht nach § 31 a BtMG von einer Strafverfolgung absieht, weil die Schuld des Täters als gering anzusehen ist, kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht und die Tathandlung lediglich zum Eigenverbrauch in geringer Menge erfolgte, entbindet dies den Disziplinarvorgesetzten nicht von der disziplinaren Würdigung.

Bei einem Betäubungsmittelgebrauch Grundwehrdienstleistender wird regelmäßig die Verhängung eines Disziplinararrestes Ausgangspunkt der Zuermessungserwägungen sein. Dabei ist auch eine vorzeitige Entlassung nach § 29 Absatz 1 Nr. 6 des Wehrpflichtgesetzes zu prüfen.

Bei Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit wird grundsätzlich die Einleitung eines disziplinargerichtlichen Verfahrens, bei Soldaten auf Zeit in den ersten vier Dienstjahren auch eine Entlassung nach §55 Abs. 5 des Soldatengesetzes in Betracht kommen.

7 - Die Gesellschaft vertraut der Bundeswehr Jahr für Jahr einen Großteil der männlichen Jugend als Grundwehrdienstleistende an. Dies legt der Bundeswehr neben dem berechtigten Interesse an Sicherheit und Einsatzbereitschaft der Streitkräfte auch eine besondere Verpflichtung auf, durch Aufklärung und Beratung über die gesundheitsschädigenden Einflüsse und Folgen des Konsums von Suchtmitteln einen Beitrag zur Gesundheitsfürsorge und -vorsorge zu leisten.

III. Grundlagen der Prävention

8 - Die Bundeswehr unterstützt auch aufgrund ihrer gesellschaftlichen Verantwortung alle Maßnahmen, die seitens der Bundesregierung ergriffen werden und wurden, um Sucht entweder präventiv einzudämmen oder – wo dies nicht mehr gelungen ist – zu bekämpfen. Deshalb hat sich die Bundeswehr bereits 1990 aktiv in den Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplan der Bundesregierung eingebracht.

9 - Im nationalen Rauschgiftbekämpfungsplan sind folgende Leitlinien vorgegeben:

- *Totale Abstinenz* im Hinblick auf *illegale* Drogen,
- *Selbstkontrollierter Umgang* mit "legalen" Suchtmitteln (z.B. Alkohol, Tabakerzeugnisse) mit dem Ziel weitgehender Abstinenz,
- *Bestimmungsgemäßer* Gebrauch von Medikamenten.

Gemäß Ziffer 1.4.6 des nationalen Rauschgiftbekämpfungsplans hatte das BMVg folgenden Auftrag übernommen:

”Im Rahmen des Grundwehrdienstes werden durch die Bundeswehr zahlreiche junge Männer erreicht. Seit vielen Jahren wird in der Bundeswehr ein alle Suchtmittel umfassendes Präventionskonzept - insbesondere auf dem Gebiet des Alkoholmißbrauchs - verfolgt. Obwohl in der Bundeswehr der Mißbrauch illegaler Drogen keine bedeutende Rolle spielt, wird doch vor allem durch junge grundwehrdienstleistende Soldaten das Drogenproblem in die Bundeswehr hineingetragen. Deshalb sollten alle Soldaten mit entsprechenden Materialien intensiv über die Drogenproblematik informiert werden.”

Die zentralen Aussagen des Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplans zur Prävention gelten auch heute und werden von einem breiten fachlichen Konsens getragen.

10 - Die Bundesregierung hat erkannt, daß präventive Maßnahmen sich nicht nur auf detaillierte Information beschränken dürfen, sondern auch Hilfen zum frühzeitigen Erkennen von Problemsituationen, alternative Problemlösungsstrategien zum Suchtmittelkonsum und gesundheitsbewußte Verhaltensweisen vermittelt werden müssen. Dabei muß immer auch die besondere Interessenlage der jeweiligen Zielgruppe berücksichtigt werden.

11 – Abschreckende Maßnahmen haben ebenso wenig nachhaltige Wirkung bewiesen wie detaillierte Informationen über die Wirkung von Drogen bei jungen Menschen. Sie können Neugier und damit einen gegenteiligen Handlungseffekt auslösen, insbesondere bei Jugendlichen, deren Risikobereitschaft erheblich höher ist als bei Erwachsenen.

12 - Konsequente Prävention des Mißbrauchsverhaltens erfordert das Zusammenwirken von Institutionen der Gesundheits-, Jugend-, Familien-, Sozial-, Bildungs-, und Sicherheitspolitik.

13 - Eine umfassende Prävention darf nicht nur illegale Drogen berücksichtigen, sondern muß auch die legalen einbeziehen, die suchtbildend oder suchtfördernd wirken können.

14 – Präventionsstrategien zielen auf die ”Stärkung der Lebenskompetenz”, die bereits im Kindergarten ansetzen soll und den Jugendlichen bis zum Eintritt in das Erwachsenenalter begleiten wird. Um sozialen und individuellen Entstehungsbedingungen bereits weit im Vorfeld süchtigen Verhaltens vorzubeugen, kommt es darauf an, Bedingungen zu schaffen, die

- Erlebnisfähigkeit,
- individuelle und gesellschaftliche Handlungskompetenz und
- die Fähigkeit zur Bewältigung von Alltagskonflikten fördern.

Dieses Programm setzt sich zum Ziel,

- die Widerstandskraft gegenüber der Verführung zum Drogenmißbrauch zu stärken sowie
- die Anfälligkeit gegenüber Suchtmitteln abzubauen und individuelle Beratung und Unterstützung zu ermöglichen.

IV. Koordinierungsinstrumentarien auf Bundesebene

15 - Der gegenseitigen Abstimmung von Maßnahmen sowie der intensiven gegenseitigen Information zwischen allen verantwortlichen Stellen kommt große Bedeutung zu, um eine entsprechende Wirkung von Maßnahmen tatsächlich sicherzustellen. Folgende Instrumente unter Beteiligung des BMVg sind dazu auf Bundesebene eingerichtet:

Ständiger Arbeitskreis der Drogenbeauftragten des Bundes und der Länder sowie als ständige Gäste die Verbände (StAK)

16 - Der "Ständige Arbeitskreis der Drogenbeauftragten des Bundes und der Länder"

- stellt die gegenseitige Information über Entwicklungen bei Prävention, Therapie und Kriminalitätsbekämpfung sicher,
- trägt zur Koordinierung der Zusammenarbeit auf den verschiedenen Ebenen bei,
- bezieht die zuständigen Verbände in die Arbeit ein und
- wirkt bei der Abstimmung von Programmen und Gesetzesvorhaben mit.

Federführend für den StAK ist das BMG.

17 – Durch die Mitgliedschaft im StAK wird das BMVg frühzeitig über gesellschaftliche Entwicklungen informiert und gewinnt Kenntnis über Maßnahmen zur Suchtprävention und –bekämpfung. Das BMVg unterrichtet seinerseits den StAK über Maßnahmen und Programme, die in der Bundeswehr durchgeführt werden.¹

Interministerielle Ad-hoc-Arbeitsgruppe

18 - Tagungsrhythmus und Zahl der Tagungsteilnehmer des StAK lassen es nur in eingeschränktem Maße zu, neue Initiativen und Maßnahmen der Suchtprävention und –bekämpfung, soweit sie von Bedeutung auch für die Bundeswehr sind, eingehend zu erörtern. Deshalb wurde zwischen BMI, BMG, BZgA und BMVg eine interministerielle Arbeitsgruppe vereinbart. Dieses Forum dient der gegenseitigen Information über Programme und Maßnahmen des jeweiligen Bereiches und prüft Möglichkeiten gegenseitiger Unterstützung und Hilfe.

19 - Aufgabe der AG ist es auch, sich gegenseitig über Maßnahmen im internationalen Bereich zu informieren. Dabei unterrichtet das BMVg die AG auch über Maßnahmen und Programme, die durch Streitkräfte anderer Nationen durchgeführt werden.

20 - Die AG tagt mindestens zweimal im Jahr. Weitere Sitzungen werden bei Bedarf einberufen. Abhängig von der Thematik können auch andere Ministerien eingeladen werden. Bis auf weiteres übernimmt BMVg die Gastgeberschaft für die AG.

21 - Das BMVg wird in der AG vertreten durch FÜ S I 4 und InSan I 1. Die in der Koordinierungsgruppe des BMVg zur Suchtprävention und –bekämpfung vertretenen Referate sind über Sitzungstermine, Tagesordnung und Sitzungsergebnisse zu unterrichten. Auf Antrag ist ihnen die Teilnahme an der Sitzung der AG zu ermöglichen.

V. Programme und Maßnahmen der Bundeswehr

22 - Die Bundeswehr zielt auf Suchtprävention und –bekämpfung. Insbesondere wird sie *präventiv* durch Programme und Maßnahmen tätig, um das Abgleiten von Soldaten in die Sucht bzw. den Mißbrauch von Betäubungsmitteln zu verhindern.

Dort, wo Prävention versagt hat, handelt sie aufgrund ihrer besonderen Verantwortung (siehe Ziffern 5, 6) dienstrechtlich konsequent. Die *straf-, dienst- und statusrechtlichen Konsequenzen*

¹ Das BMVg wird im StAK vertreten durch FÜ S I 4 und InSan I 1. FÜ S I 4/InSan I 1 haben vor Sitzungen des StAK alle in der Koordinierungsgruppe des BMVg zur Suchtprävention und –bekämpfung vertretenen Referate (siehe Nummer 31 dieser Richtlinie) im BMVg zeitgerecht über die Tagesordnung zu informieren, um Empfehlungen und Anregungen für den StAK aufzunehmen. Über die Ergebnisse des StAK ist den jeweiligen Referaten ein Bericht vorzulegen.

zen eines Betäubungsmittelmißbrauchs sind im Erlaß "Mißbrauch von Betäubungsmitteln" (ZDv 14/3 B 172) zusammengefaßt. Ausführliche Hilfen für das Handeln der Disziplinarvorgesetzten bei Vorfällen des Mißbrauchs illegaler *und* legaler Suchtmittel enthält der Allgemeine Umdruck Nr. 300 – Führungshilfe für Kommandeure und Einheitsführer – Suchtproblematik – vom Dezember 1994.

23 - Alle präventiven Programme und Maßnahmen der Bundeswehr müssen dazu beitragen, zielgruppenspezifisch in allen Altersgruppen auf die Bewältigung schwieriger Lebensereignisse und Krankheiten vorzubereiten, d.h. Hilfe anzubieten. Je nach Entwicklungsstadium werden drei Präventionsansätze unterschieden:

- Die *Primärprävention* soll langfristig die Entwicklung einer Krankheit verhindern. Sie ist die umfassendste und schwierigste Aufgabe, da es hier nicht um die Behandlung einer Krankheit geht, sondern um deren Verhinderung. Ziel ist die Förderung der Gesunderhaltung.
- Die *Sekundärprävention* ist darauf ausgerichtet, einem beginnenden Mißbrauchsverhalten, bei dem die Symptome einer ausgeprägten Abhängigkeit noch nicht vorhanden sind, möglichst frühzeitig entgegenzuwirken, um die Spätschäden einer langjährigen Abhängigkeit zu verhindern.
- Die *Tertiärprävention* ist ein Teil der Behandlung und hat zum Ziel, nach Abschluß der Behandlung einen Rückfall bzw. eine Verschlimmerung der Krankheit zu verhindern, ist also eine "Rückfall-Präventions-Prophylaxe".

24 - Primärprävention ist Aufgabe aller Vorgesetzten. Die Primärprävention kann letztlich erfolgreich nur in einem Präventionsverbund / Kommunikativen Netzwerk (Einheitsführer, Truppenarzt, Truppenpsychologe, Sozialarbeiter, Militärseelsorger, Vertrauenspersonen und Familienangehörige) durchgeführt werden. Die Sekundär- und Tertiärprävention umfaßt neben den ärztlichen Hilfsprogrammen auch unterstützende Maßnahmen der truppendienstlichen Vorgesetzten im Präventionsverbund.

25 - Zentrale Maßnahmen der Streitkräfte zur Information über Sucht und Drogen (z.B. Allgemeiner Umdruck 300 und Video zum Drogenmißbrauch) werden ergänzt durch Maßnahmen der Teilstreitkräfte, die auf TSK-spezifische oder regionale Besonderheiten zugeschnitten sind. Diese sind zu fördern und weiterzuentwickeln. Ein Austausch ist zwischen den TSK und den Zentralen Sanitätsdienststellen der Bundeswehr sowie den Zentralen Militärischen Dienststellen anzustreben.

Dokumentationszentrum "Suchtprävention und –bekämpfung"

26 - Deshalb wird am Zentrum Innere Führung ein Dokumentationszentrum "Suchtprävention und -bekämpfung" eingerichtet. Alle zentralen Maßnahmen und Lehrhilfen des BMVg, einschließlich aller Maßnahmen und Programme der Fü TSK / InSan sind hier zu erfassen. Zusätzlich werden in dem Dokumentationszentrum Maßnahmen, Programme und Materialien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erfaßt, sofern sie für die Nutzung in der Bundeswehr geeignet erscheinen. Der Schwerpunkt des Dokumentationszentrums liegt auf der Multiplikatoren Ausbildung, d.h. auf der Ausbildung der Ausbilder.

27 - Das Dokumentationszentrum steht allen Dienststellen der Bundeswehr als zentrale Informationsstelle für Fragen der Suchtprävention und –bekämpfung zur Verfügung.

28 - An den Akademien und Schulen der Bundeswehr ist im Rahmen des Unterrichtsfachs "Menschenführung" auf das Dokumentationszentrum am ZInFü hinzuweisen.

Evaluation von Präventionsmaßnahmen

29 - Für die Erfolgskontrolle reicht die Auswertung der als Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz gemeldeten Besonderen Vorkommnisse nicht aus. Zur Abklärung des Ausmaßes der Suchtproblematik in den Streitkräften sowie zur Evaluation von Präventionsmaßnahmen führt die Bundeswehr systematische Untersuchungen durch.

VI. BMVg-interne Koordinierungsmaßnahmen

Koordinierungsgruppe Suchtprävention und –bekämpfung des BMVg

30 - Im BMVg ist eine Koordinierungsgruppe Suchtprävention und –bekämpfung einzurichten. Ihr gehören an²:

Fü S I 4	Fü H I 1	R I 1	PSZ III 4	EKA
Fü S I 3	Fü L I 1	R I 5	PSZ V 1	KMBA
Fü S IV 3/SKA-G1-	Fü M I 1			
InSan I 1	InSan II 3			

Die Koordinierungsgruppe wird geleitet von Fü S I 4 und in fachlicher Hinsicht von InSan I 1. Sie tagt mindestens zwei Mal jährlich. Zusätzlich kann sie auf Antrag eines Mitgliedes außerplanmäßig einberufen werden.

31 - Aufgaben der Koordinierungsgruppe sind

- gegenseitiges Unterrichten über Maßnahmen und Programme aus dem jeweiligen eigenen Verantwortungsbereich,
- Erarbeiten von Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Maßnahmen und Programmen zur Suchtprävention und –bekämpfung in den Streitkräften,
- Unterstützen und Begleiten der Arbeit des Dokumentationszentrums Suchtprävention und –bekämpfung am ZInFüBw,
- Erarbeiten von Vorschlägen und Anregungen für die Aktualisierung und Entwicklung der Dokumentation,
- Sicherstellen des gegenseitigen Informationsflusses BMVg - Dokumentationszentrum,
- Vorschlagen von Empfehlungen an den StAK,
- Einbringen von Initiativen in die interministerielle Ad-hoc-Arbeitsgruppe,
- Prüfen von Maßnahmen, Programmen und Vorschlägen der Ad-hoc-Arbeitsgruppe und des StAK auf ihre Verwendbarkeit in der Bundeswehr und Erarbeitung von Empfehlungen für deren Umsetzung.

VIII. Sonstiges

32 –Hauptpersonalrat und GVPA wurden beteiligt.

² Weitere Referate / Dienststellen werden bei Bedarf herangezogen