

Handreichung Suchtprävention in der Schule

**SUCHT
PRÄVENTION**

Impressum

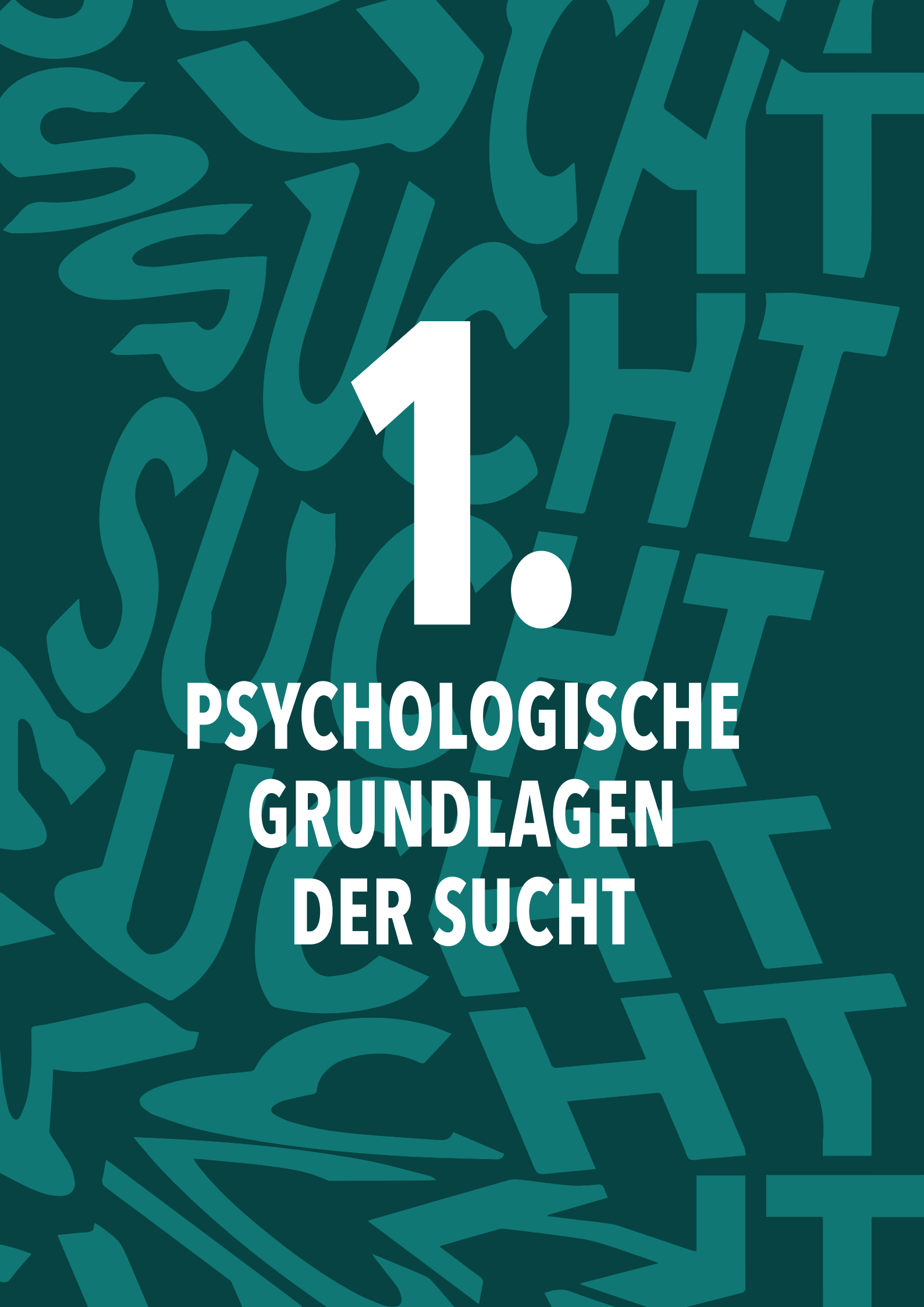
Herausgeber:	Hessisches Kultusministerium (HKM) Luisenplatz 10 65185 Wiesbaden Telefon: 0611 368-0 https://kultusministerium.hessen.de
Verantwortlich:	Dr. Marion Steudel
Redaktion:	Lora Angor, Kristina Böhne, Claudia Fritz, Julia Kerfin, Dennis Koch, Leslie Konermann, Dr. Hubert Köhler, Ingo Köhler, Dr. Gregor Kuhn, Leonie May, Verena Preis, Julian Rupp, Uta Schmidt-Böcking (alle HKM)
In Kooperation mit:	Regina Sahl, Hessische Landesstelle für Suchtfragen e. V. Dr. Bernd Werse, Goethe-Universität Frankfurt am Main
Lektorat:	Dr. Birgit Siekmann, Solingen
Gestaltung:	hesh.design · Wiesbaden
Titelillustration:	hesh.design · Wiesbaden
Druck:	Druckerei Rindt GmbH & Co. KG, Fulda
Vertrieb:	Sie finden diese Publikation auf den Internetseiten des Hessischen Kultusministeriums https://kultusministerium.hessen.de unter Infomaterial. Unter https://kultusministerium.hessen.de/Ueber-uns/Veroeffentlichungen/Publikationen-von-A-bis-Z erhalten Sie die Gesamtübersicht aller Publikationen.
Bestellnummer:	10090
Stand:	1. Auflage, Juli 2023

Letzter Zugriff auf alle in dieser Handreichung genannten Internetseiten und Links am 28. Juni 2022.

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Hessischen Landesregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie Wahlen zum Europaparlament. Missbräuchlich ist besonders die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte. Die genannten Beschränkungen gelten unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl die Druckschrift dem Empfänger zugegangen ist. Den Parteien ist jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer Mitglieder zu verwenden.

INHALT

1. PSYCHOLOGISCHE GRUNDLAGEN DER SUCHT	2
1.1 Ab wann wird Konsum zu einem Problem?	3
1.2 Wie entsteht eine Suchterkrankung?	6
1.3 Was konsumieren Kinder und Jugendliche?	7
2. SUCHTPRÄVENTION IN DER SCHULE	18
2.1 Inwiefern ist Suchtprävention eine Aufgabe der Schule?	19
2.2 Welche Bereiche umfasst die schulische Suchtprävention?	22
2.3 Wie ist Suchtprävention an hessischen Schulen organisiert?	26
2.4 Welche Aufgaben haben die Beratungslehrkräfte für Suchtprävention?	27
2.5 Wie erfolgt die Qualifizierung der Beratungslehrkräfte für Suchtprävention?	28
2.6 Schulformspezifische Besonderheiten	29
2.7 Wie ist die Suchtprävention in den Bereich Schule und Gesundheit eingebettet und wie kann eine Schule sich zertifizieren lassen?	30
2.8 Wie kann die Qualität des schulischen Suchtpräventionskonzepts sichergestellt werden?	31
3. KOOPERATION IN DER SUCHTPRÄVENTION	32
3.1 Innerschulische Zusammenarbeit: Multiprofessionelles Beratungs- und Unterstützungsteam	34
3.2 Zusammenarbeit mit den Staatlichen Schulämtern	35
3.3 Außerschulische Zusammenarbeit	36
4. RECHTLICHE GRUNDLAGEN SCHULISCHER SUCHTPRÄVENTION	40
4.1 Grundsätzliches	41
4.2 Was darf und muss wem berichtet werden?	42
4.3 Welche Folgen können Dienstpflichtverletzungen haben?	45
4.4 Welche Möglichkeiten des Umgangs mit regelwidrigem Verhalten von Schülerinnen und Schülern gibt es?	49
4.5 Kooperation und Information im Kinderschutz	51
5. LITERATURANGABEN	52
6. ANHANG	54
6.1 Erlass Suchtprävention in der Schule	55
6.2 Empfehlung der Kultusministerkonferenz zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule	61
6.3 Interventionsstufenplan (Beispiel)	65
6.4 Möglicher Weg zu einem Suchtpräventionskonzept (Beispiel)	68
6.5 Checkliste Schutz- und Präventionskonzeption: Vorhandene Strukturen im Bereich Suchtprävention (Beispiel)	71
6.6 Liste suchtpreventiver Projekte und Angebote für Schulen in Hessen	74
6.7 Liste der Geprüfte-Qualität(GQ)-Kriterien: Teilzertifikat Sucht- & Gewaltprävention (Schule & Gesundheit)	79
6.8 Hinweise zur Gestaltung von Beratungsgesprächen	80
6.9 Dienstvereinbarung Sucht am Arbeitsplatz (Beispiel)	85
6.10 Kontakte und wichtige Internetseiten	88

The background is a dark teal color with a pattern of lighter teal, stylized, overlapping letters and symbols, creating a textured, abstract effect.

1.

PSYCHOLOGISCHE GRUNDLAGEN DER SUCHT

Ob es der Griff zum morgendlichen Kaffee oder zur Tafel Schokolade mit der Lieblingsserie im Hintergrund ist: Konsumverhalten findet sich in allen Lebenswelten. Wir Menschen verhalten uns instinktiv so, dass angenehme Zustände herbeigeführt und aufrechterhalten werden, während unangenehme Zustände möglichst schnell beendet oder von vornherein vermieden werden. Müdigkeit „behandeln“ viele Menschen zum Beispiel durch die gezielte Einnahme unterschiedlicher Mengen an Koffein, andere wiederum aktivieren sich durch Sport.

In der Regel üben wir gewohnte Verhaltensweisen aus, ohne bewusst über deren Vor- und Nachteile zu reflektieren. Kurzfristig gehen sie sogar häufig mit positiven Auswirkungen einher: Das Anschauen der Lieblingsserie lenkt ab und fördert das Wohlbefinden. Der Genuss eines Schokoriegels sorgt für Glücksgefühle und reduziert momentanen Stress. Der Kaffeeeklatsch mit Freundinnen und Freunden stärkt soziale Kontakte und hebt die Stimmung. Als problematisch ist dagegen exzessives Konsumverhalten einzustufen, das auf lange Sicht häufig mit erheblichen Risiken für die eigene Gesundheit verbunden ist.

1.1 Ab wann wird Konsum zu einem Problem?

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) gibt die sogenannte „Internationale statistische Klassifikation von Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (ICD) (Dilling, Mombour und Schmidt 2015) heraus und definiert darin empirisch fundierte Klassifikationsmerkmale zur zuverlässigen Diagnostik von Schädigungen und Beeinträchtigungen. Am 1. Januar 2022 wurde die Klassifikation ICD-11 veröffentlicht. Allerdings ist für eine flexible Übergangszeit von fünf Jahren auch noch die Vorgängerversion ICD-10 in Gebrauch. Wann die neue ICD-11 in Deutschland konkret eingeführt wird, ist bisher nicht bekannt, da noch länderspezifische Anpassungen erfolgen. Diese Handreichung bezieht sich überwiegend auf die ICD-10, gibt aber zugleich vorausschauende Hinweise auf relevante Neuerungen in der ICD-11. Sowohl in der ICD-10 als auch in der ICD-11 wird unterschieden zwischen einem ausgeprägten Abhängigkeitssyndrom und schädlichem Substanzgebrauch als einer möglichen Vorstufe dazu. Der Suchtbegriff wird im diagnostischen Sprachgebrauch nicht verwendet. Stattdessen existieren zu jeder anerkannten substanzgebundenen und nicht substanzgebundenen Störung mit Abhängigkeit eigene Klassifikationsmerkmale, die im Einzelfall durch Fachpersonal abzuklären sind. Als Vorstufe zum Abhängigkeitssyndrom liegt ein „schädlicher Substanzgebrauch“ laut ICD-10 dann vor, wenn die physische oder psychische Gesundheit infolge des Konsums tatsächlich geschädigt ist, das schädliche Konsumverhalten von Personen aus dem sozialen Umfeld häufig kritisiert wird und unterschiedliche negative soziale Folgen (zum Beispiel Schulabsentismus oder delinquentes Verhalten) zu beobachten sind.

Eine besondere Schwierigkeit in der klinischen Beurteilung dieser Phänomene und anderer psychischer Störungen liegt darin, dass im Zuge der Diagnostik alle wesentlichen alternativen Erklärungen sicher auszuschließen sind. Weil dieses Vorgehen umfangreiches Fachwissen zu Störungsbildern und Diagnostik voraussetzt, muss dies von eigens qualifizierten Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Psychiaterinnen und Psychiatern durchgeführt werden.

Über die verschiedenen Formen substanzgebundener und nicht substanzgebundener Abhängigkeitssyndrome hinweg lassen sich bestimmte wiederkehrende Reaktionsmuster beobachten, deren Kenntnis auch in der schulischen Suchtprävention nützlich ist, um möglicherweise betroffene Schülerinnen und Schüler, Kolleginnen und Kollegen oder Eltern gezielter und schneller im Hinblick auf geeignete Unterstützungsangebote begleiten zu können.

Betroffene mit schädlichen Konsummustern und Abhängigkeit lenken zunehmend mehr Aufmerksamkeit auf das infrage stehende Konsumverhalten und vernachlässigen in der Folge wichtige Lebensbereiche. Beispielsweise lässt sich beobachten, dass Betroffene wichtige Termine oder Verpflichtungen entweder gar nicht einhalten oder oft unpünktlich sind. Anzeichen dafür können häufig verspäteter Schulbeginn, unregelmäßiger Schulbesuch, Vernachlässigung der Hausaufgaben sowie Konflikte mit Eltern, Lehrkräften oder mit den gleichaltrigen Freundinnen und Freunden (Peers) sein und vieles mehr. Daraus erwachsende negative Konsequenzen werden von Betroffenen billigend in Kauf genommen. Schlechte Noten, Abmahnungen oder ein drohender Schulverweis wirken zwar weiterhin bedrohlich, sind allein aber nicht mehr hinreichend, um zu einer Veränderung des Konsumverhaltens beizutragen. Viele Betroffene versuchen, ihren Konsum einzuschränken, scheitern daran aber regelmäßig. Neben einem solchen Kontrollverlust sind häufig auch Toleranzentwicklung, Entzugerscheinungen oder ein wiederkehrendes starkes Verlangen nach der Substanz oder der Tätigkeit (ein sogenanntes Craving, siehe Tabelle 1) zu beobachten.

Zu Beginn des Fallmanagements stehen oft zunächst unspezifische Sorgen darüber, dass eine Person aufgrund konkreter Verhaltensbeobachtungen betroffen sein könnte. Treten folgende Merkmale über einen längeren Zeitraum immer wieder auf, sollte in jedem Fall Hilfe vermittelt werden.

TABELLE 1

Allgemeine Klassifikationsmerkmale von Abhängigkeitserkrankungen, zusammengefasst nach ICD-10 und DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

Es müssen mindestens drei Merkmale über einen Zeitraum von zwölf Monaten vorliegen.

Craving

(starker Wunsch oder Zwang, die Substanz zu konsumieren oder sich mit einer bestimmten Aktivität zu beschäftigen, zum Beispiel Essen, Social Media, (Video-)Spiele, Einkaufen, Sexualität oder Glücksspiel)

Toleranzentwicklung

(Verlangen nach ausgeprägter und stetiger Dosissteigerung beziehungsweise Erhöhung der Häufigkeit und/oder Intensität der infrage stehenden Aktivität, verminderte Wirkung bei gleichbleibender Dosis)

Kontrollverlust

(erfolglose Versuche, das Verhalten einzuschränken, häufiger Konsum in größeren Mengen beziehungsweise über eine längere Zeit hinweg als ursprünglich beabsichtigt)

Gefährdung wichtiger Lebensbereiche

(soziale Beziehungen, Hobbys, Arbeit, Schule und so weiter werden vernachlässigt, um mehr Zeit in konsumnahe Aktivitäten zu investieren)

Inkaufnahme negativer Konsequenzen

(zum Beispiel schlechte Noten, Sitzenbleiben, Konflikte mit Eltern, Konflikte mit Lehrkräften, Konflikte mit Gleichaltrigen in der Bezugsgruppe, soziale Isolation, rechtliche Konsequenzen)

Entzugssymptome

(Ausbleiben oder geringe Dosiszuführung gehen mit physischen oder psychischen Entzugserscheinungen einher. Beispiele dafür sind unter anderem innere Unruhe, Durchfall, Erbrechen oder auch Schlafstörungen, depressive Verstimmungen, Gereiztheit)

1.2 Wie entsteht eine Suchterkrankung?

Menschliches Verhalten ist veränderbar und wird im Wesentlichen durch Konsequenzen gesteuert, die kurzfristig auf das jeweilige Verhalten folgen. So wird Meldeverhalten im Unterricht verstärkt, wenn im Anschluss an die Meldung eine angenehme Konsequenz eintritt (zum Beispiel Lob, Aufmerksamkeit beispielsweise durch das Aufgerufenwerden durch die Lehrkraft, Erleben von Selbstwirksamkeit und weitere Formen der Belohnung). Das Meldeverhalten kann aber auch steigen, wenn unangenehme Konsequenzen infolge des Meldens wegfallen (zum Beispiel Abnahme von Erwartungsangst bei sozial unsicheren Schülerinnen und Schülern). Selbst wenn das Verhalten langfristig betrachtet mit erheblichen negativen Folgen für die Gesundheit und das Leben der Betroffenen einhergeht, wird es auf dieselbe Weise gelenkt. In solchen Fällen handelt es sich um erlernte, für das eigene Vorankommen dysfunktionale Verhaltensweisen. Das Verhalten ist kurzfristig mit positiven Konsequenzen für das Individuum verbunden, schränkt aber langfristig die Lebensqualität des Individuums in allen möglichen Bereichen ein.

Psychoaktive Substanzen haben einen besonders drastischen Effekt auf menschliches Verhalten, weil solche Substanzen direkt auf das zentrale Nervensystem einwirken und teilweise sehr schnell auftretende Veränderungen in Bewusstsein, Erleben und Verhalten herbeiführen. Diese Effekte wirken insgesamt verhaltensverstärkend, weil sie in der Regel als angenehm empfunden werden (unter anderem durch Stimulation, Angstlinderung, Schmerzlinderung, Erzeugung eines Hochgefühls). Zusätzlich führen automatisch ablaufende körperliche Anpassungsprozesse teilweise sehr schnell zu Abhängigkeiten und zu Entzugssymptomen bei ausbleibendem Konsum. Entzugssymptome können in Form unangenehmer physischer (unter anderem innere Unruhe, Erbrechen, Durchfall) oder psychischer Phänomene (unter anderem depressive Verstimmungen, Schlafstörungen, Gereiztheit) auftreten. Die Einnahme der Substanz beendet diesen unangenehmen Zustand vorübergehend und verstärkt das Konsumverhalten zusätzlich.

Einigen Menschen gelingt es besser als anderen, kurzfristig ausgerichtete Verhaltensimpulse zu unterdrücken. Dabei spielen nicht nur die individuelle Fähigkeit zur Impulskontrolle oder die Fähigkeit zum Belohnungsaufschub eine wichtige Rolle, sondern auch erlern- und trainierbare Lebenskompetenzen des Individuums, die Verfügbarkeit sozialer Unterstützung durch Gleichaltrige und Erwachsene sowie Strukturen und Regeln, die eine Erkundung der eigenen Beeinflussungsmöglichkeiten auf die Umwelt durch Verlässlichkeit und Transparenz ermöglichen.

Neben diesen lerntheoretischen Hintergründen spielen auch die eigenen Gedanken und Erwartungen in Bezug auf den Konsum eine wichtige Rolle. Raucherinnen und Raucher wissen in den allermeisten Fällen um die teilweise schwerwiegenden Langzeitfolgen ihres Konsums, rauchen aber trotzdem. Es ist belegt, dass Menschen dazu neigen, angenehme Zustände (Belohnung) zu schaffen und unangenehme (Bestrafung) zu vermeiden. Wenn das eigene Verhalten derartig im Widerspruch zu eigenen Überzeugungen und Wissensinhalten steht, erzeugt dies ein unangenehmes Gefühl, das als kognitive Dissonanz umschrieben wird. Um sich besser zu fühlen, suchen Betroffene häufig nach Strategien zur Rechtfertigung des eigenen Handelns. So können gezielt Gründe gesammelt werden, die den Konsum in einem positiven

Licht erscheinen lassen. Denkbar wären beispielsweise Informationen, die infrage stellen, dass Tabakkonsum schädlich ist: „Helmut Schmidt war Kettenraucher und wurde 97 Jahre alt.“ Eine weitere Strategie besteht darin, eigene Einstellungen, Absichten oder Wünsche zu ändern beziehungsweise aufzugeben, die im Widerspruch zum Verhalten stehen: Statt „Ich will gesund leben“ wird die Einstellung geändert hin zu „Gesund ist der, der genießen kann und auch mal über die Stränge schlägt“. Genau hier setzt suchtpreventive Aufklärungsarbeit an, indem sie gezielt Wissen über Drogen und Sucht vermittelt und zugleich ein Bewusstsein für die schädlichen Langzeitfolgen fördert. Aufklärung allein greift indes oft zu kurz, da weitere Faktoren das Entscheidungsverhalten wesentlich beeinflussen. Bekommt ein Kind, eine Jugendliche oder ein Jugendlicher zum ersten Mal Drogen angeboten, können beispielsweise ein potenziell vorhandener Gruppenzwang, die Fähigkeit, eigene Bedürfnisse zu erkennen und einzufordern, das Vermögen, Emotionen zu erkennen und zuzuordnen sowie diese Emotionen zu regulieren, den jungen Menschen dahingehend beeinflussen, das Angebot anzunehmen oder abzulehnen.

Im Rahmen schulischer Suchtprevention erweisen sich neben der Vermittlung von Wissen über mögliche Konsumfolgen diejenigen Konzepte als besonders wirksam, die den Aufbau und das gezielte Training von Bewältigungsstrategien im Umgang mit Stress, die Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen und die Förderung gesunder Lebensstile in den Mittelpunkt stellen (sogenannte Lebenskompetenzprogramme).

1.3 Was konsumieren Kinder und Jugendliche?

Grundsätzlich wird unterschieden zwischen substanzgebundenem Konsum legaler sowie illegaler Drogen und substanzunabhängigen Konsumformen und Verhaltensweisen, die auch zu Abhängigkeit führen können.

1.3.1 Substanzgebundener Konsum

Nicht nur für Beratungslehrkräfte ist es wichtig, Risiko- und Schutzfaktoren zu kennen oder zu wissen, welche Substanzen von Jugendlichen konsumiert werden. Tatsächlich bieten vorliegende Daten aber stets nur eine Annäherung an die soziale Realität. Wenn im Folgenden also von zeitweisen Anstiegen bestimmter Prävalenzraten (ursprünglich aus der Medizin stammende Bezeichnung für die Häufigkeit des Vorkommens eines Symptoms oder einer Krankheit in einem bestimmten Zeitraum in einer bestimmten Gruppe, hier: die Verbreitung bestimmter psychoaktiver Substanzen oder Verhaltensgewohnheiten) die Rede ist, heißt dies nicht zwangsläufig, dass sich auch die Probleme mit diesen Stoffen vergrößert hätten. Wenn zum Beispiel die Lebenszeit-Prävalenz von Cannabis ansteigt, intensiver Konsum aber stagniert oder zurückgeht, wäre das eher ein gutes Zeichen.

Weitestgehend aktuelle Daten zum Konsum psychoaktiver Substanzen Jugendlicher und junger Erwachsener bietet in Deutschland die Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Bei dieser Erhebung werden seit 1973 regelmäßig 12- bis 25-Jährige telefonisch befragt. Für Hessen ist die MoSyD-Studie (Monitoring System Drogentrends) des Centre for Drug Research der Goethe-Universität Frankfurt am Main von besonderem Interesse. Sie erhebt seit 2002 jährlich Daten zu Drogenkonsum und Freizeitverhalten von Schülerinnen und Schülern zwischen 15 und 18 Jahren an Frankfurter Schulen und zeigt somit die Entwicklung der vergangenen Jahre auf.

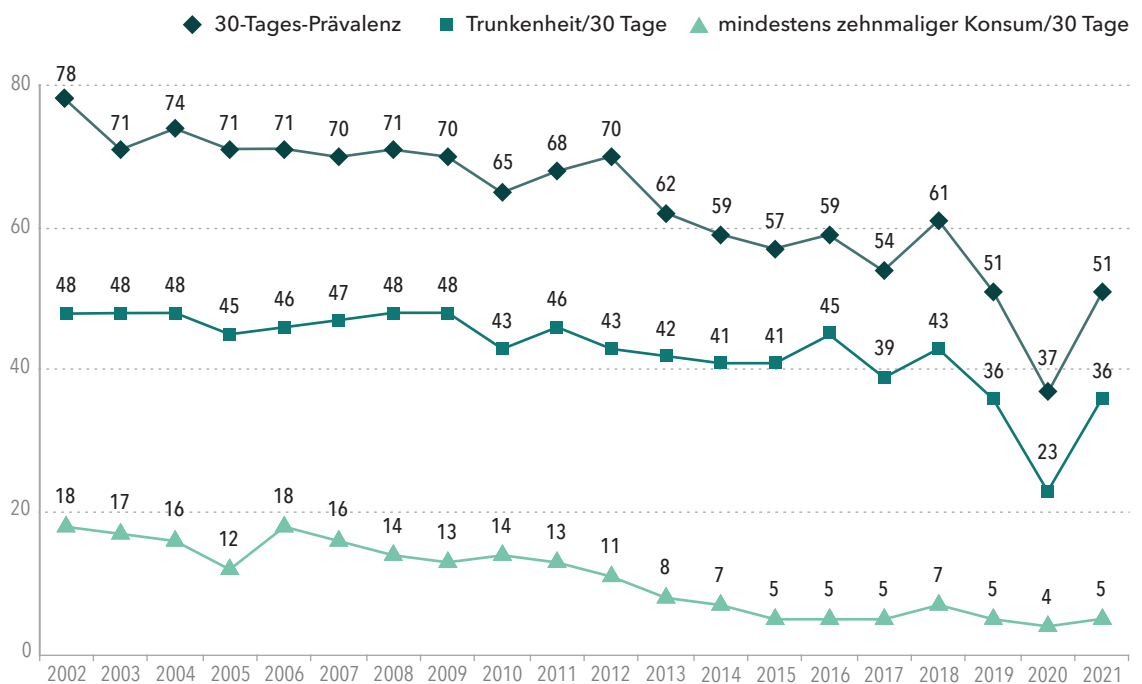
Im Folgenden werden die wesentlichen Daten zu grundsätzlicher Konsumerfahrung (Lebenszeit-Prävalenz) und aktuellem Konsum (hier 30-Tages-Prävalenz), anderen Konsumkennzahlen sowie einigen sozialen Einflussfaktoren dargestellt. Alle Daten stammen aus dem zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieser Handreichung aktuellen MoSyD-Jahresbericht mit den ausgewerteten Erhebungsdaten aus dem Jahr 2021 (Werse, Kamphausen und Martens 2022).

Alkohol

Alkohol ist die unter Jugendlichen mit Abstand am weitesten verbreitete psychoaktive Substanz. 72 % der 15- bis 18-jährigen Schülerinnen und Schüler in Frankfurt am Main haben mindestens einmal in ihrem Leben Alkohol getrunken (2002: 94 %, 2020: 66 %), 51 % haben in den vergangenen 30 Tagen alkoholische Getränke konsumiert, 5 % in diesem Zeitraum mindestens zehn Mal. 36 % waren im zurückliegenden Monat mindestens einmal betrunken. Insbesondere in den letzten zehn Jahren zeigt sich eine merkliche Abnahme des Alkoholkonsums. 2020 waren die Konsumraten besonders deutlich zurückgegangen, 2021 im selben Maße aber wieder angestiegen. Diese Entwicklung ist vermutlich vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie zu betrachten, da zu dieser Entwicklung vermutlich die zeitweise geringeren Möglichkeiten zum gemeinsamen Trinken beigetragen haben.

ABBILDUNG 1

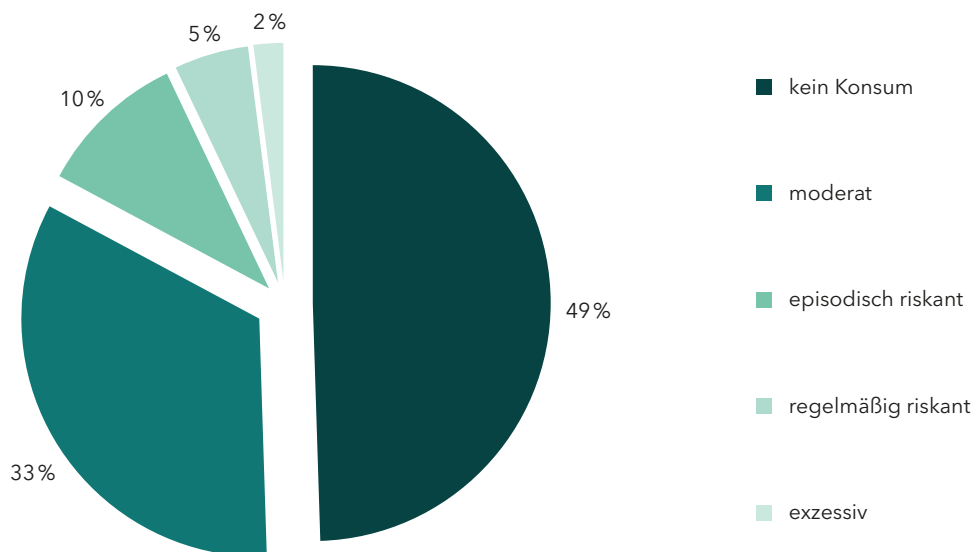
Vergleichendes Schaubild zum prozentualen Konsum von Alkohol (30-Tages-Prävalenz; Trunkenheit im Vormonat; mindestens zehnmaliger Alkoholkonsum im Vormonat) bei Frankfurter Schülerinnen und Schülern im Alter zwischen 15 und 18 Jahren in den Jahren 2002 bis 2021 (Monitoring System Drogentrends. Centre for Drug Research. Goethe-Universität Frankfurt am Main 2022)



Auch riskante Konsummuster (definiert durch diverse Kennzahlen für Konsumhäufigkeit, Konsummenge und Rauscherfahrungen) waren im Jahr 2020 auf einen neuen Tiefstwert gesunken und sind aktuell wieder etwa im selben Maße angestiegen. Auch hier liegen die Werte aber weiterhin unter den Zahlen sämtlicher Jahre vor 2019.

ABBILDUNG 2

Diagramm zum prozentualen Alkoholkonsum in den vergangenen 30 Tagen bei Frankfurter Schülerinnen und Schülern im Alter zwischen 15 und 18 Jahren im Jahr 2021 (Monitoring System Drogentrends. Centre for Drug Research. Goethe-Universität Frankfurt am Main 2022)



Gemäß der Befragung aus dem Jahr 2021 trinken Jugendliche, die mindestens einmal pro Monat Alkohol konsumieren (51%), vorrangig Bier (26 %). Es folgen Spirituosen/Schnaps (23 %), Cocktails/Mixgetränke und Alkopops/Mixgetränke in Dosen (jeweils 21 %). Dahinter liegen Wein/Sekt (20 %), Biermixgetränke (13 %) und Apfelwein (10 %). Das Alter beim Erstkonsum von Alkohol lag 2021 bei 14,1 Jahren, womit es nach Rückgang im Vorjahr wieder im selben Maße gestiegen ist (2020: 13,8 Jahre). Im Jahr 2002 lag es noch bei 12,9 Jahren.

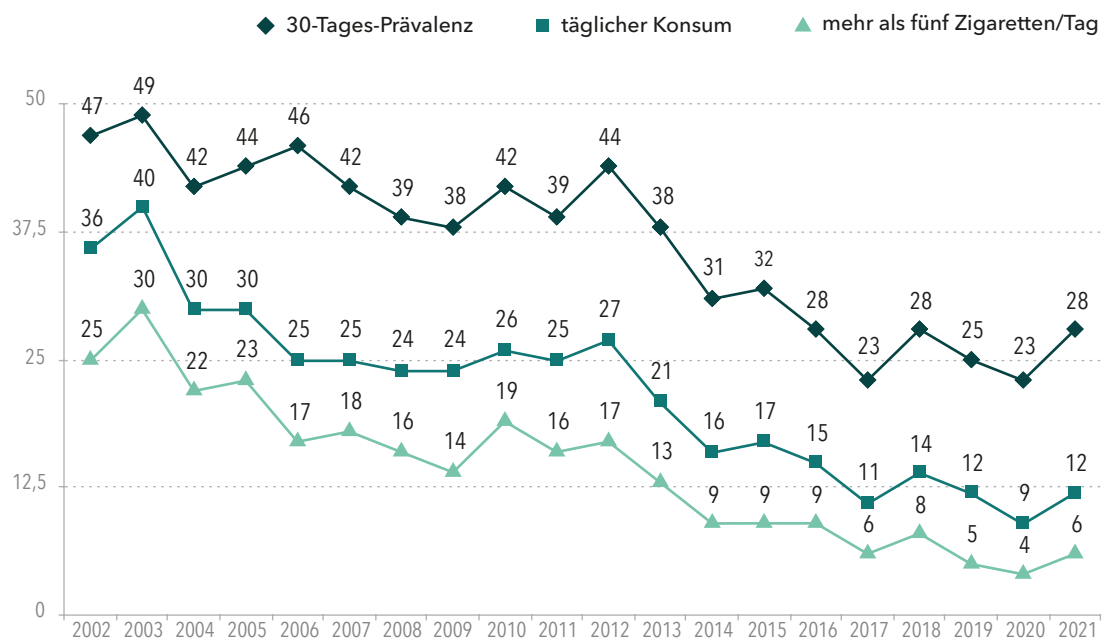
Tabak und Shishas

Gezielte Maßnahmen gegen das Rauchen (zum Beispiel Werbeverbot, frühe Aufklärung, Rauchverbote) haben in den vergangenen Jahren erfolgreich zu einem stetigen Rückgang der Konsumzahlen beigetragen. Eine zentrale Rolle spielen dabei sehr wahrscheinlich die verhältnispräventiven Maßnahmen, allen voran die Rauchverbote, unter anderem auch auf Schulhöfen. Diese haben sukzessive für ein schlechteres Image des Rauchens gesorgt. Aber auch der erschwerte Zugang zu Tabakprodukten über Verkaufsverbote an Jugendliche, signifikante Strafzahlungen bei Verstößen gegen diese Verkaufsverbote oder Preiserhöhungen haben zu diesem Rückgang beigetragen. Laut Zahlen der Deutschen Krebsgesellschaft standen im Jahr 2013 rund 13 % aller Todesfälle in Deutschland in Zusammenhang mit übermäßigem Tabakkonsum. Rauchen ist somit nicht nur aus Sicht des Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Burkhard Blienert, das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko in Deutschland.

Laut MoSyD-Jahresbericht 2021 rauchen 12% der befragten Frankfurter Jugendlichen im Alter zwischen 15 und 18 Jahren täglich Zigaretten, 28% haben im Vormonat Zigaretten geraucht. Bei Jugendlichen, die nicht rauchen, hat die Angst vor gesundheitlichen Schäden als Grund für den Nichtkonsum in den letzten Jahren weiter an Bedeutung gewonnen. Auch das Alter beim Erstkonsum von Tabak ist verglichen mit den Vorjahren im Jahr 2021 mit 14,4 Jahren stabil (2020: ebenfalls 14,4 Jahre). Im Jahr 2002 lag es allerdings noch bei 12,8 Jahren. Langfristig ist das Erstkonsumalter von Tabak in diesem Zeitraum damit deutlich angestiegen.

ABBILDUNG 3

Vergleichendes Schaubild zur 30-Tages-Prävalenz, täglichem Konsum sowie dem Konsum von weniger als fünf Zigaretten pro Tag bei Frankfurter Schülerinnen und Schülern im Alter zwischen 15 und 18 Jahren in den Jahren 2002 bis 2021 (Monitoring System Drogentrends. Centre for Drug Research. Goethe-Universität Frankfurt am Main 2022)



Etwas mehr junge Menschen kamen mit orientalischen Wasserpfeifen (Shishas) in Kontakt als mit Zigaretten. Die Konsumerfahrung mit Shishas liegt mit 44% geringfügig über der von Zigaretten mit 43%, die 30-Tages-Prävalenz steht bei 18%. Insbesondere die Lebenszeit-Prävalenz ist in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen, die 30-Tages-Prävalenz in weniger deutlichem Maße.

E-Zigaretten und E-Shishas

Eine neu aufkommende Relevanz kann der Thematik um E-Zigaretten und E-Shishas beigemessen werden. Bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen gibt es in den vergangenen Jahren einen stetigen Anstieg hinsichtlich des Interesses an den E-Produkten zu verzeichnen. Im Berichtszeitraum bis 2019 haben 12,3 % der Jugendlichen eine E-Zigarette und 9,2 % E-Shishas ausprobiert (BZgA Drogenaffinitätsstudie 2019). Aus dem MoSyD-Jahresbericht 2021 geht hervor, dass 46 % der 15- bis 18-Jährigen in Frankfurt am Main mindestens einmal in ihrem Leben E-Zigaretten, E-Shishas oder Tabakverdampfer konsumiert haben. Die 30-Tages-Prävalenz liegt bei 29 %. Aktueller Konsum (30 Tage) findet deutlich häufiger mit nikotinhaltigen (24 %) als mit nikotinfreien E-Produkten (14 %) statt; zudem haben 5 % in den letzten 30 Tagen Tabakverdampfer genutzt. 7 % nutzen täglich E-Produkte.

Andere legale Drogen

Die Lebenszeit-Prävalenz von Schnüffelfstoffen bei 15- bis 18-Jährigen ist im Jahr 2021 im Vergleich zu dem Jahr zuvor mit 11 % gleichgeblieben, der aktuelle Konsum aber weiter zurückgegangen (30-Tages-Prävalenz: 2 %). Für Lachgas, welches leicht in Form von Sahnekapseln zu erwerben ist und für einen zwar kurzen, jedoch intensiven Rausch sorgt, ist im Jahr 2021 nach mehreren Jahren Rückgang ein geradezu sprunghafter Anstieg der Konsum Erfahrung von 7 % auf 13 % zu verzeichnen. Auch die 30-Tages-Prävalenz ist deutlich von weniger als 1 % auf 5 % angewachsen. Etwa vier von fünf Schülerinnen und Schülern haben 2021 angegeben, mindestens einmal im Leben Energy-Drinks getrunken zu haben, 56 % auch in den letzten 30 Tagen und 7 % täglich. Hier ist keine Änderung im Vergleich zu den Vorjahren zu beobachten.

Cannabis und andere illegale Drogen

Unter dem Begriff „illegale Drogen“ werden verschiedene Klassen von Substanzen zusammengefasst, die auf die Psyche und das zentrale Nervensystem des Menschen wirken und deren Besitz, Erwerb, Handel und Herstellung nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) verboten ist. Sie können sowohl aus pflanzlichen als auch aus chemischen Grundstoffen bestehen. Cannabis-Produkte sind die mit Abstand am weitesten verbreiteten illegalen Drogen unter Frankfurter Jugendlichen. 36 % der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal im Leben Haschisch (das gepresste Harz der Cannabis-Pflanze) beziehungsweise Marihuana (die kleingeschnittenen und getrockneten weiblichen Blüten der Cannabis-Pflanze) konsumiert, 17 % auch in den vergangenen 30 Tagen. 6 % der befragten Jugendlichen haben die Substanz mindestens zehn Mal im vergangenen Monat konsumiert. Nach einem Höhepunkt der Cannabis-Prävalenzraten im Jahr 2015 sind diese in den letzten Jahren insgesamt gesunken, allerdings folgte zuletzt – ähnlich wie bei Alkohol, wenn auch in weniger ausgeprägter Form – auf den weiteren Rückgang im ersten Pandemiejahr 2020 wieder ein Anstieg im etwa selben Maße.

ABBILDUNG 4

Vergleichendes Schaubild zur Lebenszeit-Prävalenz, der 30-Tages-Prävalenz sowie dem mindestens zehnmöglichen Konsum von Cannabis-Produkten in den vergangenen 30 Tagen bei Frankfurter Schülerinnen und Schülern im Alter zwischen 15 und 18 Jahren in den Jahren 2002 bis 2021 (Monitoring System Drogentrends. Centre for Drug Research. Goethe-Universität Frankfurt am Main 2022)

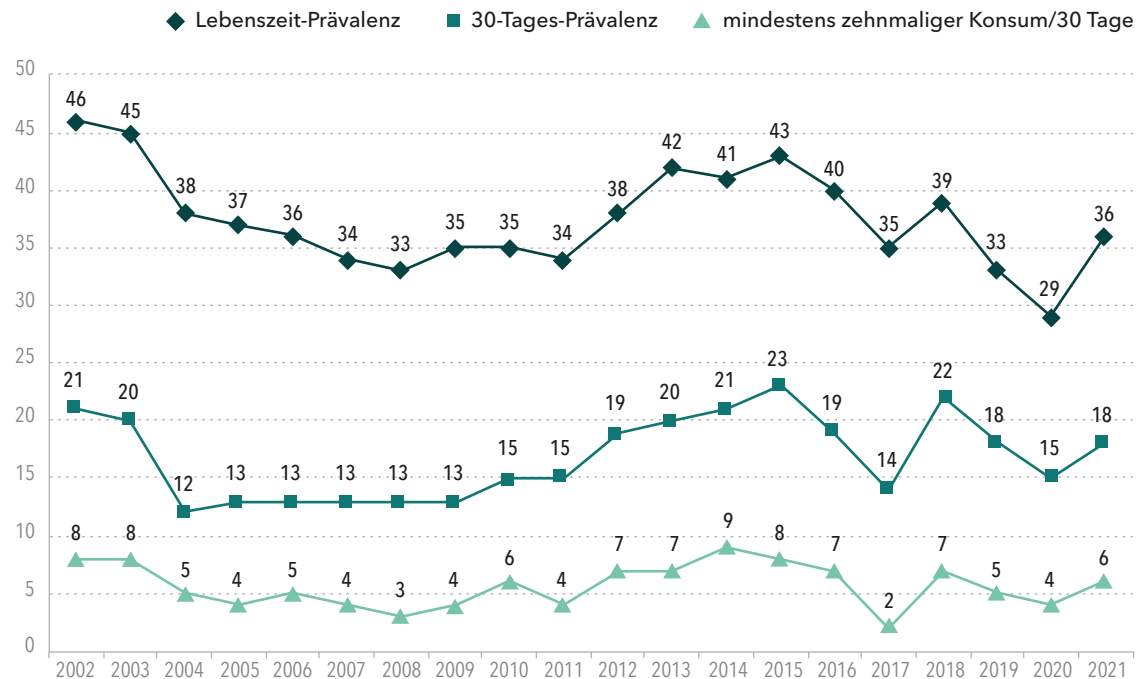
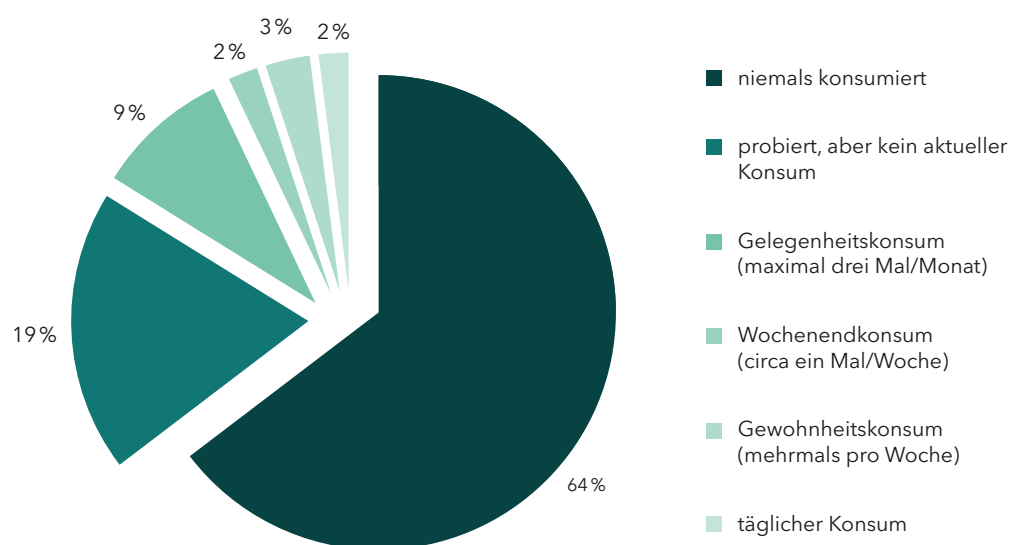


ABBILDUNG 5

Diagramm zum prozentualen Konsummuster von Cannabis-Produkten in den vergangenen 30 Tagen bei Frankfurter Schülerinnen und Schülern im Alter zwischen 15 und 18 Jahren im Jahr 2021 (Monitoring System Drogentrends. Centre for Drug Research. Goethe-Universität Frankfurt am Main 2022)



Das Alter beim Erstkonsum von Cannabis-Produkten liegt zum Zeitpunkt der Befragung bei 15,1 Jahren (2002: 14,5 Jahre). Andere illegale Drogen spielen für Schülerinnen und Schüler weiterhin eine untergeordnete Rolle. Jeweils 3 % der Befragten haben laut dem MoSyD-Jahresbericht 2021 (Werse, Kamphausen und Martens 2022) mindestens einmal Ecstasy, Speed, LSD (Lysergsäurediethylamid) oder psychoaktive Pilze und jeweils 2 % Kokain, GHB (Gammahydroxybutyrat, eine illegale Partydroge, die auch unter dem Namen Liquid Ecstasy bekannt ist) oder GBL (Gammabutyrolacton; eine wirkungsgleiche Droge, die bisher nur handelsüberwacht wird und bei der schon durch geringste Mengen problematische Überdosierungen entstehen können) oder Hormonpräparate zum Muskelaufbau probiert. Crystal Meth und Ketamin wurden jeweils von 1 %, Heroin und Crack von weniger als 1 % der Schülerinnen und Schüler ausprobiert. Insgesamt 8 % der befragten Jugendlichen haben Konsumerfahrungen mit mindestens einer illegalen Droge außer Cannabis (psychoaktive Pilze, Ecstasy, Speed, Kokain, LSD, Crack, Heroin, Crystal Meth, GHB/GBL).

Fazit

Auch unter Jugendlichen in der größten hessischen Stadt ist Alkohol, wenn auch mit langfristig abnehmender Tendenz, die Droge Nummer eins, wie die regelmäßig in Frankfurt am Main durchgeführte MoSyD-Studie zeigt. An zweiter Stelle der häufig genutzten psychoaktiven Substanzen steht Tabak, wobei in den vergangenen Jahren beim Tabakrauchen ein noch stärkerer rückläufiger Trend festzustellen war. Cannabis ist die mit Abstand am häufigsten konsumierte illegale Droge. Die Verbreitung von Cannabis ist nach einem erneuten Höhepunkt 2015 in den letzten Jahren wieder merklich zurückgegangen. Die Verbreitung anderer illegaler Drogen, allen voran Ecstasy, Speed, Kokain und Halluzinogene, ist abgesehen von Schwankungen weitgehend konstant auf niedrigem Niveau. Im ersten Pandemiejahr 2020 war vor allem der aktuelle Alkoholkonsum stark zurückgegangen, was vermutlich mit den weniger gewordenen Gelegenheiten zum gemeinsamen Konsum mit Gleichaltrigen zusammenhing – die Zahlen sind 2021 etwa im selben Maße wieder angestiegen. Ein ähnlicher Effekt in abgeschwächter Form zeigt sich bei Cannabis und Tabak. Vor allem durch die Rückgänge beim Trinken und Rauchen hat sich in den letzten 15 Jahren auch der Anteil der Jugendlichen vergrößert, der komplett auf psychoaktive Substanzen verzichtet.

1.3.2 Substanzunabhängige Konsumformen

Unter Kindern und Jugendlichen sind substanzunabhängige Konsumformen, vor allem im Bereich Medienkonsum, weit verbreitet und führen zum Teil zu Abhängigkeit.

Medienkonsum und Spielsucht

Jugendliche wachsen heute mit zahlreichen Mediengeräten auf. Gemäß der vom medienpädagogischen Forschungsverbund Südwest (mpfs) vorgelegten „JIM-Studie 2022. Jugend, Information, Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger“ (Feierabend, Rathgeb, Kheredmand und Glöckler 2022) sind Smartphones, Computer und Internet (WLAN) in nahezu allen Familien vorhanden. 95 % der im Rahmen dieser Studie befragten Jugendlichen im Alter von 12 bis 19 Jahren verfügen über ein eigenes Smartphone, womit dieses das am weitesten verbreitete Mediengerät ist. Neben Fernseher, Videoabspielgeräten oder Videostreaming-Abonnements besitzt mehr als jede zweite Familie zusätzlich Smart-TVs und Spielekonsolen. Nach eigener Einschätzung nutzten Jugendliche der JIM-Studie 2019 an einem durchschnittlichen Tag 205 Minuten lang das Internet. Mitverursacht durch die Corona-Einschränkungen stieg die tägliche Onlinenutzungszeit im Jahr 2020 um durchschnittlich 53 Minuten an und lag nach einem leichten Rückgang im Jahr 2021 bei

241 Minuten. Im Jahr 2022 haben Kinder und Jugendliche im Durchschnitt täglich 204 Minuten das Internet genutzt (siehe Abbildung 6). Ein Drittel dieser Onlinenutzungszeit wurde mit Onlinekommunikation verbracht, danach folgen die verschiedenen Unterhaltungsangebote. Etwa ein Zehntel dieser Zeit wird mit informativen Inhalten zugebracht. 32 % der 2022 befragten Jugendlichen lesen in ihrer Freizeit mehrmals pro Woche gedruckte Bücher, wobei Mädchen etwas häufiger lesen als Jungen.

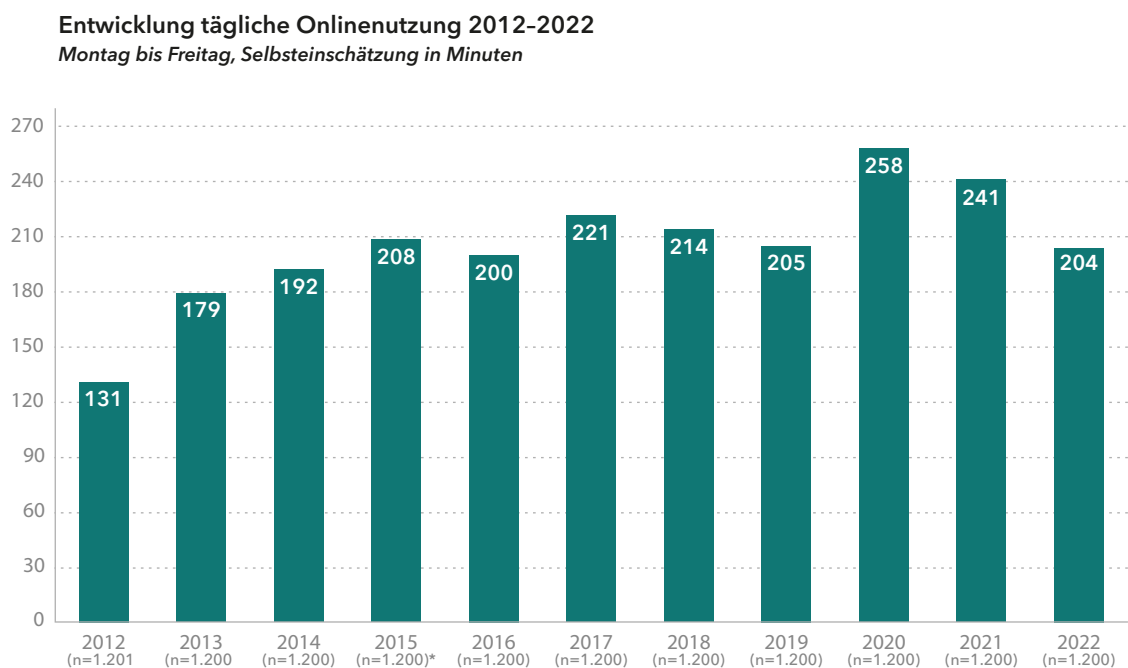
Onlineangebote für Kinder und Jugendliche sind vielseitig. Neben den sozialen Medien wie WhatsApp, Facebook, Instagram oder YouTube existieren zahlreiche Unterhaltungsangebote in Form von Spielen, Musik- oder Videodiensten und einigem mehr. Onlinekommunikation, Onlinedienste und Mediengeräte sind zu einem festen Bestandteil des menschlichen Zusammenlebens geworden und aus dem Alltag nicht mehr wegzudenken. Die soziale Kommunikation und Freizeitgestaltung von Jugendlichen und Erwachsenen findet zu einem großen Teil über Onlinemedien statt. Der niedrighschwellige Zugang zur gesamten Bandbreite dieser Onlineangebote geht mit der verlockenden Möglichkeit einher, eigene Bedürfnisse schnell und mit wenig Aufwand zu befriedigen. Ein verantwortungsvoller Umgang mit diesen Medien ist wichtig, um mögliche negative Folgen aufgrund übermäßigen Konsums zu vermeiden. Solche negativen Folgen können zum Beispiel in der Vernachlässigung wichtiger Tätigkeiten liegen, einhergehend mit einer Verschlechterung schulischer Leistungen, Müdigkeit oder Konzentrationsschwierigkeiten, Veränderungen in der Selbst- oder Fremdwahrnehmung und Schulabsentismus. Riskante Konsummuster können sich wie bei den substanzgebundenen Abhängigkeiten zu einer Sucht entwickeln, die ohne Unterstützung oft nicht mehr in den Griff zu bekommen ist. Hierunter fällt auch die als „Gaming Disorder“ neu in die „Internationale statistische Klassifikation von Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (ICD-11) aufgenommene Computerspielabhängigkeit (umgangssprachlich Computerspielsucht). Von Computerspielabhängigkeit ist ein kleiner Teil der Menschen betroffen, die sich regelmäßig mit Computer- und Videospielen beschäftigen. Die Abhängigkeit äußert sich, ganz ähnlich wie bei substanzgebundenen Abhängigkeitssyndromen, durch eine exzessive Beschäftigung mit dem Medium und der damit einhergehenden Vernachlässigung wichtiger Lebensbereiche. Videospielsucht geht typischerweise mit den in Abschnitt 1.1 beschriebenen allgemeinen Klassifikationsmerkmalen für Suchtstörungen einher.

Idealerweise vermitteln Lehrkräfte ihren Schülerinnen und Schülern daher neben lebenspraktischen Fähigkeiten auch wichtige Medienkompetenzen beziehungsweise führen sie an eine gesunde und verantwortungsvolle Mediennutzung heran. Eltern spielen eine zentrale Rolle bei der Medienerziehung ihrer Kinder. Diese sollten daher ebenfalls für die positiven wie negativen Auswirkungen von Medienkonsum sensibilisiert werden und bei Bedarf entsprechende Unterstützungsangebote erhalten.

Wünschenswert ist, dass Eltern Interesse an der Mediennutzung ihrer Kinder zeigen und sich mit den Inhalten auseinandersetzen, die Kinder konsumieren. Zur Beantwortung der Frage, weshalb Kinder und Jugendliche Onlinemedien nutzen, hilft es auch, das eigene Nutzungsverhalten zu reflektieren. So können gemeinsam alternative Möglichkeiten gefunden und erkundet werden: um den Kindern Raum für Abenteuer in der realen Welt zu geben sowie um menschliches Miteinander innerhalb und außerhalb der Familie zu fördern. Analog zu Genussmitteln sollten Erziehende die Medien-Nutzungszeiten ihrer Kinder beschränken und eingrenzen. Jüngere Kinder können sich noch nicht so gut selbst regulieren und sollten daher von ihren Eltern Nutzungszeiten vorgegeben bekommen. Die Initiative „klicksafe“ der Europäischen Union (EU), die in Deutschland von der Medienanstalt Rheinland-Pfalz koordiniert wird, empfiehlt zum Beispiel für Kinder im Alter zwischen 7 und 10 Jahren maximal 60 Minuten freie Medien-nutzungszeit und für Kinder im Alter von 11 bis 13 Jahren nicht mehr als 90 Minuten täglich oder etwa 10 Stunden pro Woche (www.klicksafe.de). Ältere Kinder und Jugendliche dürfen sich selbst regulieren, zum Beispiel können gemeinsam mit den Erziehenden wöchentliche Zeitkontingente vereinbart werden, die sich die jungen Menschen selbst einteilen. Hilfreich ist die gemeinsame Vereinbarung von Regeln, die alle verstehen und die konsequent von Erwachsenen wie Kindern eingehalten werden. Neben den Eltern sind insbesondere die Lehrkräfte wichtige Bezugspersonen im Leben junger Menschen, daher nimmt die Schule auch in der Förderung von Medienkompetenz eine wichtige Rolle ein.

ABBILDUNG 6

Schaubild zur Entwicklung der mittleren täglichen Online-Nutzungszeit bei Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 12 und 19 Jahren in Deutschland in den Jahren 2012 bis 2022 (Zeitwerte in Minuten, jeweils gültig für Werktage von Montag bis Freitag, erhoben durch Selbsteinschätzung, die Angabe „n“ bezieht sich auf die jeweilige Gesamtanzahl der befragten Kinder und Jugendlichen, im Jahr 2014 wurde die Formulierung der Fragestellung leicht verändert) (JIM-Studie. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2022)



Quelle: JIM 2012-2022, Angaben in Minuten; * Änderung der Fragestellung, Basis: alle Befragten, n=1.200

Glücksspiel

Jugendliche begegnen in ihrer Lebenswelt vielfältigen Angeboten zum Glücksspiel. Neben dem Büro für Sportwetten an der Ecke oder dem Casino ergeben sich vor allem online vielfältige Möglichkeiten, Geld einzusetzen, beispielsweise in Onlinespielbanken, beim Poker oder innerhalb von Computerspielen. Präventionsangebote in diesem Bereich versuchen, junge Menschen hinsichtlich der Gefahren aufzuklären und die geringen Gewinnwahrscheinlichkeiten aufzuzeigen. Jugendlichen mit problematischem Spielverhalten sollte vor allem Hilfe vermittelt werden. Diese können sie zum Beispiel in den Sucht- und Drogenberatungsstellen erhalten, die in der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e. V. (HLS) zusammengeschlossen sind.

Essstörungen und andere psychische Erkrankungen

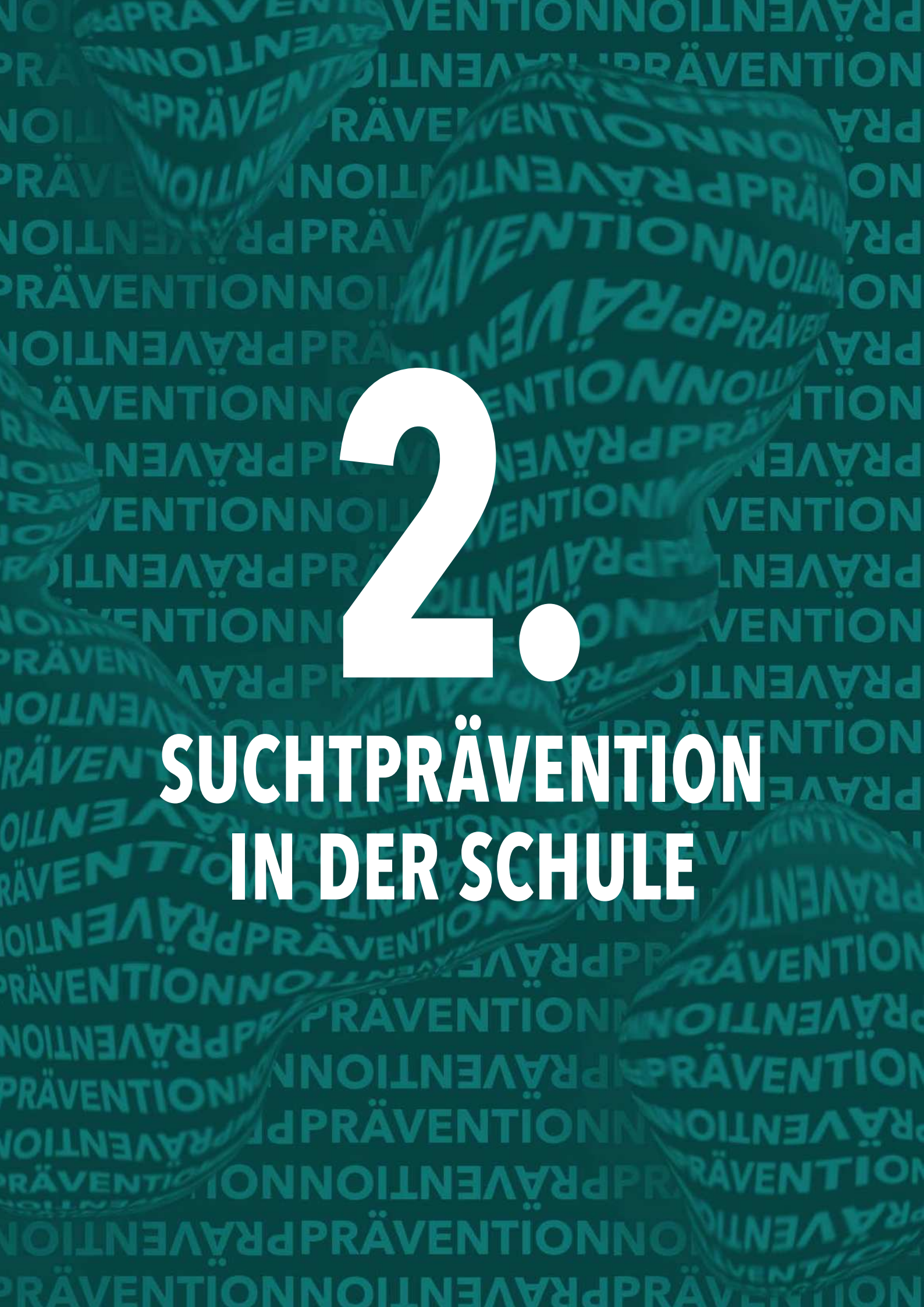
Abhängigkeitserkrankungen und Substanzmissbrauch treten häufig gleichzeitig mit psychischen Erkrankungen wie Depression, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen auf. So zeigt beispielsweise die klinische Studie von Schnell sowie Kolleginnen und Kollegen (2010), dass bei 28 % der psychisch erkrankten Patientinnen und Patienten zusätzlich eine Suchterkrankung besteht. Auch die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) geht insgesamt überdurchschnittlich häufig mit Substanzmissbrauch einher (Ohlmeier 2019). Kinder und Jugendliche mit ADHS haben ein 1,5-fach erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Suchterkrankung und ein 3-fach erhöhtes Risiko für Nikotinabhängigkeit (Lee et al. 2011). Liegen sowohl eine Abhängigkeit als auch weitere psychische Störungen vor, bleibt oftmals unklar, welche Erkrankung die Ursache und welche die Folge ist. Dies bezeichnet man auch als Komorbidität. Häufig tritt der Substanzmissbrauch im Sinne einer Selbstmedikation auf, um Symptome der psychischen Erkrankung eigenständig zu regulieren (Walter 2019).

Essstörungen haben psychische Ursachen, wirken sich körperlich aus und sind in vielen Erscheinungsformen einer Sucht ähnlich. Häufig beginnen Essstörungen bereits im Jugendalter. Nach der „Internationalen statistischen Klassifikation von Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (ICD-11) werden mehrere Arten von Essstörungen unterschieden, dazu gehören neben gemeinhin bekannten Formen, wie der Anorexia Nervosa (Magersucht), der Bulimia Nervosa (Ess-Brech-Sucht) oder der Binge-Eating-Disorder (Essattacken) noch andere sogenannte atypische Essstörungen. Adipositas (Fettleibigkeit) fällt nicht in diesen Diagnosebereich, gleichwohl wird auch Adipositas nicht selten durch psychische Probleme verursacht.

Während bislang Mädchen und junge Frauen prozentual häufiger von Essstörungen betroffen sind, nimmt die Zahl der männlichen Betroffenen zu (Pauli und Steinhausen 2006), vor allem im Bereich der Körperoptimierung durch exzessives Muskeltraining, bei dem oft zusätzlich Ernährungspräparate eingesetzt werden.

Suchtmittel wirken sich unmittelbar auf die Hunger- und Sättigungsregulation aus. Nikotin, Amphetamine (zum Beispiel Appetitzügler) und Kokain werden besonders häufig bei Essstörungen konsumiert, um eine Gewichtsabnahme zu erreichen oder eine Gewichtszunahme zu verhindern. Andere Drogen (zum Beispiel Cannabis) können wiederum Essanfälle auslösen. Alle Suchtmittel haben Einfluss auf die Stimmung und dienen – wie das veränderte Essverhalten auch – kurzfristig der Stimmungsstabilisierung.

Neben persönlichkeitsstärkenden präventiven Maßnahmen sollte an Schulen vor allem das regionale Unterstützungsangebot bekannt sein, sodass bei Essstörungen und anderen psychischen Erkrankungen frühzeitig Hilfe vermittelt werden kann. Hier ist eine enge Zusammenarbeit mit der Schulpsychologie an den Staatlichen Schulämtern dringend zu empfehlen.

The background is a dark teal color with a repeating pattern of the word 'PRÄVENTION' in a lighter teal, sans-serif font. The words are arranged in a way that they appear to be wrapped around a globe, which is visible as a faint, stylized shape in the center. The globe has some latitude and longitude lines. The overall effect is a textured, layered look.

2.

SUCHTPRÄVENTION IN DER SCHULE

2.1 Inwiefern ist Suchtprävention eine Aufgabe der Schule?

Der Erlass „Suchtprävention in der Schule“ vom 15. November 2022 (ABl. 2023 S. 3) beschreibt Suchtprävention als einen Auftrag, der sich über alle Fächer und Schulstufen hinweg an alle Lehr- und Beratungskräfte richtet. Jede Schule hat darüber hinaus ein eigenes Suchtpräventionskonzept zu entwickeln, in dem alle etablierten Maßnahmen und Projekte sowie alle vereinbarten Strukturen in diesem Bereich zusammengefasst werden. Dieses Konzept soll regelmäßig evaluiert und kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Suchtprävention ist auf vielfältige Weise mit anderen schulischen Schutz- und Präventionsfeldern verbunden, insbesondere mit den Bereichen Kinderschutz, Mobbing- und Gewaltprävention, Prävention sexualisierter Gewalt und Jugendmedienschutz, aber auch mit den Themen Schulabsentismus und selbstverletzendem Verhalten (vergleiche hierzu auch die schematische Übersicht in Abbildung 7). So sind zum Beispiel vergleichbar

- die pädagogischen Zielstellungen im Bereich der universellen Prävention für verschiedene Präventionsfelder (zum Beispiel soziales Lernen, Förderung von Resilienz und Lebenskompetenzen, Wissen über Kinderrechte),
- innerschulische Handlungspläne bei problematischen Entwicklungen und in Verdachtsfällen, die ähnlich strukturiert sind und zu ihrer Bearbeitung in der Regel den gleichen Personenkreis des schulischen Personals einbinden sowie
- Leitbilder von Schulen, die alle schutzwürdigen Bereiche im Blick haben sollten.

ABBILDUNG 7

Schematische Darstellung relevanter Themenfelder und Synergiepotenziale einer umfassenden schulischen Schutz- und Präventionskonzeption



Zu einer vollständigen schulischen Schutz- und Präventionskonzeption gehören folgende neun Kernelemente und Qualitätsstandards, die in einzelnen Präventionsbereichen teilweise durch weitere Bausteine ergänzt werden. Diese werden zum Beispiel von dem damaligen Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, Johannes-Wilhelm Rörig (UBSKM 2013), empfohlen. Neben einem Notfall- und Interventionsplan und der Transparenz in den Unterstützungsstrukturen durch die Einführung eines Verfahrens zum Beschwerdemanagement, das allen Personengruppen in der Schule bekannt und zugänglich ist, sollen weiterhin die Schutz- und Präventionsabsichten im Leitbild der Schule verankert sein, alle Beschäftigten regelmäßig dazu fortgebildet werden und enge Kooperationsbeziehungen zu den regionalen Beratungsstellen und Unterstützungsmöglichkeiten bestehen. Im Rahmen von Selbstverpflichtungserklärungen einigt sich die Schule auf Regeln und Umgangsformen im Hinblick auf die Präventionsbereiche und im Unterricht sowie in der Elternarbeit wird regelmäßig über diese Themen informiert und es finden Projekte dazu statt. Das Präventionskonzept einer Schule wird dabei insgesamt partizipativ und unter Beteiligung der Schülerinnen und Schüler, der Elternvertretungen und aller Lehrkräfte und Beschäftigten der Schule entwickelt. Eine Übersicht über diese Elemente und Qualitätskriterien einer schulischen Schutz- und Präventionskonzeption findet sich in Abbildung 8.

ABBILDUNG 8

Elemente und Qualitätskriterien einer schulischen Schutz- und Präventionskonzeption in Anlehnung an die empfohlenen Schutzkonzept-Standards der Fachstelle der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (Handbuch Schutzkonzepte sexueller Missbrauch. Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs 2013)

Notfall- und Interventionsplan	Leitbild der Schule	Partizipation
Transparenz in den Unterstützungsstrukturen und Beschwerdemanagement	Präventionsangebote im Unterricht	Regelmäßige Fortbildung aller Beschäftigten
Kooperation mit Fachberatungsstellen	Selbstverpflichtungserklärung	Elternarbeit

Aus der grundlegenden Vergleichbarkeit der Anlage von Konzeptionen für verschiedene Schutz- und Präventionsbereiche ergeben sich vielfältige Synergiepotenziale. In manchen Bereichen geht es darum, schon vorhandene Elemente aus anderen Präventionsfeldern (zum Beispiel im Leitbild der Schule oder bei den Selbstverpflichtungserklärungen) um neue Perspektiven zu ergänzen. Oft können schulische Präventionsprojekte (zum Beispiel im Bereich soziales Lernen und Konfliktfähigkeit) auch für verschiedene Präventionsbereiche effektiv sein. Nachfolgende Tabelle verdeutlicht die Ähnlichkeiten in der inhaltlichen Ausgestaltung und die sich daraus ergebenden Potenziale. Im Anhang befindet sich darüber hinaus eine „Checkliste Schutz- und Präventionskonzeption: Vorhandene Strukturen im Bereich Suchtprävention an der Schule“, die auf der Basis dieser Elemente und Qualitätsstandards entwickelt worden ist.

TABELLE 2

Beispiele für die Umsetzung und konkrete Ausgestaltung einer schulischen Schutz- und Präventionskonzeption für verschiedene Präventionsbereiche

Elemente einer übergeordneten schulischen Schutz- und Präventionskonzeption	Beispiele aus dem Bereich Suchtprävention	Beispiele aus anderen Präventionsbereichen
Leitbild	„Unsere Kinder sollen gesund, stark und selbstbewusst aufwachsen. An unserer Schule kommen daher Programme zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltvorbeugung zum Einsatz.“ (Auszug aus dem Leitbild einer Schule)	„Mit einem Schutzkonzept gegen sexuelle Gewalt wollen wir dafür sorgen, dass Missbrauch an dieser Schule keinen Raum erhält, aber Schülerinnen und Schüler, die von Missbrauch betroffen waren oder sind, hier Hilfe finden.“ (Auszug aus dem Leitbild einer Schule)
Selbstverpflichtungs-Erklärung beziehungsweise Verhaltenskodex	„Auf dem gesamten Gelände der Schule sowie in der naheliegenden Umgebung wird auf der Einhaltung des Rauchverbots bestanden. Unsere Bediensteten und Lehrkräfte sind auch in dieser Hinsicht Vorbilder.“ (Auszug aus einer Selbstverpflichtungs-Erklärung)	„Körperkontakte zwischen Lehrkräften sowie Schülerinnen und Schülern, die über das Händeschütteln hinausgehen und eine gewisse Vertrautheit zwischen den Beteiligten voraussetzen, sind – insbesondere ab der Pubertät – in der Regel zu vermeiden. Harmlos gemeinte Berührungen können bei Schülerinnen und Schülern verwirrende und unangenehme Gefühle auslösen.“ (Auszug aus einer Selbstverpflichtungs-Erklärung)
Fortbildungen für Bedienstete der Schule	Fortbildungen/Pädagogische Tage zum Thema Sucht und Suchtprävention	Fortbildungen/Pädagogische Tage zum Thema Kinderschutz
Partizipation	Regelmäßige Einbeziehung der Vertretung der Schülerinnen und Schüler in Fragen der Maßnahmenplanung im Rahmen der Suchtprävention (zum Beispiel im Zusammenhang mit der Entwicklung eines schulischen Interventionsstufenplanes)	Einsatz von Peer-to-Peer-Ansätzen im Bereich Jugendmedienschutz (zum Beispiel im Projekt Digitale Helden)
Präventionsangebote	Präventionsangebote im Bereich universeller, selektiver und indizierter Suchtprävention (zum Beispiel Klasse2000, Klasse Klasse, HaLT, siehe Anhang 6.6)	Präventionsangebote im Bereich universeller, selektiver und indizierter Gewaltprävention (zum Beispiel Projekt Gemeinsam-Klasse-Sein! oder Klasse2000)
Informationsveranstaltungen und Elternarbeit	Es finden regelmäßig Elternabende zum Thema Suchtprävention statt.	Es finden regelmäßig Elternabende zum Thema Jugendmedienschutz statt.
Transparenz in den Unterstützungssystemen und Beschwerdeverfahren	Den Schülerinnen und Schülern sind alle Beratungs- und Unterstützungskräfte der Schule bekannt.	Den Schülerinnen und Schülern sind alle Beratungs- und Unterstützungskräfte der Schule bekannt.
Notfall- und Interventionsplan	Es existiert ein vereinbarter Maßnahmenplan für Verdachts- und Vorfälle im Zusammenhang mit Suchtverhaltensweisen (zum Beispiel ein Interventionsstufenplan, Vereinbarungen zum Fallmanagement im multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsteam).	Es existiert ein mit der Schulleitung, dem Krisenteam der Schule und dem multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsteam der Schule vereinbarter Fallmanagementplan für verschiedene Akut- und Verdachts-szenarien von Gefährdungen (Selbst- und Fremdgefährdung).
Kooperation	Die Schule kooperiert mit den regionalen Suchthilfezentren im Bereich Suchthilfe und Suchtprävention.	Die Schule kooperiert zu verschiedenen Fragestellungen mit einer Vielzahl von schulexternen Kooperationspartnerinnen und -partnern (zum Beispiel Jugendhilfe, Kinderschutz, Fachstellen gegen sexualisierte Gewalt).

Das Konzept soll Teil einer im Schulprogramm verankerten umfassenden Schutz- und Präventionskonzeption sein und (sofern vorhanden) in das Konzept der Gesundheitsfördernden Schule eingebettet werden. Idealerweise entsteht ein solches Suchtpräventionskonzept in Zusammenarbeit mit der Schulkonferenz, der Gesamtkonferenz sowie den Vertretungen der Schülerinnen und Schüler sowie der Eltern. Außerdem können die schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention im Staatlichen Schulamt hinzugezogen werden. Das Suchtpräventionskonzept ist zu erproben, zu evaluieren und kontinuierlich weiterzuentwickeln (vergleiche hierzu auch Abschnitt 2.7).

Die inhaltliche und konzeptionelle Vernetzung der verschiedenen Präventions- und Schutzbereiche findet im multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsteam der Schule statt. Auch hier entwickelt das multiprofessionelle Beratungs- und Unterstützungsteam in enger Zusammenarbeit mit der Schulleitung und – im Hinblick auf die notwendigen Handlungs- und Interventionspläne – mit dem schulischen Krisenteam die umfassende Schutz- und Präventionskonzeption der Schule. Das Suchtpräventionskonzept ist darin enthalten (vergleiche hierzu auch Abschnitt 3.1).

Auch die landesweiten Maßnahmen und Unterstützungsangebote im Bereich der Suchtprävention sind konzeptionell eng verbunden mit den Maßnahmen im Bereich der Gewaltprävention, des Jugendmedienschutzes, des Kinderschutzes und der Krisenintervention. Sie stehen im Gesamtzusammenhang mit dem Hessischen Referenzrahmen Schulqualität. Außerdem besteht eine enge Kooperation mit dem Arbeitsfeld Schule und Gesundheit.

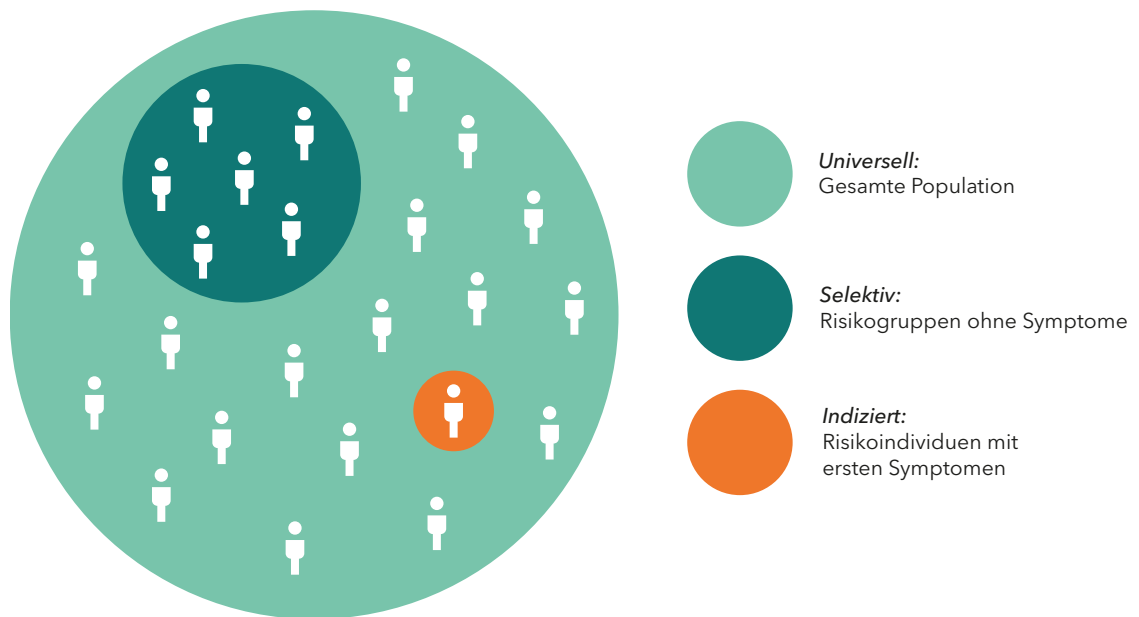
Selbst wenn auch der Erlass „Suchtprävention in der Schule“ und die darin skizzierte präventive Arbeit der Schulleitungen, der Lehrkräfte, der Beratungslehrkräfte Suchtprävention sowie der verschiedenen Fachberaterinnen und Fachberater vor allem im Hinblick auf den Schutz und die Unterstützung der Schülerinnen und Schüler formuliert ist, richtet sich das schulische Suchtpräventionskonzept grundsätzlich an alle Personen im System Schule und damit auch an alle Lehrkräfte und andere Beschäftigte. Im Hinblick auf die Beschäftigten sollten Dienstvereinbarungen zum Umgang mit Suchterkrankungen am Arbeitsplatz geschlossen werden. Ein Beispiel einer solchen Dienstvereinbarung findet sich im Anhang in Abschnitt 6.9.

2.2 Welche Bereiche umfasst die schulische Suchtprävention?

Das schulische Suchtpräventionskonzept sollte in seiner Anlage alle drei zentralen Präventionsbereiche abdecken: Die universelle, die selektive und die indizierte Prävention. Darüber hinaus sollten Vereinbarungen darüber getroffen werden, wie die Schule im Rahmen der Intervention und Behandlung bei manifestierten Suchterkrankungen gegebenenfalls auch die Rückfallprophylaxe unterstützen kann. Die Auswahl der Maßnahmen erfolgt dabei auf der Grundlage evidenzbasierter Kriterien.

ABBILDUNG 9

Schematische Darstellung der unterschiedlichen Zielgruppen der universellen, selektiven und indizierten Prävention



2.2.1 Universelle Prävention

Im Rahmen der universellen Prävention richtet sich die schulische Suchtprävention an alle Schülerinnen und Schüler und dient ihrer Persönlichkeitsentwicklung. Auch wenn es sich hierbei um einen gemeinsamen Erziehungsauftrag von Schule und Elternhaus handelt, kommt der Schule im Hinblick auf die Entwicklung einer gefestigten Persönlichkeit und somit auch auf die Vorbeugung von Sucht eine zentrale Rolle zu. Studien belegen, dass Kinder und Jugendliche am besten geschützt sind, wenn sie vielfältige Lebenskompetenzen erwerben können und ihre Persönlichkeit durch ein positives Umfeld und Selbstbild gestärkt wird. Hier kann die Schule durch Aufklärung, Information und entsprechende Trainingsprogramme erfolgreich ansetzen. Universelle Prävention beinhaltet dabei alle Maßnahmen, die auf die Förderung der Lebenskompetenzen abzielen und jungen Menschen dabei helfen, mit Krisen, Konflikten und Stress umzugehen. Universelle Prävention durchzieht den Schulalltag und orientiert sich an folgenden Erziehungszielen:

- Schaffung einer Atmosphäre des Vertrauens und der Geborgenheit im Alltag
- Entwicklung des Ich-Bewusstseins und des Selbstwertgefühls durch die Übernahme von Verantwortung
- Akzeptanz von Emotionen und ein adäquater Umgang damit
- Wahrnehmung eigener Bedürfnisse und Ziele
- Vermittlung von Orientierung in Verbindung mit dem gelebten Vorbild
- Ausbildung von Resilienz
- Ausbildung von Empathie und der Fähigkeit, soziale Beziehungen zu gestalten

Zu den konkreten Maßnahmen im Bereich der universellen Prävention können die Einführung von Klassenregeln oder die Umsetzung einer schulischen Selbstverpflichtungserklärung gehören. Auch die Durchführung von Lebenskompetenzprogrammen, in denen Lehrkräfte sich fortgebildet haben, oder das Thematisieren eines sinnvollen Medienkonsums zählen zur universellen Prävention.

Insbesondere dieser Bereich der Suchtprävention muss Aufgabe der gesamten Schulgemeinde sein und von der Schulleitung getragen werden. Den Klassenlehrkräften kommt hierbei eine zentrale Funktion zu. Die Beratungslehrkraft für Suchtprävention kann koordinierende Aufgaben übernehmen und unterstützen. Beispiele für entsprechende Programme finden sich im Anhang (vergleiche Abschnitt 6.6).

2.2.2 Selektive Prävention

Die selektive Prävention richtet sich an Gruppen mit spezifischen Risikomerkmalen im Hinblick auf eine mögliche spätere Suchtproblematik. Durch die Stärkung von Schutzfaktoren soll der Suchtmittelkonsum weitgehend verhindert werden. Gleichzeitig können junge Menschen im richtigen Umgang mit Risikofaktoren geschult werden, etwa bei Zugehörigkeit zu einer Altersgruppe, in der oft erste Erfahrungen mit Suchtmitteln und Drogen gemacht werden. Für die selektive Prävention sind alle Lehrkräfte einer Schule zuständig. Beispielsweise kann es im Vorfeld einer Klassenfahrt sinnvoll sein, dass sich die Gruppe mit problematischen Konsummustern beschäftigt. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Behandlung bestimmter Themen im Unterricht oder in Workshops je nach Jahrgangsstufe besonders wichtig ist. Zum Beispiel kann das Thema Alkohol je nach Schule etwa in Klasse 8 besprochen werden, in Klasse 5 erscheint dies in der Regel verfrüht. Differenzierte Informationen und Gesprächsangebote stehen häufig im Mittelpunkt solcher Präventionsansätze. Die schulische Beratungslehrkraft für Suchtprävention kann koordinierend oder auch organisierend tätig werden. Sie pflegt die Kontakte zu den kooperierenden Institutionen, hält Unterrichtsmaterialien bereit und kann das Kollegium hinsichtlich der Planung und Durchführung von Unterrichtseinheiten oder Projekttagen unterstützen. Eine Übersicht über verschiedene Projekte findet sich im Anhang (vergleiche Anhang 6.6).

2.2.3 Indizierte Prävention

Bei der indizierten Prävention handelt es sich bereits um eine Art von Intervention. Sie richtet sich an Einzelpersonen, die bereits ein manifestes Risikoverhalten etabliert haben und einem erhöhten Suchtrisiko ausgesetzt sind, zum Beispiel an Jugendliche und junge Erwachsene, die wiederholt exzessiv Alkohol trinken, regelmäßig Cannabis konsumieren oder ein problematisches Spielverhalten entwickelt haben.

Lehrkräfte sind grundsätzlich Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für alle Schülerinnen und Schüler. Entsprechend stellt sich die indizierte Prävention ebenfalls als Aufgabe aller Lehrkräfte dar. Die Beratungslehrkraft für Suchtprävention kann darüber hinaus eine besondere Anlaufstelle für Schülerinnen und Schüler mit Beratungsbedarf sein, zum Beispiel innerhalb fester Sprechstunden.

Die Beratungslehrkraft kann aber auch Lehrkräfte beraten und diese auf Hilfsangebote aufmerksam machen. Der Beratungsbedarf kann sehr unterschiedlich sein und geht häufig über Fragen im Zusammenhang mit problematischen Konsummustern hinaus. Eine wichtige Funktion der Schule liegt in der Vermittlung von professioneller Hilfe. Daher sollte der Beratungslehrkraft das regionale Beratungsnetzwerk gut bekannt sein und es sollten Kooperationsbeziehungen zu diesen Institutionen bestehen.

Auch wenn jeder Einzelfall individuell und differenziert betrachtet werden muss, ist es sinnvoll, sich als Schule auf ein grundsätzliches Vorgehen im Umgang mit Schülerinnen und Schülern zu einigen, die ein problematisches Konsummuster zeigen. Wenn der Verdacht aufkommt, dass eine Schülerin oder ein Schüler regelmäßig Suchtmittel konsumiert, zum Beispiel aufgrund von häufiger Abwesenheit, Leistungsabfall, Unkonzentriertheit oder Hinweisen von Mitschülerinnen oder Mitschülern, sollte unterstützend gehandelt werden. Zunächst ist der Austausch im Kollegium ein wichtiger Schritt. Erhärtet sich der Verdacht beziehungsweise setzt sich das auffällige Verhalten fort, sollte eine Lehrkraft (etwa die Beratungslehrkraft oder die Klassenlehrkraft) das Gespräch mit der Schülerin oder dem Schüler suchen. Verdichten sich im Verlauf dieses Gesprächs die Hinweise auf Substanzmittelkonsum, sollten der Schülerin oder dem Schüler entsprechende Hilfen vermittelt werden (Jugend- und Drogenberatungsstellen, Therapeutinnen und Therapeuten oder Ärztinnen und Ärzte). Gleichzeitig sollte mit der Schülerin oder dem Schüler die Vereinbarung getroffen werden, dass sie ihr oder er sein problematisches Verhalten ändert. Inwieweit Eltern, die Schulleitung und gegebenenfalls weitere Institutionen informiert werden müssen, wird in Abschnitt 4 genauer erläutert.

Die Schule kann zum Beispiel auch nach einem sogenannten Interventionsstufenplan vorgehen, auf den sich die Schulgemeinde geeinigt hat und in dem auch die Vereinbarungen und Voraussetzungen im Hinblick auf die Einbeziehung der Eltern und Sorgeberechtigten festgehalten sind (zum Beispiel siehe Abschnitt 6.3 im Anhang). Hierbei sollte der Beratungslehrkraft für Suchtprävention eine klar definierte Rolle zukommen, zumal bei ihr Informationen über Schülerinnen und Schüler zusammenlaufen können, auch wenn Klassenlehrkräfte oder Fachlehrkräfte zwischenzeitlich wechseln oder gewechselt haben. Die Ergebnisse von Gesprächen und Vereinbarungen mit der Schülerin oder dem Schüler sollten schriftlich festgehalten werden.

Ein vereinbarter Interventionsstufenplan ist sowohl für die direkt betroffenen Schülerinnen und Schüler als auch für die verantwortlichen Lehrkräfte eine große Hilfestellung. Er dient darüber hinaus dem Schutz aller Schülerinnen und Schüler der Schule und soll verhindern, dass sich problematische Konsum- und Verhaltensmuster verschlimmern.

2.2.4 Rückfallprophylaxe im Rahmen von Intervention und Behandlung

In der Regel entwickeln nur wenige Schülerinnen und Schüler eine manifeste Suchterkrankung im Sinne eines klinisch-psychiatrisch diagnostizierten Abhängigkeitssyndroms. Gleichwohl kommt es vor. Im Rahmen einer in diesen Fällen bedeutsamen Rückfallprophylaxe hat die Schule den Auftrag, Betroffenen bei der Wiedereingliederung (Reintegration) in den schulischen Alltag zu helfen, zum Beispiel nach einem Klinikaufenthalt. Sofern die behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten von der Schweigepflicht entbunden wurden, sollten in Abstimmung mit ihnen individuelle Vereinbarungen getroffen werden, um das Rückfallrisiko zu verringern. Dabei steht die Begleitung der Schülerin oder des Schülers im Mittelpunkt.

In allen Fällen, in denen der Schulbesuch zum Beispiel durch einen Klinikaufenthalt unterbrochen wird, ist es sehr wichtig, die Wiedereingliederung in die Herkunftsschule oder eventuell in eine neue Schule mittels solcher Absprachen und einer zusätzlichen engen persönlichen Begleitung zu unterstützen. Dies gestaltet sich je nach Alter und Entwicklungsstand der Betroffenen unterschiedlich. Jüngere Schülerinnen und Schüler haben in der Regel einen größeren Unterstützungsbedarf. Dagegen sollten ältere Schülerinnen und Schüler in ihren wachsenden Autonomie- und Abgrenzungsbestrebungen gesehen und unterstützt werden, indem man sie, je nach ihren individuellen Voraussetzungen, zur eigenverantwortlichen Kommunikation und zum selbstständigen Austausch mit ihren Klassen- oder Bezugslehrkräften an ihrer Schule ermutigt. Das Vorgehen bei der Wiedereingliederung wird in einem Übergabegespräch sorgfältig geplant und vorbereitet. Eine konkret benannte Lehrkraft oder andere Fachperson in der aufnehmenden Schule betreut den Prozess, bietet individuelle Unterstützung und wird bei Schwierigkeiten aktiv. Die Reintegration stellt eine gemeinsame Aufgabe von Lehrkräften, Eltern sowie den betroffenen Schülerinnen und Schülern dar. Im Einzelfall kann die zeitweilige Gewährung eines Nachteilsausgleichs einen guten Neustart in die Schule begünstigen.

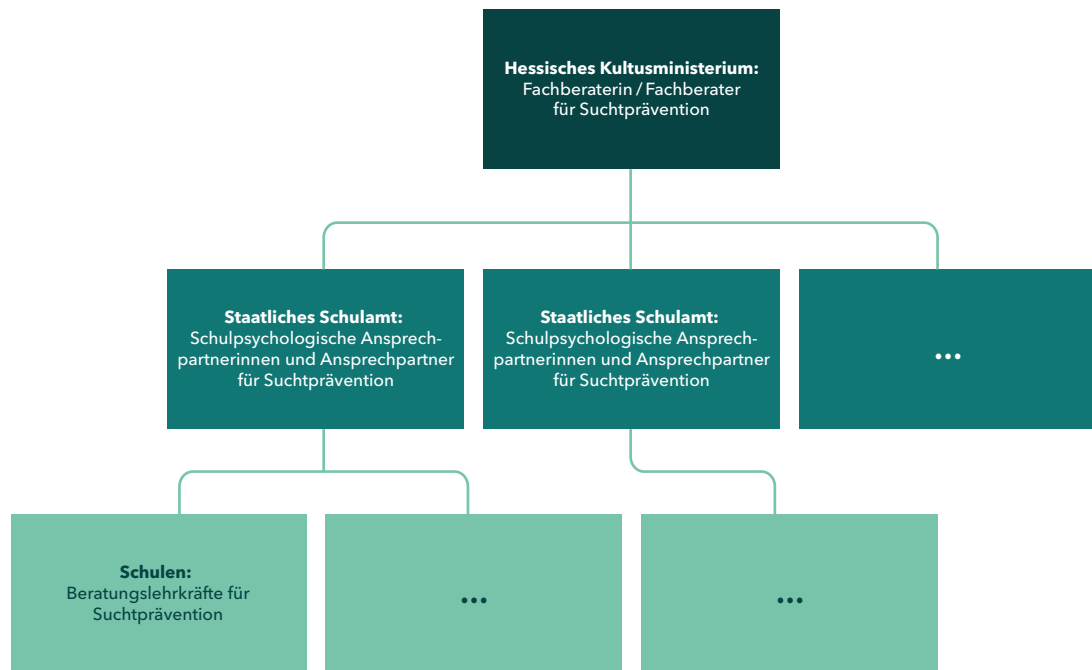
2.3 Wie ist Suchtprävention an hessischen Schulen organisiert?

An den Schulen werden Beratungslehrkräfte, an den Staatlichen Schulämtern die schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention und beim Hessischen Kultusministerium eine Fachberaterin oder ein Fachberater für Suchtprävention benannt, um Hilfestellungen im Bereich der Suchtprävention und besonders auch im Hinblick auf die Entwicklung eines schulischen Suchtpräventionskonzepts zu geben.

Die Schulleiterin oder der Schulleiter beauftragt mindestens ein Mitglied des Kollegiums damit, die Aufgaben einer Beratungslehrkraft für Suchtprävention wahrzunehmen und informiert diese Person fortlaufend über Angelegenheiten, die mit Fragen der Suchtprävention und der Suchtproblematik in Zusammenhang stehen.

ABBILDUNG 10

Schematische Darstellung der Organisationsstruktur sowie verschiedener Beauftragungen von Fachberatungskräften für den Bereich der Suchtprävention im Hessischen Kultusministerium



2.4 Welche Aufgaben haben die Beratungslehrkräfte für Suchtprävention?

Der Erlass „Suchtprävention in der Schule“ definiert folgende Aufgaben der Beratungslehrkräfte:

- Erwerb und kontinuierliche Weiterentwicklung der eigenen suchtpreventiven Kompetenzen
- Mitarbeit im multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsteam der Schule sowie im für den Zertifizierungsprozess der „Gesundheitsfördernden Schule“ verantwortlichen Gesundheitsteam
- Beratung von Lehrkräften, Schülerinnen und Schülern, ihren Eltern und den dualen Ausbildungspartnerinnen und Ausbildungspartnern der Beruflichen Schulen bei Fragen zur Suchtprävention und Suchtproblematik, zu gesundheitlich riskanten Konsum- und Verhaltensmustern, zu legalen und illegalen Drogen (Substanzen im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes) sowie bei Verstößen gegen schulische Konsumverbote durch Einzelgespräche und Teilnahme an den Sitzungen der jeweiligen Gremien
- Beratung von Schulleitung, Kollegium, Schulkonferenz, Schulelternbeirat und Schülervertretung bei der Entwicklung, Fortschreibung und internen Evaluation des schulischen Suchtpräventionskonzepts und dessen Verankerung im Schulprogramm
- Information der zuvor Genannten über den aktuellen Stand der Suchtproblematik, gesicherte Konzepte und erprobte Modelle zur schulischen Suchtprävention
- Beratung bei der Auswahl von Lehr- und Lernmaterialien zum Thema Suchtprävention

- Koordinierung der an der Schule durchgeführten Projekte zur Suchtprävention
- Beratung und Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Elternabenden und Informationsveranstaltungen zur Suchtprävention
- Zusammenarbeit mit der Schülervertretung hinsichtlich der Suchtprävention
- Besonders hervorzuheben ist: Die Beratungslehrkraft für Suchtprävention wird nicht therapeutisch tätig und übernimmt keine polizeilichen Hilfsfunktionen.

2.5 Wie erfolgt die Qualifizierung der Beratungslehrkräfte für Suchtprävention?

Zuständig für die Aus- und Weiterbildung der Beratungslehrkräfte sind die an den Staatlichen Schulämtern ansässigen schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention. In einer Grundqualifizierungsphase erhalten die teilnehmenden Lehrkräfte eine Einführung in die schulische Suchtprävention und die Rechtsstellung von Beratungslehrkräften. Medizinische und polizeiliche Fachkräfte vermitteln neurophysiologische Grundlagen von Suchtverhaltensweisen sowie Grundlagen des polizeilichen Handelns, insbesondere im Umgang mit illegalen Drogen, Alkoholkonsum im Straßenverkehr und am Arbeitsplatz sowie zivil- und strafrechtlichen Konsequenzen. Außerdem werden die zukünftigen Beratungslehrkräfte für Suchtprävention in Bezug auf professionelle Gesprächsführung qualifiziert. Im Rahmen der Fortbildung erhalten die Teilnehmenden zudem Informationen über präventive Programme, die evaluiert sind und vom Hessischen Kultusministerium unterstützt werden. Darüber hinaus werden von den schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern für Suchtprävention – oft im Verbund mit anderen Staatlichen Schulämtern – jährlich hessenweit rund 100 Fortbildungsveranstaltungen für die Beratungslehrkräfte für Suchtprävention angeboten.

Für die Teilnahme an Fortbildungen oder Treffen zum Austausch von Erfahrungen stellt die Schulleiterin oder der Schulleiter die Beratungslehrkraft frei.

2.6 Schulformspezifische Besonderheiten

Das individuelle schulische Suchtpräventionskonzept und damit einhergehende konkrete Angebote und Maßnahmen folgen zwar insgesamt den allgemeinen Gütekriterien (vergleiche Erlass für Suchtprävention sowie die allgemeinen Hinweise in Abschnitt 2.1 und 2.2), richten sich aber im Detail an den jeweiligen Bedingungen der Schule aus. Je nach Schulform stehen dabei unterschiedliche Altersgruppen im Fokus; auch die Präventionsschwerpunkte können sich zwischen Schulformen, aber auch von Schule zu Schule unterscheiden. Während an Grundschulen beispielsweise universell wirksame Präventionsansätze eine besonders große Rolle spielen, nimmt die Bedeutung selektiver Prävention mit zunehmendem Alter der Schülerinnen und Schüler zu. Diese und weitere schulformspezifische Besonderheiten spielen bei der Ausrichtung der schulischen Suchtprävention und letztlich auch bei der Auswahl geeigneter Präventionsangebote eine wichtige Rolle.

An beruflichen Schulen sind die Auszubildenden entweder mehrere Wochen am Stück in der Schule (häufig zudem im angeschlossenen Internat) oder besuchen die Berufsschule regelmäßig an einem Tag in der Woche. Die Schule stellt dabei einen wichtigen Knotenpunkt zwischen dem Elternhaus und dem Betrieb dar, im Bereich der Berufsschulinternate verbindet die berufliche Schule sogar Schule und Freizeit miteinander.

Junge Erwachsene befinden sich in einer Umbruchphase. Sie müssen neben den allgemeinen Entwicklungsaufgaben des Jugendalters den Einstieg in das Arbeitsleben bewältigen und sind dabei mit der Konsumwelt der Erwachsenen konfrontiert. Gleichzeitig nimmt die Kontrolle durch die Eltern ab. Substanzkonsum ist dabei eine häufige Antwort auf Überforderung und Verunsicherung. Dies gilt in ähnlicher Weise für Schülerinnen und Schüler in der gymnasialen Oberstufe.

Die organisatorischen Rahmenbedingungen spielen bei der Ausgestaltung des Präventionskonzepts im Kontext der Berufsschule eine wichtige Rolle. Abhängig von der Art der Beschäftigung bestehen gegebenenfalls unterschiedlich strenge Konsumvereinbarungen innerhalb von Betrieben, die sich von den Vereinbarungen und Regeln der Schule unterscheiden können. Die Kommunikation und Koordination mit den Ausbildungsbetrieben stellt berufliche Schulen vor eine zusätzliche Herausforderung, die bei der Ausgestaltung des schulischen Suchtpräventionskonzepts berücksichtigt werden sollte.

Die in dieser Handreichung vorgestellten Informationsportale und Studien, zum Beispiel die sogenannte Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Orth und Merkel 2020) geben weitere Hinweise auf bekannte Einflussgrößen wie Alter, Geschlecht, Schultyp, vorhandener beziehungsweise angestrebter Schulabschluss oder Migrationshintergrund. Die Fachberatungen für Suchtprävention an den Staatlichen Schulämtern, die schulpsychologischen Koordinatorinnen und Koordinatoren oder auch die regionalen Fachstellen für Suchtprävention sind mögliche Anlaufstellen zur Beratung im Umgang mit solchen Informationen.

2.7 Wie ist die Suchtprävention in den Bereich Schule und Gesundheit eingebettet und wie kann eine Schule sich zertifizieren lassen?

„Gute Gesundheit unterstützt erfolgreiches Lernen. Erfolgreiches Lernen unterstützt die Gesundheit. Erziehung und Gesundheit sind untrennbar.“ (Desmond O’Byrne, früherer Leiter der Abteilung für Gesundheitsförderung, WHO)

Hessen setzt den Aufruf „Gesundheit für alle“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) um. Das Landesprogramm Schule & Gesundheit des Hessischen Kultusministeriums bündelt alle Themen und Maßnahmen in diesem Kontext. Schule & Gesundheit ist ein Schulentwicklungsprogramm, das im Sinne der Personal-, Unterrichts- und Organisationsentwicklung auf folgenden Ebenen wirkt:

- Lebenskompetenzen stärken und Bildungsqualität steigern
- Unterricht bereichern und Schulkultur prägen
- Orientierung erhalten und Schule entwickeln

Schulen in Hessen können sich als Gesundheitsfördernde Schule zertifizieren lassen, wobei der Erwerb einzelner Teilzertifikate in diesen Bereichen möglich ist (nähere Informationen hierzu finden sich auf den Internetseiten des Hessischen Kultusministeriums <https://kultusministerium.hessen.de> unter Unterricht > Schule & Gesundheit):

- Bewegung & Wahrnehmung
- Ernährung & Konsum
- Sucht- & Gewaltprävention
- Verkehr & Mobilität
- Lehrkräftegesundheit

Die Gesundheitsfördernde Schule ist eine Schule, die der Gesundheit eine zentrale Bedeutung im schulischen Alltag einräumt. An ihr wird Gesundheitsförderung gelehrt und gesund gelernt, gelebt und gearbeitet. Die Gesundheitsförderung bezieht alle Bereiche des schulischen Lebens ein und wird als Prozess der Schulentwicklung verstanden: Mehr Gesundheit verbessert die Bildungsqualität.

Die bereits geleisteten Anstrengungen der Schulen, ein Suchtpräventionskonzept im Schulprogramm zu verankern, können für die Zertifizierung im Bereich Sucht- & Gewaltprävention genutzt werden.

Teilzertifikate bauen auf Maßnahmen zur Gesundheitsförderung auf, die an der Schule bereits durchgeführt worden sind. Sie lassen vorhandene Qualitäten ebenso sichtbar werden wie noch verborgene. Daher erfordert eine Zertifizierung auch nicht zwangsläufig zusätzliche Ressourcen, neue Aktionen und Projekte, sondern zielt auf eine nachhaltige Weiterentwicklung. Bereits Erreichtes soll in klar definierten Schritten optimiert werden.

Unterstützung beim Erwerb des Teilzertifikats Sucht- & Gewaltprävention bieten die schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner der Staatlichen Schulämter sowie die koordinierenden Fachberaterinnen und Fachberater für den Bereich Schule & Gesundheit. Eine Übersicht über die erforderlichen Kriterien (Geprüfte-Qualität(GQ)-Kriterien) für die Erlangung des Teilzertifikats befindet sich im Anhang (Abschnitt 6.7).

2.8 Wie kann die Qualität des schulischen Suchtpräventionskonzepts sichergestellt werden?

2.8.1 Evidenzbasierte Suchtprävention

Die Geschichte der Suchtprävention ist noch nicht lang, hat aber bereits verschiedene Phasen durchlaufen. Anfangs stand die Abschreckung vor Suchtmitteln und negativem Konsumverhalten im Zentrum der Arbeit. Heute weiß man, dass Maßnahmen deutlich effektiver sind, die die Persönlichkeit von Kindern und Jugendlichen stärken. Das schulische Suchtpräventionskonzept sollte sich immer auf Projekte und Programme stützen, die sich an den aktuellen fachlichen Standards orientieren und deren Effektivität nachgewiesen ist. Einen Überblick über sich eignende und gut evaluierte Programme in allen Bereichen der schulischen Suchtprävention bietet zum Beispiel die Grüne Liste Prävention (vergleiche hierzu den Internetauftritt: <https://www.gruene-liste-praevention.de> unter Datenbank-Suche > Programmsuche > Nach CTC-Kriterien > Eingabe zum Beispiel des Begriffs „Schule“ in die Suchmaske). Im Anhang (Abschnitt 6.6) findet sich zudem eine Auflistung evaluierter und in Hessen praxiserprobter Suchtpräventionsprogramme.

2.8.2 Regelmäßige interne Evaluation

Grundlage für eine kontinuierliche Weiterentwicklung des schulischen Suchtpräventionskonzepts ist eine regelmäßige interne Evaluation. Diese sollte anhand klar formulierter Standards und überprüfbarer Kriterien erfolgen, wie sie zum Beispiel von der Fachstelle der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM 2013) formuliert worden sind und die auch auf andere Schutz- und Präventionsbereiche in der Schule angewendet werden können. Eine Orientierung an diesen Elementen und Qualitätsstandards eignet sich sowohl bei der grundlegenden Entwicklung des Suchtpräventionskonzepts als auch bei seiner regelmäßigen Überprüfung. Sie sind in Abschnitt 2.2 dieser Handreichung ausführlich beschrieben. Im Anhang befindet sich zudem eine Checkliste, mit der auf Basis dieser empfohlenen Elemente die vorhandenen Strukturen an der Schule regelmäßig überprüft werden können (vergleiche Abschnitt 6.5).

Bei ihrer Umsetzung müssen die konkreten Maßnahmen immer auch mit den pädagogischen Konzepten der Schule und einer umfassenden Schutz- und Präventionskonzeption in Einklang stehen, die neben der Suchtprävention auch die Gewaltprävention, die Prävention sexualisierter Gewalt, den Kinderschutz, die Förderung der psychischen Gesundheit der Schülerinnen und Schüler oder auch das schuleigene Konzept gegen Schulabsentismus enthält. Auch die regelmäßige Evaluation berücksichtigt diesen Gesamtzusammenhang. Die Beratungslehrkräfte für Suchtprävention an der Schule unterstützen die Schulleitung bei der regelmäßigen Evaluation und Weiterentwicklung des Suchtpräventionskonzepts.

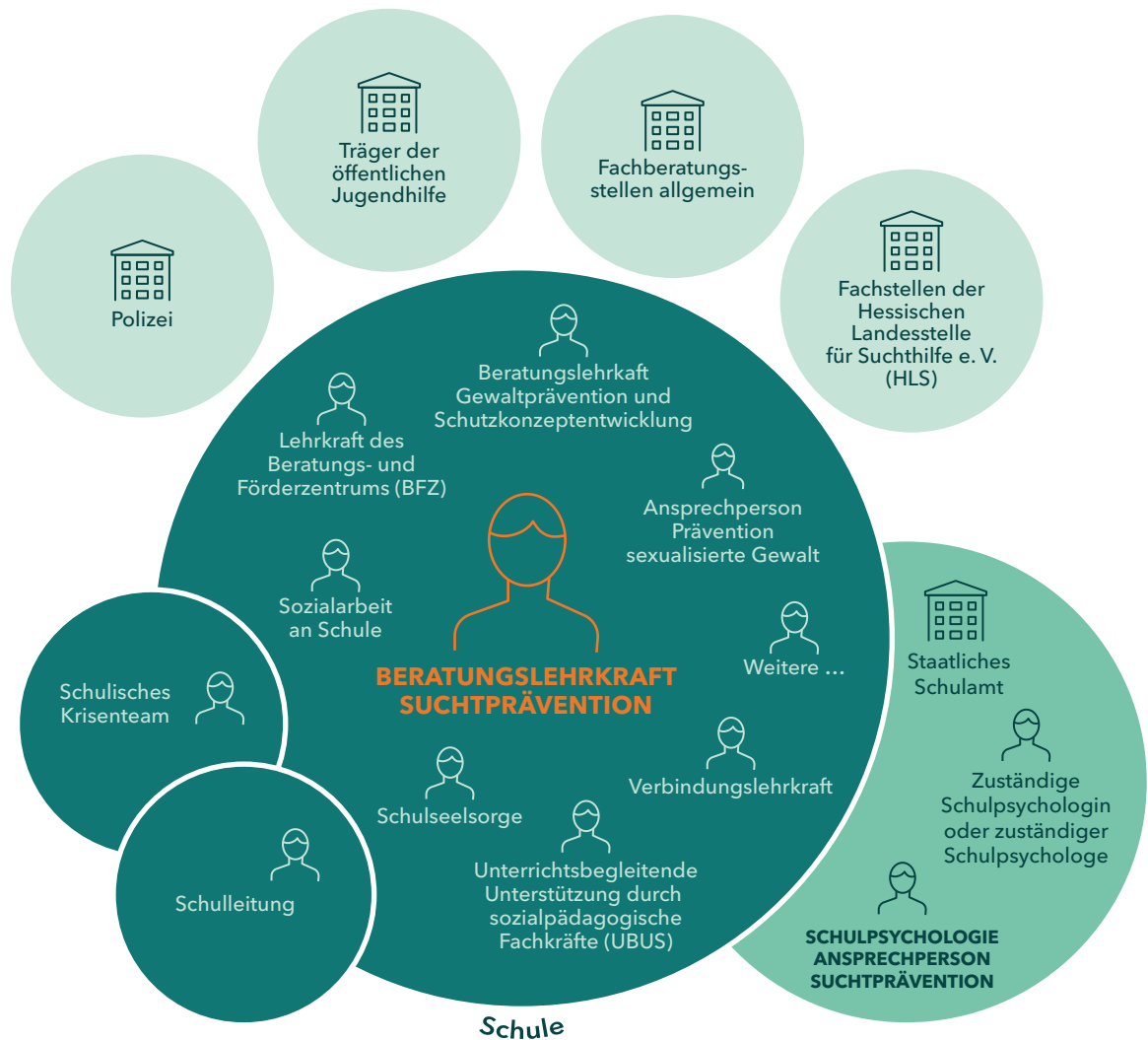
3.

KOOPERATION IN DER SUCHTPRÄVENTION

Suchtpräventive Arbeit ist eine Gemeinschaftsaufgabe, die innerhalb der Schule selbst, aber auch in der Kommune und/oder dem Landkreis der interdisziplinären und institutionsübergreifenden Zusammenarbeit bedarf.

ABBILDUNG 11

Schematische Darstellung der möglichen Zusammensetzung eines multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsteams sowie inner- und außerschulischer Kooperationspartnerinnen und -partner als Ort der Entwicklung und Abstimmung einer umfassenden schulischen Schutz- und Präventionskonzeption



3.1 Innerschulische Zusammenarbeit: Multiprofessionelles Beratungs- und Unterstützungsteam

3.1.1 Schulsozialarbeit und Unterrichtsbegleitende Unterstützung durch sozialpädagogische Fachkräfte (UBUS)

Je nach Schulform und Schulprogramm kann es hilfreich sein, die Angebote der an der Schule ansässigen Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter sowie der sozialpädagogischen Fachkräfte für Unterrichtsbegleitende Unterstützung (UBUS) in das spezifische Suchtpräventionskonzept zu integrieren. Beim Kinderschutz werden Tandems, die aus Lehrkraft und (sozial-)pädagogischer Fachkraft bestehen, dringend empfohlen. Auch bei der Suchtprävention erscheint es sinnvoll, aus verschiedenen Perspektiven auf Fälle und Phänomene zu schauen beziehungsweise sich im Rahmen der universellen und selektiven Prävention abzusprechen und zu ergänzen, um Ressourcen zu bündeln.

3.1.2 Multiprofessionelles Beratungs- und Unterstützungsteam

In Abhängigkeit von der Größe einer Schule beschäftigen sich zahlreiche Personen mit Fragen des Kinder- und Jugendschutzes, der Prävention oder der Einzelfallberatung: die Beratungslehrkraft für Suchtprävention, sozialpädagogische Fachkräfte, die Beratungslehrkraft für Gewaltprävention und Schutzkonzeptentwicklung, Ansprechpersonen zur Prävention von sexualisierter Gewalt, Verbindungslehrkräfte, Beratungs- und Förderlehrkräfte aus dem Beratungs- und Förderzentrum (BFZ), Schulseelsorge und weitere Personen (vergleiche hier auch Abbildung 11 zur möglichen Zusammensetzung eines multiprofessionellen Teams). In diesem multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsteam können die fachlichen Perspektiven und Ressourcen im Hinblick auf die Entwicklung einer umfassenden Schutz- und Präventionskonzeption für die Schule am besten gesammelt und verbunden werden. Im Zusammenhang mit der notwendigen Einbindung des Suchtpräventionskonzepts in diese umfassende Konzeption bildet das multiprofessionelle Beratungs- und Unterstützungsteam den zentralen Rahmen für die Zusammenarbeit.

3.1.3 Schulseelsorge

Religionslehrkräfte an öffentlichen Schulen, die von der zuständigen kirchlichen Behörde einen besonderen Auftrag zur Schulseelsorge erhalten haben, sind auch dazu geschult worden, um in multiprofessionellen Teams zum Wohle der Schülerinnen und Schüler mitzuarbeiten. Die Schulseelsorgerinnen und Schulseelsorger können dabei nach § 53 Abs. 1 Nr. 1 der Strafprozessordnung (StPO) ein besonderes Zeugnisverweigerungsrecht für sich in Anspruch nehmen. Sie sind dazu berechtigt, das Zeugnis im Strafprozess zu verweigern über das, was ihnen in ihrer Eigenschaft als Seelsorgerin oder Seelsorger anvertraut oder bekannt geworden ist. Sie unterscheiden sich darin von den Beratungslehrkräften (siehe hierzu auch Abschnitt 4.2).

3.2 Zusammenarbeit mit den Staatlichen Schulämtern

Neben der Fachberatung Schule & Gesundheit am jeweiligen Staatlichen Schulamt unterstützen die schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner die Schulen auch im Bereich der Suchtprävention. Dies gilt für die Aus- und Weiterbildung der Beratungslehrkräfte genauso wie für die Hilfe bei der Erstellung innerschulischer Vereinbarungen (zum Beispiel eines Interventionsstufenplanes) sowie bei der Entwicklung eines schulischen Präventionskonzepts.

Bei individuellen Problemfällen, Regelverstößen und problematischem Konsumverhalten können Schulen sich von den jeweils zuständigen Schulpsychologinnen und Schulpsychologen beraten lassen, dies gilt insbesondere, wenn die schulische Situation konfliktreich und schwierig ist. Typische Beratungsanfragen beziehen sich auf substanzgebundenen Konsum (zum Beispiel von Cannabis, synthetischen Drogen, Alkohol, Nikotin), auf nicht substanzgebundenen Konsum (zum Beispiel problematische Medien- beziehungsweise Computernutzung, Glücksspiel) oder thematisieren andere Verhaltensauffälligkeiten, die möglicherweise auf psychische Erkrankungen hinweisen (zum Beispiel Essstörungen, selbstverletzendes Verhalten, depressive Verstimmungen).

Darüber hinaus können die Beratung von Schulleitungen bei (vermuteten) Suchtproblemen von Lehrkräften oder die Begleitung einzelner Gespräche zwischen Vorgesetzten und betroffenen Lehrkräften Beratungsanliegen sein, durch die eine Unterstützung durch die Schulpsychologie am Staatlichen Schulamt möglich ist.

3.3 Außerschulische Zusammenarbeit

3.3.1 Träger der öffentlichen Jugendhilfe

Wann ein Träger der öffentlichen Jugendhilfe beziehungsweise das Jugendamt im Hinblick auf einzelne Fälle informiert oder hinzugezogen wird, ist für den Kinderschutz gesetzlich geregelt. Nur bei akuter Gefährdung des Kindeswohls kann die Schule sich direkt an das Jugendamt wenden, ohne die Eltern zu informieren (vergleiche Abschnitt 4).

Aber auch darüber hinaus fungieren die Träger der öffentlichen Jugendhilfe, zum Beispiel das Jugendamt, als wichtige Kooperationspartner, deren Fortbildungsangebote und Beratungsstrukturen (zum Beispiel das Kinder- und Jugendschutztelefon) von Lehrkräften, Eltern und Schülerinnen und Schülern genutzt werden können.

3.3.2 Zusammenarbeit mit der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen (HLS) und den regional zuständigen Fachstellen für Suchtprävention

Mit der „Weilburger Erklärung“ des Hessischen Kultusministeriums und des damaligen Hessischen Ministeriums für Umwelt, Energie, Jugend, Familie und Gesundheit wurde im Jahr 1997 eine multiprofessionelle Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Unterstützungssystemen initiiert. Diese gründet sich auf ein seit 1993 ausgebautes System lokaler Fachstellen für Suchtprävention, die von der Koordinationsstelle Suchtprävention der HLS in ihrer Arbeit unterstützt und vernetzt werden. Die Fachstellen für Suchtprävention sind mit hauptamtlichen Fachkräften besetzt, deren Aufgaben ausschließlich im Bereich Suchtprävention liegen. Mit den aktuell 29 Fachstellen für Suchtprävention ist eine flächendeckende Versorgung aller 26 kreisfreien Städte beziehungsweise Landkreise in Hessen realisiert. Im Rahmen der Kommunalisierung der Fördermittel fördert das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) heute finanziell die 21 Landkreise und fünf kreisfreien Städte im Bereich Suchtprävention. Somit werden die Fachstellen durch das Land Hessen und mit Komplementärmitteln der jeweiligen Gebietskörperschaften finanziert. Die wichtigsten Kooperationspartner der Schulen und Staatlichen Schulämter sind dabei die regionalen Fachstellen für Suchtprävention, die wiederum in ein weites Netzwerk eingebunden sind.

Überregionale Unterstützung erhalten die Fachstellen von der Koordinationsstelle Suchtprävention der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen. Im Einzelnen geschieht dies durch:

- Sicherung und Fortschreibung der landesweiten Standards und Rahmenbedingungen der Fachstellen für Suchtprävention in Hessen
- Weiterentwicklung von landesweiten Qualitätssicherungs-, Dokumentations- und Evaluationssystemen im Bereich der Suchtprävention
- Koordination des Arbeitskreises der hessischen Präventionsfachkräfte (AHEP) und seiner Regionalgruppen
- Durchführung von Weiterbildungsmaßnahmen für Präventionsfachkräfte

- Bereitstellung von Informationen, Materialien und Fachliteratur zum Thema Suchtprävention
- Förderung von modellhaften Projekten und Verbreitung von evaluierten Programmen zur Suchtprävention auf Landesebene
- Kooperation mit den Trägern der Fachstellen, den Kommunen und den zuständigen Ministerien, mit anderen im Bereich der Suchtprävention tätigen Institutionen auf Landesebene (Schulverwaltung, Polizei, Krankenkassen, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAGe), Jugendhilfe), auf Bundesebene (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS), Koordinationsstellen anderer Bundesländer)
- Herausgabe von Publikationen und Materialien zur Suchtprävention
- Öffentlichkeitsarbeit und Berichterstattung über die hessische Präventionsarbeit

Die Koordinierungsstelle Suchtprävention ist mit einer Vollzeitstelle für die Koordinationsleitung besetzt. Sie wird vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration finanziert und ist in die Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS) integriert.

Die Präventionsfachkräfte in den regionalen Fachstellen bieten in Abstimmung mit der jeweiligen Schule Informations- und Elternveranstaltungen, Workshops sowie Fach- und Projekttag für Lehrkräfte und Kollegien an. Die Angebote sind auf die spezifischen Bedürfnisse der Zielgruppen angepasst und umfassen unter anderem:

- Vermittlung von Fachinformationen (suchtmittelspezifisch und -unspezifisch, Medien, Glücksspielsuchtprävention)
- Entwicklung beziehungsweise Aktualisierung eines schulischen Suchtpräventionskonzepts
- Präsentationen von Programmen und Projekten
- Schulungen von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- Training verschiedener Methoden

Die Fachstellen für Suchtprävention bieten zudem ihre Fachkompetenz für die suchtpreventive Elternarbeit in Schulen an, indem sie Elternabende mitgestalten und durchführen. Außerdem kann die Präventionsfachkraft als Fachreferentin oder Fachreferent zu Themen wie riskanter Alkohol-, Medien- und Cannabiskonsum, Nikotinsucht und Shisha-Rauchen, Rauscherfahrungen in der Pubertät sowie Resilienz angefragt werden.

3.3.3 Regionale Beratungsstellen

Die Zusammenarbeit von Schulen mit regionalen Beratungsstellen wird empfohlen. Hier kann schnell professionelle Beratung zu verschiedenen Themen an betroffene Schülerinnen und Schüler sowie Eltern vermittelt werden (zum Beispiel Sucht- und Drogenberatung, Beratung bei Essstörungen, Beratung bei Verhaltenssüchten, psychologische Beratung, Erziehungsberatung).

Eine komplette Liste aller Angebote der ambulanten und stationären Suchthilfe und Suchtprävention in Hessen (Beratungsstellen, Kliniken, Selbsthilfegruppen, Fachstellen für Suchtprävention sowie weitere) mit über tausend Adressen enthält die aktuelle Broschüre „Suchthilfe in Hessen“ der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen (HLS). Die Broschüre kann bestellt werden. Eine Adressliste aller Angebote ist zudem online auf den Internetseiten der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen (HLS) unter <https://www.hls-online.org/> > Adressen zu finden.

3.3.4 Zusammenarbeit mit der Polizei

Im Bereich der Sucht- und Gewaltprävention sind besonders die Jugendkoordinatorinnen und Jugendkoordinatoren der Polizei aktiv, etwa mit Projekten wie „Cool sein – Cool bleiben“.

Hinsichtlich Stoffkunde, Art und Weise des Drogenkonsums und Drogenhandels darf die Polizei nur Erwachsene informieren. Die Informationsweitergabe erfolgt grundsätzlich an geeignete Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wie zum Beispiel an die Beratungslehrkräfte der Schulen in den von den Staatlichen Schulämtern ausgerichteten Fortbildungsveranstaltungen.

Zahlreiche Schulen arbeiten auch sehr eng und erfolgreich mit der Jugendkoordination der Polizei zusammen, wenn es um den Drogenkonsum in Schule oder schulischem Umfeld geht. Wichtig zu beachten ist, dass die Polizei einer Strafverfolgungspflicht unterliegt, sobald sie namentliche Kenntnis von einem strafrechtlich relevanten Verhalten hat. Je nach Landkreis existieren möglicherweise besondere polizeiliche Strukturen, die mit den Schulen auf unterschiedliche Art kooperieren.

3.3.5 Weitere Kooperationspartnerinnen und -partner

Jede Schule kann und sollte über die bereits genannten Kooperationspartnerinnen und -partner hinaus Kontakte zu anderen regionalen Akteurinnen und Akteuren der Kinder- und Jugendarbeit knüpfen. Beispiele hierfür sind das Stadtschulamt, der Kinderschutzbund, Kirchengemeinden, Suchtkliniken, Kinder- und Jugendpsychiatrie, andere Schulen, Kindertagesstätten oder Jugendzentren. Berufsschulen sollten besonders eng mit den Betrieben zusammenarbeiten. Eine intensive Vernetzung und Zusammenarbeit kann Entlastung schaffen und vorhandene Ressourcen bündeln.

4.

RECHTLICHE GRUNDLAGEN SCHULISCHER SUCHTPRÄVENTION

4.1 Grundsätzliches

Lehrkräfte erziehen, unterrichten, beraten und betreuen nach § 86 des Hessischen Schulgesetzes (HSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 30. Juni 2017 (Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Hessen (GVBl.) S. 150), zuletzt geändert durch Gesetz vom 7. Dezember 2022 (GVBl. S. 734), in der jeweils geltenden Fassung in eigener Verantwortung. Diese pädagogische Freiheit besteht im Rahmen und wird begrenzt durch die Grundsätze der Bildungs- und Erziehungsziele nach §§ 1 bis 3 des Hessischen Schulgesetzes. Zudem müssen die Lehrkräfte die geltenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften einhalten sowie die Konferenzbeschlüsse der Schule beachten. Zu den geltenden Rechtsvorschriften gehören beispielsweise die Vorgaben der Dienstordnung für Lehrerinnen und Lehrer, Schulleiterinnen und Schulleiter und sozialpädagogische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Dienstordnung) vom 4. November 2011 (ABl. S. 870), zuletzt geändert durch Gesetz vom 13. Mai 2022 (GVBl. S. 286), in der jeweils geltenden Fassung. Zudem gelten die beamten-, arbeits- und tarifrechtlichen Bestimmungen in Abhängigkeit vom individuellen Beschäftigungsverhältnis (Beamte oder Tarifbeschäftigte).

Darüber hinaus sind von allen Beteiligten eine Reihe von Regelungen zum Schutz der personenbezogenen Daten der Betroffenen zu beachten. Dies gilt insbesondere für die Einhaltung der verbindlichen Regelungen der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (hier besonders hervorzuheben Art. 9 DS-GVO für Gesundheitsdaten) in Verbindung mit der Verordnung über die Verarbeitung von personenbezogenen Daten in Schulen und statistische Erhebungen an Schulen vom 4. Februar 2009 (ABl. 2009 S. 131), zuletzt geändert durch Verordnung vom 1. April 2015 (ABl. S. 113). Ferner sind die allgemeinen Rechte der Betroffenen nach der DS-GVO, dem Hessischen Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz sowie die einschlägigen Normen des Hessischen Schulgesetzes in Bezug auf den Datenschutz in angemessener Weise zu berücksichtigen.

Weiterhin sind – sofern es um die Verletzung der Verschwiegenheit geht – auch strafrechtliche Bestimmungen zu beachten sowie das Betäubungsmittelgesetz oder das Jugendschutzgesetz. Aufgrund der Vielzahl und der Komplexität der betroffenen Rechtsgebiete ist der folgende Überblick auf die Grundstruktur beschränkt. Er soll der Orientierung dienen und kann die Rechtsfragen nicht unter Berücksichtigung aller Gesichtspunkte darstellen.

Gerade bei sich gegenüberstehenden und miteinander kollidierenden Pflichten wie Verschwiegenheitspflichten und Offenbarungspflichten müssen immer die Umstände des Einzelfalles abgewogen werden. Es gibt keine allgemein geltende Richtlinie, wann genau man schweigen und wann man berichten oder informieren muss. Die zuständige Lehrkraft muss dabei eigenverantwortlich im Rahmen des ihr zustehenden Bewertungsspielraumes eine Entscheidung treffen. Dieser Bewertungsspielraum hat dabei eine für die Rechtsordnung wesentliche Funktion, denn nur ohne starre engmaschige Vorgaben ist es möglich, situationsgerecht und auf die Umstände des Einzelfalles abstellend handeln zu können. Daher kann auch für diese Materie keine allgemein geltende Auskunft gegeben werden, in welchen Fällen die Schweigepflicht gegenüber der Offenbarungspflicht überwiegt oder umgekehrt.

Wesentlich ist vielmehr, dass die entscheidende Lehrkraft sich bewusst ist, dass sie die Umstände des Einzelfalles berücksichtigen muss und dabei die sich gegenüberstehenden Interessen und Rechtsgüter einbezieht und bewertet.

Gegebenenfalls können Beratungsnetzwerke der Jugendhilfe oder andere Institutionen (je nach regionalem Angebot) bei der Entscheidungsfindung unterstützen, etwa durch Vorabstimmung anonymisierter Fälle.

4.2 Was darf und muss wem berichtet werden?

4.2.1 (Amts-)Verschwiegenheit

Alle Beamtinnen und Beamte haben, auch nach Beendigung des Beamtenverhältnisses, über die ihnen bei oder bei Gelegenheit ihrer amtlichen Tätigkeit bekannt gewordenen Angelegenheiten nach § 37 Abs. 1 des Beamtenstatusgesetzes (BeamtStG) Verschwiegenheit zu bewahren. Die Verschwiegenheitspflicht gilt nach § 37 Abs. 2 Satz 1 BeamtStG nicht für Mitteilungen im dienstlichen Verkehr oder über Tatsachen, die offenkundig sind oder ihrer Bedeutung nach keiner Geheimhaltung bedürfen sowie für die Anzeige bei begründetem Verdacht einer Korruptionsstraftat. Ferner gilt die Verschwiegenheitspflicht nicht in Fällen einer Pflichtenkollision, sofern die kollidierende Pflicht vorgeht.

Für Tarifbeschäftigte gehört die Verschwiegenheitspflicht schon zu den arbeitsvertraglichen Nebenpflichten, hier zur Rücksichtnahmepflicht aus § 241 Abs. 2 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB).

Die (Amts-)Verschwiegenheit gehört zu den Hauptpflichten der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes und dient dem öffentlichen Interesse, insbesondere dem Schutz der dienstlichen Belange. Zugleich schützt die (Amts-)Verschwiegenheit die einzelnen Bürgerinnen und Bürger, deren Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung außerdem durch die datenschutzrechtlichen Bestimmungen gewährleistet wird.

Die (Amts-)Verschwiegenheit besteht sowohl gegenüber Außenstehenden als auch gegenüber Verwaltungsangehörigen und umfasst alle Angelegenheiten, von denen die Beamtin oder der Beamte im Dienst oder aus Anlass des Dienstes erfährt. Es ist ohne Bedeutung, auf welche Weise sie oder er ihre oder seine Kenntnis erlangt. Entscheidend ist, dass ein innerer Zusammenhang zwischen der Kenntnis der Angelegenheit und der dienstlichen Tätigkeit besteht. Eine Angelegenheit ist einer Beamtin oder einem Beamten dabei auch bei Gelegenheit der amtlichen Tätigkeit bekannt geworden, wenn sie oder er davon unabsichtlich oder zufällig erfahren hat, sofern nur ein Zusammenhang mit der amtlichen Tätigkeit besteht.

Eine Lehrkraft darf zum Beispiel nicht außerhalb des dienstlichen Umfelds über schülerbezogene Sachverhalte sprechen oder innerdienstliche Vorgänge weitergeben.

Zur Verschwiegenheitspflicht gehört auch, dass Beschäftigte ohne Genehmigung über Angelegenheiten, die ihnen bei oder bei Gelegenheit ihrer amtlichen Tätigkeit bekannt geworden sind (Angelegenheiten nach § 37 Abs. 1 BeamtStG), weder vor Gericht noch außergerichtlich aussagen oder Erklärungen abgeben dürfen. Daher ist immer eine Aussagegenehmigung nach § 37 Abs. 3 des Beamtenstatusgesetzes einzuholen.

4.2.2 Berichtspflichten, Weisungsgebundenheit und Remonstrationspflicht

Innerhalb des Beschäftigungsverhältnisses unterliegen Lehrkräfte der Pflicht, ihre Vorgesetzte oder ihren Vorgesetzten von bestimmten Vorgängen und Vorfällen zu unterrichten. Dies gilt umso mehr, als eine finale Entscheidung in bestimmten Fällen der Schulleiterin oder dem Schulleiter oder höheren Vorgesetzten obliegt und nicht der einzelnen Lehrkraft. Darüber hinaus beinhaltet die beamtenrechtliche Treuepflicht verbunden mit der Weisungsgebundenheit, dass Beamtinnen und Beamten ihre Vorgesetzten informieren, sollten besondere Vorkommnisse auftreten, die nicht nur eine einzelne Lehrkraft betreffen.

Konkret regelt dazu § 6 Abs. 2 Satz 3 der Dienstordnung, dass Lehrkräfte über wichtige Vorkommnisse der Klassenleitung, der Tutorin oder dem Tutor, erforderlichenfalls auch der Schulleiterin oder dem Schulleiter berichten müssen. Die Entscheidung, welche Vorkommnisse als wichtig einzustufen sind, erfordert dabei immer eine Abwägung insbesondere auch der möglicherweise betroffenen Rechtsgüter und der Wahrscheinlichkeit ihrer Verletzung.

Zudem verpflichtet § 74 Abs. 2 der Verordnung zur Gestaltung des Schulverhältnisses (VOGSV) vom 19. August 2011 (ABl. S. 546), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. März 2021 (GVBl. S. 166), bei Verdacht einer strafbaren Handlung zur unverzüglichen Unterrichtung der Schulaufsichtsbehörde auf dem Dienstweg. Dies hat zur Folge, dass eine Lehrkraft die Schulleiterin oder den Schulleiter informieren muss, wenn ihr Tatsachen bekannt wurden, die den Verdacht einer strafbaren Handlung begründen.

Beamteninnen und Beamte tragen für die Rechtmäßigkeit ihrer dienstlichen Handlungen die volle persönliche Verantwortung (§ 36 Abs. 1 BeamStG). Sollten Bedenken gegen die Rechtmäßigkeit einer an die Beamtin oder den Beamten gerichteten dienstlichen Anordnung bestehen, so kann und muss dagegen nach § 36 Abs. 2 des Beamtenstatusgesetzes durch die oder den betroffenen Beamten remonstriert werden; das heißt, die Bedenken sind umgehend auf dem Dienstweg schriftlich geltend zu machen.

Diese in einem wechselseitigen Verhältnis zueinanderstehenden Pflichten haben Auswirkungen auf die Tätigkeit als Beratungslehrkraft. Beratungslehrkräfte sind zum einen selbst verantwortlich für die Rechtmäßigkeit ihres Handelns, zum anderen sind sie jedoch auch der Schulleitung unterstellt und die Schulleiterin oder der Schulleiter mit Gesamtverantwortung für die jeweilige Schule ist ihnen gegenüber weisungsbefugt. Aufgrund der besonderen Fachkompetenz sollten Beratungslehrkräfte die Schulleitung in Einzelfällen beziehungsweise in Bezug auf das schulische Suchtpräventionskonzept beraten, damit die Schulleiterin oder der Schulleiter angemessene Entscheidungen treffen und diese gegenüber Eltern und weiteren Stellen vertreten kann. Erfahrungsgemäß wirkt sich die Beratung der Schulleitung als förderlich und unterstützend aus und die Einschätzung der Beratungslehrkraft dient der Schulleitung als Absicherung für die zu treffende Entscheidung. In besonderen Einzelfällen und unter den oben dargestellten Voraussetzungen kann für die Beratungslehrkraft eine Remonstrationspflicht bestehen. Dies gilt zum Beispiel dann, wenn kein Einvernehmen über die zu treffende Entscheidung hergestellt werden kann und zudem Bedenken hinsichtlich der Rechtmäßigkeit bestehen.

4.2.3 Informationsanspruch der Eltern

Eltern stehen nach § 72 des Hessischen Schulgesetzes Informationsrechte gegenüber der Schule sowie den Lehrkräften zu. Das bedeutet, dass Eltern und sonstige Sorgeberechtigte angemessen über die Lernentwicklung, den Bedarf und die Möglichkeiten der individuellen Förderung sowie das Arbeits- und Sozialverhalten der Schülerin oder des Schülers zu informieren sind. Auch über wesentliche, das Schulverhältnis betreffende Sachverhalte, insbesondere über Versetzungsgefährdungen und Nichtversetzungen sowie über Ordnungsmaßnahmen, soll informiert werden. Der Informationsanspruch der Eltern hat seine Grundlage in dem elterlichen Erziehungsrecht nach Art. 6 Abs. 2 des Grundgesetzes. In erster Linie obliegt es den Eltern, ihre Kinder zu erziehen und sie sollen das Recht haben, Pflege und Erziehung nach ihren Vorstellungen frei zu gestalten. Daher haben die Eltern einen Anspruch, in angemessenem Umfang die zur Ausübung ihrer Rechte notwendigen Informationen zu erhalten.

Bei volljährigen Schülerinnen und Schülern ist nach § 72 Abs. 4 des Hessischen Schulgesetzes zu beachten, dass die Eltern bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres über wesentliche, das Schulverhältnis betreffende Sachverhalte, insbesondere über Versetzungsgefährdungen und Nichtversetzungen, über Ordnungsmaßnahmen sowie über Maßnahmen nach den §§ 82a und 82b des Hessischen Schulgesetzes zu informieren sind, sofern die volljährige Schülerin oder der volljährige Schüler dem nicht widersprochen hat. Über den Widerspruch werden die Eltern von der Schule informiert. Die Schülerinnen und Schüler sind auf diese Regelung hinzuweisen.

4.2.4 Spannungsverhältnis zwischen (Amts-)Verschwiegenheit und Offenbarungspflichten

Wenn eine Schülerin oder ein Schüler während des Beratungsgesprächs der Beratungslehrkraft Geheimnisse anvertraut, ist regelmäßig zu entscheiden, ob diese Geheimnisse bewahrt bleiben oder ob die Eltern beziehungsweise die Schulleitung informiert werden müssen. Bei der Bewertung dieses Spannungsverhältnisses im Einzelfall und der daraus zu treffenden Entscheidung dient es der Klärung, die Informations- und Berichtspflichten gegenüber der Schulleitung und den vorgesetzten Stellen von den Informationspflichten gegenüber den Eltern zu unterscheiden, denn diese Verpflichtungen basieren auf unterschiedlichen Rechtsgrundlagen und ihnen kommt daher eine voneinander abweichende Bedeutung zu.

Als Grundsatz – mit Ausnahmen in besonderen Einzelfällen – ist festzuhalten, dass im Verhältnis zu Vorgesetzten in der Regel der Vertrauensschutz und die Verschwiegenheitspflicht gegenüber der sich anvertrauenden Schülerin oder dem sich anvertrauenden Schüler vorrangig gegenüber der dienstrechtlichen Berichts- und Informationspflicht ist. Dieser Grundsatz ist elementar für die Aufgabe als Beratungslehrkraft, setzt eine erfolgreiche Beratung doch in der Regel ein Vertrauensverhältnis voraus. Die Beratungslehrkraft wird umfassend über zum Teil sehr persönliche Tatsachen und Probleme informiert. Die oder der sich Anvertrauende wiederum muss sich darauf verlassen können, dass das entsprechende Anliegen nicht weitererzählt und ihr oder sein Vertrauen nicht missbraucht wird. Falls allerdings Tatsachen anvertraut werden, die andere Schülerinnen und Schüler oder die Anvertrauende oder den Anvertrauenden selbst gefährden oder den Schulbetrieb erheblich beeinträchtigen könnten, muss geprüft werden, was in welchem Umfang der Schulleitung berichtet wird. In der Abwägung bestehender Informations- oder Berichtspflichten mit der ihnen obliegenden Verschwiegenheitspflicht sollten Beratungslehrkräfte stets vorrangig prüfen, ob die anonymisierte Weitergabe der Informationen ausreichend ist, um mögliche Gefährdungen oder Beeinträchtigungen zu beseitigen.

Die Offenbarungspflicht ist dann vorrangig gegenüber der Verschwiegenheitspflicht, wenn der Schutz der geistigen, seelischen oder körperlichen Integrität von Personen oder die Aufrechterhaltung eines geregelten Schulbetriebs die Offenbarung der anvertrauten Tatsachen gegenüber der Schulleitung gebietet.

Eindeutig bestünde ein vorrangiges öffentliches und damit auch dienstliches Interesse an der Offenbarung, wenn eine Schülerin oder ein Schüler in der Schule mit Drogen handeln würde. Dies würde zudem den Verdacht einer Straftat begründen, sodass der Schulaufsichtsbehörde auf dem Dienstweg zu berichten wäre.

Die Informationsansprüche von Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten sind in der Regel vorrangig gegenüber dem Schutz der anvertrauten Informationen. Dies gilt umso mehr, je jünger eine Schülerin oder ein Schüler ist. Eltern haben grundsätzlich einen Anspruch, Beratungsinhalte zu erfahren, die ihre Kinder betreffen, denn nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sind es in erster Linie die Eltern, die nach Art. 6 Abs. 2 des Grundgesetzes

ihre Kinder zu erziehen haben. Die im Interesse des Kindeswohls gebotene Schweigepflicht der schulischen Beraterinnen und Berater könne, so das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung vom 9. Februar 1982 (BVerfG 59, 360 – 1 BvR 845/79), nur in Ausnahmefällen das grundrechtlich gesicherte Informationsrecht der Eltern beschränken. Allgemein sind alle Umstände des Einzelfalles gegeneinander abzuwägen, also unter anderem Alter, Reife und Stabilität der betroffenen Schülerin oder des betroffenen Schülers, ihre oder seine persönliche Situation innerhalb und außerhalb der Schule gegenüber der Schwere und des Ausmaßes des gefährdeten Rechtsgutes. In besonders gelagerten Einzelfällen kann eine Information der Eltern zu Reaktionen führen, die eine unmittelbare Gefährdung des Kindeswohls bedingen würde. In derartigen Fällen hat das Gericht eine Schweigepflicht auch gegenüber den Eltern anerkannt. Gleichwohl muss dann veranlasst werden, dass kompetente Stellen zur Hilfeleistung (zum Beispiel die Jugendhilfe, der kinder- und jugendpsychiatrische Notdienst) eingeschaltet werden. Sollte eine Abwägungsentscheidung – gegebenenfalls auch gerichtlich – überprüft werden, kommt es in der Regel nicht darauf an, ob nachträgliche Entwicklungen und Folgen eingetreten sind, die zum Zeitpunkt der Entscheidung nicht absehbar waren. Entscheidend ist vielmehr für die Beurteilung, dass zum Zeitpunkt der Entscheidung eine sachgerechte, alle Umstände berücksichtigende und verhältnismäßige Abwägung erfolgt, welche die Einzelfallbewertung des überwiegenden Kindeswohls begründet. Diese Abwägungsentscheidung muss gegebenenfalls angepasst werden und neu erfolgen, sofern sich die Umstände verändern.

4.3 Welche Folgen können Dienstpflichtverletzungen haben?

Nach § 47 Abs. 1 des Beamtenstatusgesetzes begehen Beamtinnen und Beamte ein Dienstvergehen, wenn sie schuldhaft die ihnen obliegenden Pflichten verletzen. Ein Verhalten außerhalb des Dienstes ist nur dann ein Dienstvergehen, wenn es nach den Umständen des Einzelfalles in besonderem Maße geeignet ist, das Vertrauen in einer für ihr Amt bedeutsamen Weise zu beeinträchtigen.

Angenommen, eine Beratungslehrkraft entscheidet ohne angemessene Abwägung der Umstände und nur aufgrund des Gesprächs mit einer oder einem Jugendlichen, dass ihrem oder seinem Wunsch nach Vertraulichkeit stets gefolgt und die Elternseite nicht informiert wird, dann hätte die Beratungslehrkraft die bestehenden Vorgaben verletzt und gegen die ihr obliegenden Dienstpflichten verstoßen. Eine Dienstpflichtverletzung läge somit vor.

Kommt es durch eine Pflichtverletzung zu Schäden, muss zudem entschieden werden, ob und wie für die Schäden gehaftet wird.

Bei Schulunfällen, in deren Folge es zu körperlichen Verletzungen bei Schulangehörigen kommt, greifen die Regelungen der gesetzlichen Unfallversicherung. Es gilt das sogenannte Haftungsprivileg nach §§ 104 ff. des Sozialgesetzbuches Siebtes Buch (SGB VII), wonach Schmerzensgeldansprüche gegen Schulangehörige nur bei vorsätzlichem Handeln möglich sind. Sofern es aufgrund einer Pflichtverletzung einer Lehrkraft zu materiellen Schäden kommt, haftet nach dem Grundsatz der Amtshaftung die Anstellungskörperschaft, also das Land Hessen.

Gemäß § 839 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in Verbindung mit Art. 34 des Grundgesetzes setzt ein Schadensersatz aus Amtshaftung voraus, dass aufgrund des Handelns eines Amtsträgers in Ausübung seines Dienstes eine Amtspflicht verletzt wurde und dadurch ein Schaden entstanden ist. Die Haftung setzt ein Verschulden des Amtsträgers voraus und die sogenannte Kausalität zwischen Handeln und Schaden.

Im Schulbereich kommt es zu Amtshaftungsfällen, wenn zum Beispiel weggenommene Gegenstände beschädigt oder zerstört werden oder durch Verletzungen der Aufsichtspflicht Dritte einen Schaden erleiden (zum Beispiel durch das Werfen von Steinen vom Schulhof auf einen angrenzenden Parkplatz). Besondere Schadensrisiken bei der Tätigkeit als Beratungslehrkraft sind dagegen nicht ersichtlich.

Auf die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes im Rahmen der Amtshaftung bei Erste-Hilfe-Maßnahmen im Fall eines Zusammenbruches im Sportunterricht (Urteil vom 4. April 2019 – III ZR 35/18) wird hingewiesen. So obliegt nach diesem Urteil den Sportlehrerinnen und Sportlehrern des beklagten Landes die Amtspflicht, etwa erforderliche und zumutbare Erste-Hilfe-Maßnahmen rechtzeitig und in ordnungsgemäßer Weise durchzuführen.

Wenn ein Fall von Amtshaftung vorliegt, ist dabei immer zu prüfen, ob der Staat die mit einem Amt betraute Person in Regress nehmen muss. Art. 34 S. 2 des Grundgesetzes sieht im Innenverhältnis des Staates zu amtsverantwortlichen Personen einen Rückgriff/Regress vor, soweit diese vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt haben. Da die Amtsperson in den meisten Fällen den Schadensfall allenfalls leicht fahrlässig verursacht hat und dann keinem Rückgriff ausgesetzt ist, sind die Fälle mit Regress aber eher selten.

Unabhängig vom Ersatz möglicher Schäden aufgrund einer Pflichtverletzung gibt es zudem dienstrechtliche oder disziplinarrechtliche Folgen. Unterhalb eines Disziplinarverfahrens mit disziplinarischen Verfahrensvorgaben und Folgen können Dienstvergehen sowie zu beanstandende Handlungen, die nicht als Dienstvergehen zu bemessen sind, mit sogenannten missbilligenden Äußerungen (Zurechtweisungen, Ermahnungen, Rügen und dergleichen) nach § 9 des Hessischen Disziplingesetzes (HDG) von der Schulleiterin oder dem Schulleiter geahndet werden. Im Übrigen ist die Leiterin oder der Leiter des Staatlichen Schulamtes für die Einleitung eines Disziplinarverfahrens zuständig.

Welche strafrechtlichen Bestimmungen können eine Rolle spielen?

Neben beamtenrechtlichen Vorgaben sind zudem strafrechtliche Bestimmungen zu beachten. Wenn ein Amtsträger ein ihm anvertrautes Geheimnis offenbart, kann eine Strafbarkeit nach § 203 Abs. 2 des Strafgesetzbuches (StGB) gegeben sein. Beamte und Tarifbeschäftigte gehören zum Personenkreis im Sinn des § 203 Abs. 2 StGB, weil diese entweder Amtsträger sind oder jedenfalls auf der Grundlage des Verpflichtungsgesetzes für den öffentlichen Dienst besonders verpflichtet wurden. Berufspsychologinnen und Berufspsychologen im Sinn des § 203 Abs. 1 Nr. 2 StGB sowie die staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen im Sinn des § 203 Abs. 1 Nr. 6 StGB unterfallen gesonderten berufsbezogenen Schweigepflichten.

Nach § 203 Abs. 2 des Strafgesetzbuches wird mit Freiheitsstrafe oder Geldstrafe bestraft, wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als

1. Amtsträger (verbeamtete Lehrkraft) oder
2. für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteten (Tarifbeschäftigter mit Pflicht zur Verschwiegenheit)

anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist. Einem Geheimnis in diesem Sinne stehen Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse eines anderen gleich, die für Aufgaben der öffentlichen Verwaltung erfasst worden sind.

Ein Geheimnis sind Tatsachen, die sich auf die betroffene Person und ihre Lebensverhältnisse beziehen. Zudem dürfen diese Tatsachen nur einem beschränkten Personenkreis bekannt sein und die betroffene Person muss an ihrer Geheimhaltung ein sachlich begründetes Interesse haben. Bereits der Name einer Schülerin oder eines Schülers in Bezug zu einer Tatsache oder der Umstand, dass die betroffene Person sich einer Therapie unterzieht, kann ein Geheimnis im Sinne des § 203 Strafgesetzbuch (StGB) sein. Führt die Beratungslehrkraft ein Einzelgespräch mit einer Schülerin oder einem Schüler, kann dies im Sinn des Straftatbestands bereits als das Anvertrauen eines Geheimnisses gewertet werden. Auch wenn einer Beratungslehrkraft in einem Einzelgespräch von einer Schülerin oder einem Schüler das Geheimnis einer anderen Schülerin oder eines anderen Schülers mitgeteilt wird, kann der Straftatbestand bei Offenbarung des Geheimnisses erfüllt sein.

Unbefugtes Offenbaren liegt vor, wenn weder eine Einwilligung der betroffenen Person vorliegt noch die Offenbarung gesetzlich geboten oder erlaubt ist. Eine wirksame Einwilligung setzt dabei voraus, dass eine Schülerin oder ein Schüler das Wesen, die Bedeutung und die Tragweite des Bruches der Schweigepflicht voll erfassen kann. Zudem ist immer zu beachten, dass die Eltern möglicherweise ein selbstständiges schützenswertes Interesse an der Geheimhaltung haben, sodass auch deren Einwilligung erforderlich wäre, um die Strafbarkeit zu verhindern.

Die den verbeamteten Lehrkräften als Amtsträgern nach § 203 Abs. 2 des Strafgesetzbuches obliegende Schweigepflicht wird durch die behördeninternen dienst- und schulrechtlich begründeten Informationspflichten nicht verletzt. Die Weitergabe von Geheimnissen ist immer dann erlaubt (befugt), wenn die ordnungsgemäße Behandlung der betreffenden Angelegenheit eine behördeninterne (also auch schulinterne) Mitteilung verlangt.

Die Nichtanzeige geplanter Straftaten ist nach § 138 des Strafgesetzbuches strafbar. Allerdings ist der Katalog der Straftaten, deren Nichtanzeige selbst zu einer Strafbarkeit führt, in sich abschließend und der Handel mit Betäubungsmitteln beispielsweise fällt erkennbar nicht in diesen Katalog.

Strafbarkeiten durch Unterlassen sind zum einen die unterlassene Hilfeleistung nach § 323 c des Strafgesetzbuches und daneben eine Körperverletzung oder eine Tötung durch Unterlassen nach §§ 212, 223 ff in Verbindung mit § 13 des Strafgesetzbuches.

Allerdings unterscheidet sich das Risiko einer Strafbarkeit für Beratungslehrkräfte im Bereich Straftaten durch Unterlassen nicht von der allgemeinen Strafbarkeit von Lehrerinnen und Lehrern. Bei Lehrkräften, gerade wenn sie als Ersthelferinnen und Ersthelfer ausgebildet sind, besteht aufgrund einer vorliegenden fachlichen Vorbildung bei Unglücksfällen in Schulen die Verpflichtung zur Leistung von Erster Hilfe, auch aufgrund ihrer Verantwortlichkeit als Aufsichtspflichtige.

Zudem kann sich jede und jeder Strafmündige der unterlassenen Hilfeleistung strafbar machen, wenn sie oder er bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihr oder ihm den Umständen nach zuzumuten ist, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten.

Daher besteht die allgemeine Pflicht zur Leistung von Erster Hilfe in diesem Rahmen unabhängig von der Tätigkeit als Beratungslehrkraft im Rahmen der Grenzen der Zumutbarkeit und Erforderlichkeit.

Eine Strafbarkeit durch Unterlassen setzt nach § 13 des Strafgesetzbuches eine Fallkonstellation voraus, in der eine pflichtwidrige Unterlassung einen Straftatbestand darstellen kann.

Die wichtigste Voraussetzung des § 13 Abs. 1 Strafgesetzbuch ist, dass diejenige Person, die eine objektiv gebotene, erforderliche und ihm subjektiv zumutbare Handlung unterlassen hat, dafür auch rechtlich einzustehen hat. Überdies muss auch durch dieses Unterlassen zwingend ein sogenannter tatbestandlicher Erfolg eingetreten sein, demnach muss eine Körperverletzung oder ein anderes Geschehen, das einen Straftatbestand darstellt, dadurch verursacht worden sein. Ebenso muss die passiv gebliebene Person sowohl Rettungshandlungen als auch Verhinderungshandlungen gegenüber einer Person in einer akuten Notlage unterlassen haben, obwohl diese sowohl physisch als auch psychisch hätten durchgeführt werden können.

Lehrkräften oder Beratungslehrkräften könnte eine sogenannte Garantenpflicht als Verpflichtung zur Abwendung eines Schadensereignisses zukommen, da jede Lehrkraft bestimmte Aufsichts- und Schutzpflichten übernimmt.

Wenn Beratungslehrkräfte bei einem Vorfall in der Schule einer akut drogengeschädigten Schülerin oder einem solchen Schüler nicht unverzüglich entsprechende Hilfe leisten oder zukommen lassen, obwohl ihnen diese Hilfeleistung zugemutet werden kann und die Schülerin oder der Schüler ohne das Eingreifen zu Schaden kommt, kann eine Strafbarkeit aufgrund Unterlassen begründet sein.

Strafrechtlich relevant ist zudem die Frage eines Zeugnisverweigerungsrechtes. Beratungslehrkräften steht kein besonderes strafprozessuales Zeugnisverweigerungsrecht als Berufsgeheimnisträger im Sinne von § 53 der Strafprozessordnung zu. Kommt es zu einem strafrechtlichen Ermittlungsverfahren, muss zwar eine dienstrechtliche Aussagegenehmigung vorliegen, darüber hinaus kann sich eine Beratungslehrkraft aber nicht auf ein Zeugnisverweigerungsrecht berufen. Die Beratungslehrkraft muss daher als Zeugin oder Zeuge aussagen. Dagegen haben Beraterinnen und Berater in einer anerkannten Beratungsstelle für Fragen der Betäubungsmittelabhängigkeit ein Zeugnisverweigerungsrecht und unterliegen dem Berufsgeheimnis.

In Beratungsgesprächen mit Schülerinnen und Schülern sollte daher stets darauf hingewiesen werden, dass bei Fragen zu Substanzen, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, die Grenzen der Verschwiegenheitspflicht und des Vertrauensschutzes von Beratungslehrkräften zu beachten sind. Der Beratungslehrkraft obliegt nicht nur eine Offenbarungspflicht, wenn anvertraute Tatsachen der Strafbarkeit unterliegen; sie muss außerdem als Zeugin oder Zeuge aussagen, wenn strafrechtlich ermittelt wird.

Gegebenenfalls können betroffene Schülerinnen und Schüler in anerkannten Beratungsstellen Rat einholen, da deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach § 53 der Strafprozessordnung dem Berufsgeheimnis und damit einem weitergehenden Zeugnisverweigerungsrecht unterliegen.

4.4 Welche Möglichkeiten des Umgangs mit regelwidrigem Verhalten von Schülerinnen und Schülern gibt es?

Der Bildungs- und Erziehungsauftrag von Schulen gebietet es, dass die jeweils zur Verfügung stehenden Maßnahmen und Möglichkeiten genutzt und ausgeschöpft werden, um generalpräventive Aspekte zu verfolgen, Suchtverhalten entgegenzuwirken und mittels Einzelmaßnahmen auf Verhaltensänderungen von Schülerinnen und Schülern hinzuwirken.

Die Erfüllung des schulischen Bildungsauftrags ist nach § 82 Abs. 1 des Hessischen Schulgesetzes vor allem durch pädagogische Maßnahmen zu gewährleisten. Zu den pädagogischen Maßnahmen gehören neben der Androhung von Ordnungsmaßnahmen insbesondere

- das zielführende Gespräch mit der Schülerin oder dem Schüler,
- die Ermahnung der Schülerin oder des Schülers,
- das Gruppengespräch mit der Schülerin oder dem Schüler und den Sorgeberechtigten,
- die formlose mündliche oder schriftliche Missbilligung des Fehlverhaltens,
- die Beauftragung mit geeigneten Aufgaben, damit die Schülerin oder der Schüler das eigene Fehlverhalten erkennt,
- das Nachholen schuldhaft versäumten Unterrichts nach vorheriger Benachrichtigung der Sorgeberechtigten und
- die vorübergehende Wegnahme von Gegenständen, die den Unterricht oder die Ordnung der Schule stören oder stören können.

Bei allen pädagogischen Maßnahmen ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Herabwürdigende Maßnahmen sind unzulässig. Bei weggenommenen Gegenständen ist nach § 64 Abs. 2 der Verordnung zur Gestaltung des Schulverhältnisses zu beachten, dass Gegenstände, die eine besondere Gefährdung bedeuten, nur über die Eltern zurückgegeben werden dürfen.

Ordnungsmaßnahmen nach § 82 Abs. 2 des Hessischen Schulgesetzes in Verbindung mit §§ 65 ff. der Verordnung zur Gestaltung des Schulverhältnisses sind nur im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben zulässig. Der Katalog der Maßnahmen in § 82 Abs. 2 des Hessischen Schulgesetzes ist abschließend; aufgrund des Verbots der Doppelbestrafung dürfen nicht zwei Ordnungsmaßnahmen wegen eines Fehlverhaltens ergehen. Neben Maßnahmen des Strafrechts, des Ordnungswidrigkeitenrechts oder des Kinder- und Jugendhilferechts dürfen Ordnungsmaßnahmen nach § 82 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 bis 7 des Hessischen Schulgesetzes nur angewendet werden, wenn sie zusätzlich erforderlich sind und den Zwecken der anderen Maßnahmen nicht entgegenstehen. Ordnungsmaßnahmen dienen der Verwirklichung des Erziehungsauftrags der Schule. Dabei ist die Verhaltensänderung das vorrangige Ziel und nicht etwa die Verhängung einer Strafe. Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz ist stets zu beachten, sodass das mildeste Mittel gewählt werden sollte, um das angestrebte Ziel zu erreichen. Der Katalog der Ordnungsmaßnahmen ist nicht hierarchisch von der Schule abzuarbeiten. Bei schwerwiegenden Verstößen kann – sofern erforderlich und geboten – auch sogleich eine schwerwiegendere Maßnahme ergriffen werden. Wenn eine Mediation stattfindet, kann auf eine Ordnungsmaßnahme verzichtet werden.

Allein aufgrund der Zuständigkeit für die Ordnungsmaßnahmen wie Überweisung und Verweisung sollte die Schulaufsichtsbehörde frühzeitig einbezogen werden.

Die Rechtsprechung zu schulischen Ordnungsmaßnahmen ist vielfältig.

Im Beschluss des Obergerichtes Niedersachsen (Beschl. v. 25.07.2016 – 2 ME 133/16) wurde die Ordnungsmaßnahme der Überweisung an eine andere Schule wegen Drogenkonsums in der Schule als unverhältnismäßig abgelehnt. Das Gericht bemängelte, dass in dem zugrundeliegenden Beschluss der Klassenkonferenz und zudem in der Verfügung der Überweisung die Folgenabwägung nicht ausreichend erfolgt ist. Mögliche mildere Maßnahmen wären vorzuzugewiesen gewesen und es sei nicht ersichtlich, dass diese in der Klassenkonferenz hinreichend gewürdigt worden seien.

Daher ist es im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung wichtig, dass die Folgenabwägung bereits in der Klassenkonferenz und in dem anzufertigenden Protokoll Berücksichtigung findet und eine dokumentierte Abwägung stattfindet, ob die vorliegenden pädagogischen und/oder generalpräventiven Gründe überwiegen. Mängel im Konferenzprotokoll sowie in der Verfügung können zur Aufhebung einer Ordnungsmaßnahme führen.

Bei nachgewiesenem Drogenhandel in der Schule ist in der Regel der Aspekt der Generalprävention als vorrangig zu bewerten und daher kann eine Ordnungsmaßnahme der Überweisung oder eines Verweises im überwiegenden Interesse liegen, auch wenn dadurch ein erfolgreicher Schulabschluss für die Betroffene oder den Betroffenen unwahrscheinlich oder erschwert wird.

Gerade bei außerschulischem Verhalten setzt eine Ordnungsmaßnahme voraus, dass sich das Fehlverhalten unmittelbar störend auf den Schul- und Unterrichtsbetrieb auswirken muss (§ 82 Abs. 6 des Hessischen Schulgesetzes). Drogenhandel außerhalb der Schule muss daher einen unmittelbaren Einfluss auf den Schul- und Unterrichtsbetrieb haben, um Gegenstand einer Ordnungsmaßnahme sein zu können.

In allen Fällen einer beabsichtigten Ordnungsmaßnahme ist eine sorgfältige Sachverhaltsermittlung und umfassende Nachweiserbringung erforderlich. Die Beweislast liegt bei der Schule beziehungsweise beim Land und gerade Zeugenaussagen sollten nachweisbar dokumentiert werden.

Sofern Schulversäumnisse auftreten, müssen alle Handlungsmöglichkeiten zur Sicherstellung der Schulpflichterfüllung ergriffen werden. Verwiesen wird in diesem Zusammenhang auf die Handreichung „Pädagogisch-psychologische Maßnahmen zum Umgang mit Schulvermeidung“ des Hessischen Kultusministeriums.

Liegt der Verdacht einer strafbaren Handlung vor, ist mit der Schulleiterin oder dem Schulleiter und der zuständigen Schulaufsichtsbehörde abzustimmen, ob Strafanzeige zu stellen ist. Die Schulaufsichtsbehörde entscheidet nach § 74 Abs. 2 der Verordnung zur Gestaltung des Schulverhältnisses über weitere Maßnahmen.

Liegen Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohles des Kindes beziehungsweise der oder des Jugendlichen vor, müssen ebenfalls weitere Maßnahmen und Schritte mit der Schulleiterin oder dem Schulleiter abgestimmt werden.

4.5 Kooperation und Information im Kinderschutz

Mit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes (BKSchG) am 1. Januar 2012 haben Lehrkräfte nach § 4 Abs. 1 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe gemäß § 4 Abs. 2 des Gesetzes einen Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. In diesem Zusammenhang ist der örtliche Träger der Jugendhilfe nach § 8b Abs. 1 des Sozialgesetzbuches Achtes Buch (SGB VIII) verpflichtet, neben der Beratung der Berufsgruppen gemäß § 4 Abs. 1 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz durch eine insoweit erfahrene Fachkraft umfassend die Beratung aller Personen zu gewährleisten, die beruflich im Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen. Da regional verschiedene Modelle und Unterschiede bei der Ausgestaltung dieses Kinderschutzauftrags installiert und vorhanden sind, können hier individuelle Verfahrensabsprachen mit dem Jugendhilfeträger vorliegen. Im Zusammenhang mit der Tätigkeit als Beratungslehrkraft ist nicht auszuschließen, dass Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohles eines Kindes beziehungsweise einer oder eines Jugendlichen bekannt werden. Daher können die Beratungslehrkräfte in diesen Fällen die Beratung einer insoweit erfahrenen Fachkraft in Anspruch nehmen.

5

LITERATURANGABEN

Dilling, H.; Mombour, W.; Schmidt, M. H. (Herausgebende): **Klinisch-diagnostische Leitlinien**. In: ICD-10: Internationale Klassifikation psychischer Störungen. 10. überarbeitete Auflage. Göttingen 2015. Kapitel V (F).

Erlass Suchtprävention in der Schule vom 15. November 2022 (ABl. 2023 S. 3).

Feierabend, S.; Rathgeb, S.; Kheredmand, H.; Glöckler, T.: **JIM-Studie 2022. Jugend, Information, Medien**. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger. Stuttgart 2022: Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest. doi: 10.1016/j.cpr.2011.01.006.

Lee, S.; Humphreys, K.; Flory, K.; Liu, R.; Kerrie, K.: **Prospective association of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and substance use and abuse/dependence: A meta-analytic review**. In: Clinical Psychology Review. 31 (2011) 3. Seite 328-341.

Ohlmeier, M.: **ADHS und Sucht**. In: Nervenheilkunde. 38 (2019) 9. Seite 657-661. doi: 10.1055/a-0979-0610.

Orth, B.; Merkel, C.: **Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019**. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln 2020. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. doi: 10.17623/BZGA:225-DAS19-DE-1.0.

Pauli, D.; Steinhausen, H. C.: **Ratgeber Magersucht**. Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher. Göttingen 2006.

Schnell, T.; Neisius, K.; Daumann, J.; Gouzoulis-Mayfrank, E.: **Prävalenz der Komorbidität Psychose und Sucht**. Klinisch-epidemiologische Ergebnisse aus verschiedenen Behandlungssettings in einer deutschen Großstadt. In: Nervenarzt. 81 (2010) 3. Seite 323-328. doi: 10.1007/s00115-009-2862-6.

Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs: **Handbuch Schutzkonzepte sexueller Missbrauch**. Befragungen zum Umsetzungsstand der Empfehlungen des Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch. Bericht mit Praxisbeispielen zum Monitoring 2012-2013. Berlin 2013.

Walter, M.; Gouzoulis-Mayfrank, E. (Herausgebende): **Psychische Störungen und Suchterkrankungen**. Diagnostik und Behandlung von Doppeldiagnosen. 2. erweiterte und aktualisierte Auflage. Stuttgart 2019.

Werse, B.; Kamphausen, G.; Martens, J.: **MoSyD-Jahresbericht 2021. Drogentrends in Frankfurt am Main**. Goethe-Universität. Frankfurt am Main 2022.

6.

ANHANG

6.1 Erlass Suchtprävention in der Schule

Gült. Verz. Nr. 7200

Erlass vom 15.11.2022 (ABl. 2023 S. 3)

1. Grundlagen der schulischen Suchtprävention

- 1.1** Der Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule nach den §§ 2 und 3 des Hessischen Schulgesetzes (HSchG), insbesondere der Auftrag zur Gesundheitsförderung in § 3 Abs. 9 HSchG sowie zur Gesundheitserziehung als besonderer Bildungs- und Erziehungsaufgabe nach § 6 Abs. 4 HSchG, umfasst auch die schulische Suchtprävention als fächerübergreifenden Auftrag für alle Lehrkräfte aller Bildungsgänge und Schulstufen.

- 1.2** Schulische Suchtprävention soll auf den jeweils aktuellen Erkenntnissen der Bildungs-, Gesundheits-, Präventions-, und Suchtforschung basieren, die Forschungsergebnisse zum Konsumverhalten berücksichtigen und sich insgesamt an den international anerkannten Standards der WHO orientieren.

Wichtige Hinweise und weiterführende Informationen dazu werden den Schulen mit einer ergänzenden Handreichung zur Verfügung gestellt und regelmäßig auf den Internetseiten des Hessischen Kultusministeriums veröffentlicht.

Informationen zur Suchtprävention werden möglichst barrierefrei gestaltet und sind auch für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen leicht zugänglich.

- 1.3** Die landesweiten Maßnahmen und Unterstützungsangebote im Bereich der Suchtprävention sind konzeptionell eng verbunden mit den Maßnahmen im Bereich der Gewaltprävention, des Jugendmedienschutzes sowie des Kinderschutzes und stehen auch im Gesamtzusammenhang mit dem Hessischen Referenzrahmen Schulqualität. Außerdem besteht eine enge Kooperation mit dem Arbeitsfeld Schule & Gesundheit.

2. Das schulische Suchtpräventionskonzept

- 2.1** Jede Schule entwickelt ein eigenes Suchtpräventionskonzept als Teil einer umfassenden Schutz- und Präventionskonzeption und bettet dieses, sofern vorhanden, in das Konzept der „gesundheitsfördernden Schule“ ein.

In diesem Konzept sollte von besonderer Bedeutung sein, einen gesunden Lebensstil, die Genuss- und die Steuerungsfähigkeit von psychischen und körperlichen Leistungs- und Entspannungspotentialen ohne gesundheitlich riskante Verhaltensweisen zu erfahren.

- 2.2** Das schulische Suchtpräventionskonzept ist unter Beteiligung des Schulelternbeirats und des Schülerrats zu entwickeln und von der Gesamtkonferenz zu beschließen.

Die Schülerinnen und Schüler und ihre Eltern sind in die suchtpreventive Arbeit intensiv einzubeziehen.

Das Konzept soll die Vernetzung der schulischen Gremien fördern und die Kooperation mit außerschulischen Einrichtungen und Institutionen der Suchtprävention im Rahmen regionaler Präventionskonzepte stärken.

- 2.3** Das schulische Suchtpräventionskonzept soll die drei Bereiche der universellen, selektiven und indizierten Prävention umfassen und sowohl verhältnispräventive (umgebungsbezogene) als auch verhaltenspräventive (verhaltensbezogene) Maßnahmen beinhalten.

Im Rahmen der universellen Prävention hat die Schule den Auftrag, alle Schülerinnen und Schüler zu einem suchtfreien Leben zu befähigen. Die Förderung von Schutzfaktoren und Lebenskompetenzen bildet den Kern dieser Aufgabe. Eine wichtige Maßnahme zu ihrer Bewältigung kann insbesondere in der Entwicklung zur Schule als Gesundheitsfördernde Schule liegen.

Im Rahmen der selektiven Prävention hat die Schule den Auftrag, Schülerinnen und Schüler mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung substanzgebundener und/oder substanzungebundener Suchtverhaltensweisen zu stützen und zu fördern und durch geeignete Maßnahmen zur Minderung der Risikofaktoren beizutragen.

Im Rahmen der indizierten Prävention hat die Schule den Auftrag, Schülerinnen und Schüler, die bereits ein manifestes Risikoverhalten etabliert haben und somit einem hohen Suchtrisiko ausgesetzt sind, durch entsprechende Angebote, Maßnahmen und Programme individuell zu fördern und zu unterstützen und daran mitzuwirken, den Übergang in eine Abhängigkeit zu verhindern.

Im Rahmen der Intervention und Behandlung von Schülerinnen und Schülern, die eine manifeste Suchterkrankung entwickelt haben, hat die Schule den Auftrag, ihren Beitrag zur Vermeidung von Rückfällen in die Suchterkrankung zu leisten und individuelle Vereinbarungen zur Rückfallprophylaxe mit diesen zu treffen. Diese Vereinbarungen können Maßnahmen umfassen, die den geregelten Schulbesuch sichern, die Wiedereingliederung in den Schulalltag nach einem Klinikaufenthalt unterstützen, das Rückfallrisiko mindern und im Bedarfsfall auf der Grundlage einer Entscheidung der Klassenkonferenz den entsprechenden Nachteilsausgleich regeln. Sofern die behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten von der Schweigepflicht entbunden worden sind, sollten die zu ergreifenden Maßnahmen mit diesen abgestimmt werden.

- 2.4** Vereinbarungen zum Umgang mit Suchterkrankungen für das schulische Personal sollen in allen Schulen Bestandteil des Präventionskonzepts sein. Die Rechte der Personalvertretungen und Gremien bleiben unberührt.
- 2.5** Für das Gelingen schulischer Suchtprävention suchen Schulen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner. Die Fachstellen für Suchtprävention sind auf Grundlage der „Weilburger Erklärung“ des Hessischen Kultusministeriums und des damaligen Hessischen Ministeriums für Umwelt, Energie, Jugend, Familie und Gesundheit von 1997 zu wichtigen Kooperationspartnerinnen der Schulen geworden.

3. Beauftragte für Suchtprävention an den Schulen sowie an den Schulaufsichtsbehörden

Um schulische Präventionskonzepte beispielsweise im Rahmen einer gesundheitsfördernden Schule und ihrer regionalen Netzwerke zu erproben, regelmäßig zu evaluieren und weiter zu entwickeln, sind zu beauftragen:

- an den Schulen:
Beratungslehrkräfte für Suchtprävention
- an den Staatlichen Schulämtern:
Schulpsychologische Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention
- beim Hessischen Kultusministerium:
eine Fachberaterin oder ein Fachberater für Suchtprävention

3.1 Aufgaben der Beratungslehrkräfte für Suchtprävention

Unter Berücksichtigung des Auftrags der Schule zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention beauftragt die Schulleiterin oder der Schulleiter mindestens ein Mitglied des Kollegiums. Diese Lehrkraft ist eingebunden in das multiprofessionelle Beratungs- und Unterstützungsteam sowie gegebenenfalls in das im Rahmen einer Zertifizierung zur Gesundheitsfördernden Schule gegründete Gesundheitsteam der Schule und nimmt die Aufgaben einer Beratungslehrkraft für Suchtprävention wahr.

Zu deren Aufgaben gehören:

- Erwerb und kontinuierliche Weiterentwicklung der eigenen suchtpreventiven Kompetenzen
- Mitarbeit im multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsteam der Schule sowie im für den Zertifizierungsprozess der „gesundheitsfördernden Schule“ verantwortlichen Gesundheitsteam
- Beratung von Lehrkräften, Schülerinnen und Schülern, ihren Eltern und den dualen Ausbildungspartnerinnen und Ausbildungspartnern der beruflichen Schulen bei Fragen zur Suchtprävention und Suchtproblematik, zu gesundheitlich riskanten Konsum- und Verhaltensmustern, zu legalen und illegalen Drogen (Substanzen im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes) sowie bei Verstößen gegen schulische Konsumverbote durch Einzelgespräche und Teilnahme an den Sitzungen der jeweiligen Gremien
- Beratung von Schulleitung, Kollegium, Schulkonferenz, Schulelternbeirat und Schülervertretung bei der Entwicklung, Fortschreibung und internen Evaluation des schulischen Suchtpräventionskonzepts und dessen Verankerung im Schulprogramm
- Information der zuvor Genannten über den aktuellen Stand der Suchtproblematik, gesicherte Konzepte und erprobte Modelle zur schulischen Suchtprävention
- Beratung bei der Auswahl von Lehr- und Lernmaterialien zum Thema Suchtprävention
- Koordinierung der an der Schule durchgeführten Projekte zur Suchtprävention
- Beratung und Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Elternabenden und Informationsveranstaltungen zur Suchtprävention
- Zusammenarbeit mit der Schülervertretung hinsichtlich der Suchtprävention

Es gehört nicht zu den Aufgaben einer Beratungslehrkraft für Suchtprävention, therapeutisch tätig zu werden oder polizeiliche Hilfsfunktionen zu übernehmen.

Die Beratungslehrkraft für Suchtprävention erhält durch die Schulleiterin oder den Schulleiter die notwendige Unterstützung bei ihrer Arbeit. Die Schulleiterin oder der Schulleiter informiert über alle Angelegenheiten der Schule, die mit Suchtprävention und Drogenfragen in Zusammenhang stehen. Im Einzelfall hat die Beratungslehrkraft die Möglichkeit, Schülerakten einzusehen und bei Bedarf beratend an fallbezogenen Konferenzen teilzunehmen.

Vor der Aufnahme von Beratungsgesprächen, die Fragen von unter das Betäubungsmittelgesetz fallenden Substanzen zum Inhalt haben können oder sollen, sind die Ratsuchenden in geeigneter Weise über die rechtlichen Grenzen des Vertrauensschutzes aufzuklären. Darüber hinaus sind die Möglichkeiten der Beratung durch Fachkräfte (z. B. Beraterinnen und Berater in Suchthilfezentren und Suchtberatungsstellen), die dem Schutz des § 53 der Strafprozessordnung unterliegen, darzulegen.

Wie alle Lehrkräfte sind auch Beratungslehrkräfte für Suchtprävention zur Amtsverschwiegenheit verpflichtet (§ 37 Beamtenstatusgesetz). Dennoch haben Eltern grundsätzlich nach § 72 HSchG einen Informationsanspruch gegenüber der Schule und den Lehrkräften. Zudem haben Eltern als Bestandteil ihres elterlichen Erziehungsrechts aus Art. 6 Abs. 2 des Grundgesetzes grundsätzlich einen Anspruch, ihre Kinder betreffende Beratungsinhalte zu erfahren. Im Verhältnis zu den Eltern sind deren Informationsansprüche daher in der Regel vorrangig gegenüber dem Schutz der anvertrauten Informationen. Dies gilt umso mehr, je jünger eine Schülerin oder ein Schüler ist. Allgemein sind alle Umstände des Einzelfalles gegeneinander abzuwägen, also unter anderem Alter, Reife und Stabilität der betroffenen Schülerin oder des betroffenen Schülers, ihre oder seine persönliche Situation innerhalb und außerhalb der Schule gegenüber der Schwere und des Ausmaßes des gefährdeten Rechtsgutes. In besonders gelagerten Einzelfällen kann eine Information der Eltern zu Reaktionen führen, welche eine unmittelbare Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen bedingen würde. In derartigen Fällen ist eine Schweigepflicht auch gegenüber den Eltern anerkannt (vgl. Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 9. Februar 1982 (BVerfG 59, 360 – 1 BvR 845/79), und es sind kompetente Stellen zur Hilfeleistung (insbesondere Jugendhilfe oder kinder- und jugendpsychiatrischer Notdienst) einzuschalten. Ein strafprozessrechtliches Zeugnisverweigerungsrecht aufgrund der Beratungstätigkeit besteht für Lehrkräfte nicht.

In der Sekundarstufe I mit Ausnahme der Förderschulen wird nach § 6 Abs. 7 der Verordnung über die Pflichtstunden der Lehrkräfte (Pflichtstundenverordnung) vom 19. Mai 2017 (ABl. S. 191) für die Tätigkeit Beratungslehrkraft für Suchtprävention mindestens eine Stunde aus dem Schuldeputat auf die Pflichtstundenzahl angerechnet. Für Beratungslehrkräfte anderer Schulformen und Lehrkräfte mit Koordinationsaufgaben auf Schulamtschulebene stehen weitere Anrechnungsstunden zur Verfügung, die ausschließlich für die Suchtprävention vorgesehen sind. Diese werden von den zuständigen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern für Suchtprävention an den Staatlichen Schulämtern in Abstimmung mit den Schulen an Beratungslehrkräfte verteilt.

3.2 Aufgaben der schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention

Unter Berücksichtigung des Auftrages der Schulen zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention beauftragt die Leiterin oder der Leiter des Staatlichen Schulamts mindestens eine Schulpsychologin oder einen Schulpsychologen als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für Suchtprävention, die oder der eng mit dem Arbeitsfeld Schule & Gesundheit und bei Bedarf mit den multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsteams der Schulen kooperiert.

Zu den Aufgaben der schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention gehören:

- Kontinuierliche Weiterentwicklung der eigenen suchtpreventiven Kompetenzen
- Mitwirkung im Gesundheitsteam des Staatlichen Schulamts unter dem besonderen Aspekt der Unterstützung der Schulen in allen Fragen der Suchtprävention und der entsprechenden Konzeptentwicklung
- Beratung der Schulen in allen Einzelfragen der Suchtprävention, ihrer Einbindung in das Schulprogramm sowie in das Konzept der „gesundheitsfördernden Schule“
- Mitwirkung bei der Zertifizierung zur gesundheitsfördernden Schule insbesondere zur Erlangung des Teilzertifikats „Sucht- und Gewaltprävention“ in Zusammenarbeit mit den Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern für Gewaltprävention
- Mitwirkung in der Weiterbildung der Beratungslehrkräfte für Suchtprävention und ihre kontinuierliche Praxisbegleitung, bei Bedarf auch Koordination, Gestaltung und Durchführung von Fortbildungsmaßnahmen für die Beratungslehrkräfte für Suchtprävention
- Verteilung von Anrechnungstunden in Abstimmung mit den Schulen an die Beratungslehrkräfte für Suchtprävention derjenigen Schulformen, die nicht unter die Pflichtstundenverordnung fallen (siehe 3.1)
- Beratung der Schulen in Fragen zur Suchtproblematik, zu gesundheitlich riskanten Konsum- und Verhaltensmustern, zu illegalen Drogen (Substanzen im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes) sowie bei Verstößen gegen schulische Konsumverbote
- Durchführung der Beratung bei pädagogischen Maßnahmen und Ordnungsmaßnahmen nach § 82 HSchG, insbesondere in Verbindung mit §§ 65 ff. der Verordnung zur Gestaltung des Schulverhältnisses vom 19. August 2011 (ABl. S. 546), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. März 2021 (GVBl. S. 166), in der jeweils geltenden Fassung
- Unterstützung der für die jeweilige Schule zuständigen Schulpsychologin oder des zuständigen Schulpsychologen bei Verdacht eines Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz
- Beratung der jeweils zuständigen verwaltungsfachlichen oder schulfachlichen Schulaufsichtsbeamtinnen und Schulaufsichtsbeamten vor jeder Einschaltung der Polizei durch die Schulleiterin oder den Schulleiter wegen des Verdachts eines Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz zur Abgrenzung möglicher pädagogischer Maßnahmen, Ordnungsmaßnahmen oder notwendiger polizeilicher Maßnahmen
- Mitwirkung im Rahmen regionaler Präventionsnetzwerke und Kooperation mit den mit suchtpreventiven Fragestellungen befassten Institutionen im Schulamtsbezirk
- Weitergabe von Informationen über Arbeitsstruktur, Arbeitsinhalte und erkennbare Tendenzen der suchtpreventiven Arbeit in den Schulen vor Ort an das Hessische Kultusministerium und die Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner in der Suchtprävention
- Beratung von Schulleitungen bei Verdacht auf Vorliegen einer Abhängigkeitserkrankung oder eines Suchtmittelmissbrauchs beim Lehr- oder Schulpersonal

3.3 Aufgaben einer Fachberaterin oder eines Fachberaters für Suchtprävention beim Hessischen Kultusministerium

Das Hessische Kultusministerium beauftragt eine entsprechend qualifizierte Person mit der Wahrnehmung der Aufgabe einer Fachberaterin oder eines Fachberaters für schulische Suchtprävention im Land Hessen zur Unterstützung der obersten Schulaufsichtsbehörde in Fragen der schulischen Suchtprävention.

Zu den Aufgaben einer Fachberaterin oder eines Fachberaters im für die Suchtprävention zuständigen Referat des Hessischen Kultusministeriums gehören:

- Kontinuierliche Weiterentwicklung der entsprechenden eigenen Kompetenzen
- Zusammenarbeit mit dem Arbeitsfeld Schule & Gesundheit insbesondere im Bereich der Zertifizierung von Schulen hinsichtlich des schulischen Suchtpräventionskonzeptes
- Anregung und Unterstützung bei der Weiterentwicklung der schulischen Suchtprävention und ihrer Einbindung in das Schulprogramm
- Planung und Durchführung von Fortbildungsmaßnahmen der schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention bei den Staatlichen Schulämtern
- Unterstützung der schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention bei der Organisation schulamtsübergreifender Fortbildungen von Beratungslehrkräften
- Planung, Organisation und Durchführung von Dienstbesprechungen der schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention bei den Staatlichen Schulämtern in Abstimmung mit dem für die Suchtprävention zuständigen Referat im Hessischen Kultusministerium
- Sichtung und Aufbereitung neuer Erkenntnisse aus der Gesundheits- und Suchtforschung und deren Weitergabe an die schulpsychologischen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Suchtprävention und die Beratungslehrkräfte für Suchtprävention
- Zusammenarbeit mit überregionalen Institutionen und Organisationen und ggf. Koordination landesweiter suchtpreventiver Maßnahmen und Aktivitäten
- Mitwirkung bei der Datenerhebung und -weitergabe, bei landesweiten Forschungsvorhaben zur schulischen Suchtprävention und Weiterentwicklung entsprechender Evaluationsverfahren

4. Inkrafttreten

Der Erlass tritt am Tag nach der Veröffentlichung in Kraft.

6.2 Empfehlung der Kultusministerkonferenz zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule

Beschluss vom 15.11.2012

0. Vorbemerkungen

Gesundheit wird seit der Verabschiedung der „Jakarta Erklärung zur Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert“ vom 25. Juli 1997 (Weltgesundheitsorganisation/WHO) als ein grundlegendes Menschenrecht verstanden. Darauf basierend wird auch in dieser Empfehlung Gesundheitsförderung als lebenslanger Prozess und unverzichtbares Element einer nachhaltigen Schulentwicklung verstanden.

Gesundheitsbewusste Menschen übernehmen Verantwortung für ihre eigene physische, psychische und mentale Gesundheit sowie die Gesundheit anderer. Der Umgang mit der eigenen Gesundheit und der Gesundheit anderer gehört zu den Alltagskompetenzen, die Menschen auch in der Schule erlernen. Sie erwerben Kenntnisse und Fähigkeiten, um die äußeren Einflüsse auf ihre Gesundheit aktiv zu gestalten. Zu den äußeren Einflüssen gehören gleichermaßen familiäre, soziale, ökonomische sowie ökologische Bedingungen und Einstellungen.

Studien belegen, dass ein deutlicher Zusammenhang zwischen Lebensbedingungen, Gesundheit und Bildungserfolg besteht. Sie zeigen auch, dass Gesundheitsförderung und Prävention insbesondere dann eine nachhaltige Wirkung erfahren, wenn sie bei den konkreten Lebenswelten der Menschen ansetzen. Die Herausforderungen an die Gesundheitsförderung haben sich verändert: Im Rahmen der Kinder- und Jugendgesundheit hat es eine Verschiebung von akuten zu chronischen Erkrankungen (z. B. Allergien, Diabetes mellitus, Asthma bronchiale) sowie von somatischen zu psychischen Störungen (z. B. Depressionen, Essstörungen, Suchtmittelmissbrauch und Selbstverletzungen) gegeben.

Suchtprävention stellt ein besonders bedeutsames Thema von Gesundheitsförderung und Prävention dar. Es gilt, den Beginn von Suchtmittelkonsum und anderer suchtriskanter Verhaltensweisen zu verhindern sowie riskante Konsum- und Verhaltensweisen frühzeitig zu erkennen und zu reduzieren insbesondere durch frühzeitige Intervention und lebenskompetenzfördernde Maßnahmen. Zwischen Gesundheit, Ernährung und Bewegung bestehen enge Wechselbeziehungen. Körperliche Fitness leistet einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention. Im Hinblick auf die Gesundheit der Lehrkräfte und des sonstigen schulischen Personals kommt der Umsetzung der Maßnahmen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes eine besondere Bedeutung zu. Die Schulleitungen haben in der Umsetzung des Gesundheitsmanagements und der Gesundheitsförderung im Rahmen der schulischen Personal- und Organisationsentwicklung eine zentrale Funktion und Verantwortung.

1. Ziele und allgemeine Grundsätze

1.1 Ziele

Gesundheitsförderung und Prävention werden als grundlegende Aufgaben schulischer und außerschulischer Arbeit wahrgenommen, greifen aktuelle bildungspolitische Entwicklungen auf (z. B. Selbstständige Schule, Ganzttag, Inklusion, Integration, gendersensible Pädagogik, Bildung für nachhaltige Entwicklung), eröffnen Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und dem sonstigen pädagogischen Personal die Möglichkeit, Kompetenzen zu gesunden Lebensweisen und zu einer gesundheitsfördernden Gestaltung ihrer Umwelt zu erwerben, berücksichtigen

aktuelle gesundheitliche Belastungen, z.B. Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit, beziehen die Einstellungen sowie die lebensweltlichen und sozialräumlichen Voraussetzungen der Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien mit ein.

1.2 Allgemeine Grundsätze

Gesundheitsförderung und Prävention sind integrale Bestandteile von Schulentwicklung. Sie stellen keine Zusatzaufgaben der Schulen dar, sondern gehören zum Kern eines jeden Schulentwicklungsprozesses. Die Qualität von Schule wird wesentlich von Schulklima und Lernkultur bestimmt. Respekt und Wertschätzung, Beteiligung und Verantwortung sind prägende Elemente einer gesundheitsförderlichen Schulkultur. Ganztagschulen eröffnen zusätzliche Handlungsräume, um Themen und Projekte aus dem Bereich der Gesundheit aufzugreifen. Generell soll darauf geachtet werden, dass Gesundheitsförderung und Prävention verhaltensorientiert sind und damit den Kompetenzerwerb der Schülerinnen und Schüler unterstützen, verhältnisorientiert sind und die räumlichen sowie sozialen Bedingungen der Lebenswelt Schule berücksichtigen, partizipativ angelegt werden, die Bedarfe und Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler sowie der anderen schulischen Akteure berücksichtigen und konkrete Lebensweltbezüge aufweisen, unterschiedliche Lebensstile und Bedürfnisse von Mädchen und Jungen sowie von Kindern und Jugendlichen unterschiedlicher familiärer, sozialer und kultureller Herkunft berücksichtigen, die Gesundheitsressourcen und -potenziale der Schülerinnen und Schülern sowie der Lehrkräfte und des sonstigen schulischen Personals stärken, Kinder und Jugendliche frühzeitig in ihren Lebenskompetenzen stärken und sie dabei unterstützen, den Einstieg in den Konsum legaler und illegaler Suchtmittel bzw. suchtriskante Verhaltensweisen zu vermeiden bzw. hinauszuzögern, übergreifende Themen wie Ernährungs- und Verbraucherbildung, Bewegungsförderung, psychische Gesundheit, Gewalt- und Unfallprävention sowie Erste Hilfe integrieren.

2. Maßnahmen der Bildungsverwaltung/-politik

Die Regelungen der Länder, wie z. B. die Lehr- und Bildungspläne, sowie die Konzepte zur Lehreraus- und -fortbildung (Der Terminus beinhaltet auch Maßnahmen der staatlichen Weiterqualifizierung sowohl für weiteres pädagogisches Personal der Schulen als auch für Schulleitungen.) berücksichtigen die Ziele und Grundsätze dieser KMK-Handlungsempfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule.

Die Bildungsverwaltung/-politik der Länder

- fördert die interprofessionelle Vernetzung und Zusammenarbeit aller Beteiligten der Gesundheitsförderung und Prävention.
- unterstützt die Akteure bei der Gestaltung von Übergängen (Kindertageseinrichtungen und Schule, Grundschule und weiterführende Schule sowie Schule und Beruf/Studium).
- stellt spezielle Ausbildungsangebote für angehende Lehrkräfte sowie Fortbildungsangebote für Schulleitungen, Lehrkräfte und weiteres pädagogisches Personal bereit.
- eröffnet Schulen Gestaltungsspielräume, um eigenverantwortliches Handeln mit dem Ziel der Steigerung der Gesundheitsqualität an Schulen zu unterstützen.
- bezieht Ergebnisse aus aktuellen Studien zur Kinder- und Jugendgesundheit, zur Lehrer-gesundheit sowie zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz Schule bei der schulischen Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung mit ein.

3. Umsetzung in der Schule

Eine entscheidende Voraussetzung für nachhaltig wirksame Gesundheitsförderung und Prävention ist deren Umsetzung im Rahmen der Schulentwicklung. Neben den inneren schulischen Rahmenbedingungen sind auch äußere Rahmenbedingungen in den schulischen Entwicklungsprozess für Gesundheitsförderung und Prävention einzubeziehen. Dazu gehören u. a. äußere lern- und gesundheitsfördernde Bedingungen, die in Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Schulträger geregelt und umgesetzt werden sollten. Die Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit durch Maßnahmen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes zählen zu den Aufgaben von Schulleitungen und sind für die schulische Personal- und Organisationsentwicklung wichtig. Die schulinternen Curricula beziehen die von der Schule geplanten ganzheitlichen Schwerpunkte entsprechend einem Schulentwicklungskonzept zur guten gesunden Schule ein. Ein wesentlicher Baustein des schulischen Konzepts sind Fortbildungen für Lehrkräfte und andere in Schule tätige Fachkräfte sowie spezielle Schulleitungsfortbildungen. Dabei werden interprofessionelle Netzwerke mit schulischen und außerschulischen Partnern aufgebaut und genutzt. Der Zusammenarbeit von Eltern und Schule kommt ein hoher Stellenwert zu. Die Kompetenzen der Eltern werden gezielt eingebunden und gestärkt.

Dem sozialen Nahraum kommt eine große Bedeutung zu: Die Schule ist im Stadtteil, in der Gemeinde und in der Region verankert und knüpft mit ihren Aktivitäten an vorhandene Lebenswelten und Sozialraumstrukturen an. Zur Unterstützung des gesunden Aufwachsens halten verschiedene Netzwerkpartner bzw. Institutionen im Sozialraum niedrigschwellige und lebensweltorientierte Angebote bereit.

Folgende Themen und Handlungsfelder zur schulischen Gesundheitsförderung und Prävention werden in den Unterricht der Fächer und in das Schulleben alters- und zielgruppengerecht sowie schulform- bzw. schulstufenspezifisch integriert:

- Ernährungs- und Verbraucherbildung einschließlich Schulverpflegung
- Bewegungs-, Spiel- und Sportförderung
- Sexualerziehung und Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten
- Hygieneerziehung und Schutz vor übertragbaren Krankheiten
- Prävention von Abhängigkeitsverhalten
- Mobbingprävention und soziales Lernen
- Stressprävention und Selbstmanagement
- Lern- und Arbeitsplatzgestaltung sowie Gesundheitsmanagement
- Gesundheit der Lehrkräfte und des sonstigen schulischen Personals
- Lärmprävention
- Sicherheitsförderung und Unfallschutz
- Spiel- und Ruhebereiche in Gebäuden und auf Schulhöfen

4. Unterstützungs- und Beratungssysteme

Bei der Umsetzung der Ziele sind die unterschiedlichen Zuständigkeiten auf den Ebenen von Bund, Ländern, Kommunen und Schulen zu berücksichtigen. Auf allen Ebenen wird zu Gesundheitsthemen eine Vielzahl an schulindividuellen und schulübergreifenden Hilfeleistungen angeboten. Schulen, die sich zu einer guten und gesunden Schule weiterentwickeln wollen, öffnen sich systematisch nach außen und vernetzen sich mit inner- und außerschulischen Partnern. Dabei ist die Vernetzung mit landesspezifischen Programmen zur schulischen Gesundheitsförderung und Prävention von besonderer Bedeutung. Im Hinblick auf die genannten Handlungsfelder sind hier u. a. zu nennen:

- Pädagogische Landesinstitute
- Schulpsychologische Beratung
- Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe
- Landesvereinigungen für Gesundheit
- Erziehungsberatungsstellen
- Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Suchtberatungsinstitutionen
- Zentren für Essstörungen
- Unfallkassen der Länder sowie die Angebote der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) und Arbeitsschutzbehörden der Länder
- Einrichtungen der Ersten Hilfe
- Sportvereine und Sportorganisationen
- Präventionsstellen der Polizei
- Krankenkassen und -versicherungen
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) und Verbraucherberatungseinrichtungen
- Stiftungen und gemeinnützige Einrichtungen

5. Hinweise für eine Zusammenarbeit mit außerschulischen Partnern

Die bildungspolitische und pädagogische Entwicklung schulischer Gesundheitsförderung und Prävention wird durch außerschulische Akteure des Gesundheits- und Sozialwesens bereichert. Einen besonderen Stellenwert hat die Zusammenarbeit der Schulen mit außerschulischen Partnern im Ganztage. Wichtig für die Nutzung außerschulischer Angebote durch die Schulen ist, dass sich diese inhaltlich am schulischen Bildungs- und Erziehungsauftrag orientieren, den Bedürfnissen der einzelnen Schule gerecht werden und damit die Schulqualität fördern. Um die Schulen im Sinne der Gesundheitsförderung und Prävention in den Bereichen Organisations-, Personal- und Unterrichtsentwicklung zu unterstützen, sollten die bestehenden lokalen, regionalen, landesspezifischen und auch bundesweiten Netzwerke und Kooperationen verlässlich etabliert werden. Zu begrüßen ist in diesem Zusammenhang ausdrücklich die Beteiligung der Schulen an landesspezifischen und länderübergreifenden Programmen (z. B. Landesprogramme zur Förderung der Sicherheit und Gesundheit in Schulen).

6. Schlussbestimmung

Die Beschlüsse der Kultusministerkonferenz „Gesundheitserziehung und Schule“ vom 01.06.1979 und „Sucht- und Drogenprävention“ vom 03.07.1990 werden aufgehoben.

6.3 Interventionsstufenplan (Beispiel)

Präambel

Dieses Beispiel eines Interventionsstufenplanes stellt eine Hilfe zum Umgang mit Fällen von Suchtmittelmissbrauch in unserer Schule dar. Sie versteht sich als Hilfestellung für die direkt betroffenen Schülerinnen und Schüler und die Lehrkräfte. Sie dient darüber hinaus dem Schutz aller Schülerinnen und Schüler unserer Schule.

Unter Suchtmitteln versteht diese Vereinbarung Alkohol und illegale Drogen. Medikamente können bei bestimmten Konsummustern ebenfalls dazugezählt werden. Durch diese Vereinbarung wird eine notwendige Konsequenz im Vorgehen bei Einzelfällen erzielt, die zu einer effektiven Vermittlung von Hilfsangeboten für die Betroffenen führen kann.

Vorlauf

Fällt eine Schülerin oder ein Schüler wiederholt auf, eventuell Suchtmittel im Schulbereich zu missbrauchen, ist die Klassenlehrkraft darüber zu informieren. Sobald eine Auffälligkeit festgestellt wurde, informiert die Klassenlehrkraft alle Fachlehrkräfte der Klasse mit dem Ziel, weitere Beobachtungen einzuholen. Bei fortgesetzt auffälligem Verhalten führt die Klassenlehrkraft (nach Absprache im Kollegium) auf der Basis der Beobachtungen ein erstes Gespräch mit der Schülerin oder dem Schüler. Erhärtet sich bei diesem Gespräch der Verdacht auf Suchtmittelmissbrauch, werden der Schülerin oder dem Schüler entsprechende Hilfsangebote unterbreitet. Gleichzeitig wird die Erwartung geäußert, dass sich die Schülerin oder der Schüler um eine Verhaltensänderung bemüht, wobei die oder der Betroffene über die weiteren Stufen der Suchtvereinbarung informiert wird. Eine weitere Besprechung (drei Wochen später) wird vereinbart. Wenn sich bei diesem Gespräch keine Änderungen ergeben haben, tritt Stufe 1 ein.

Stufe 1

Sollte sich keine Verhaltensänderung ergeben haben, findet das erste offizielle Gespräch statt. Über dieses Gespräch werden auch die Eltern informiert.

Gesprächsteilnehmende:

- Schülerin oder Schüler
- Klassenlehrkraft (nach Absprache im Kollegium)
- Beratungslehrkraft der Schule
- Person des Vertrauens auf Wunsch der Schülerin oder des Schülers
- Eventuell sonstige Erziehungsberechtigte

Gesprächsinhalte, Ziele, Maßnahmen:

- Der Schülerin oder dem Schüler gegenüber wird festgestellt, dass sich das beanstandete Verhalten in der Schule nicht geändert hat.
- Es wird erneut gefordert, das Verhalten zu ändern und Hilfsangebote (zum Beispiel der Besuch einer Beratungsstelle) anzunehmen.
- Die Schülerin oder der Schüler wird über die Konsequenzen ihres oder seines Verhaltens informiert. Dabei werden mögliche pädagogische Maßnahmen nach § 82 Abs. 1 und Ordnungsmaßnahmen nach § 82 Abs. 2 Nr. 1 bis 7 des Hessischen Schulgesetzes erläutert und können angekündigt werden. Dies können zum Beispiel eine formlose mündliche oder schriftliche Missbilligung des Fehlverhaltens (§ 82 Abs. 1), ein Ausschluss von besonderen Klassen- oder Schulveranstaltungen (§ 82 Abs. 2 Nr. 2) oder die Zuweisung in eine Parallelklasse (§ 82 Abs. 2 Nr. 3) sein.
- Die im Gespräch getroffenen Vereinbarungen werden schriftlich festgehalten und von allen Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmern unterschrieben.
- Ein weiteres Gespräch wird vereinbart (circa drei Wochen später).
- Erfolgt im vereinbarten Zeitraum keine Verhaltensänderung, tritt Stufe 2 in Kraft.

Stufe 2

Sollte sich keine Verhaltensänderung ergeben haben, findet das zweite offizielle Gespräch statt. Zu diesem Gespräch werden die Eltern eingeladen.

Gesprächsteilnehmende:

- Schülerin oder Schüler
- Klassenlehrkraft (nach Absprache im Kollegium)
- Beratungslehrkraft der Schule
- Schulleiterin oder Schulleiter
- Person des Vertrauens auf Wunsch der Schülerin oder des Schülers
- Eventuell sonstige Erziehungsberechtigte

Gesprächsinhalte, Ziele, Maßnahmen:

- Der unverzügliche Besuch einer psychosozialen Beratungsstelle wird verbindlich gefordert.
- Im Rahmen einer Rechtsbelehrung wird auf mögliche Ordnungsmaßnahmen nach § 82 Abs. 2 Nr. 1 bis 7 des Hessischen Schulgesetzes hingewiesen und die Möglichkeit einer Überweisung oder eines Verweises von der Schule (nach § 82 Abs. 2 Nr. 6 und Nr. 7) angedroht, wenn keinerlei Hilfsangebote angenommen werden beziehungsweise keine Verhaltensänderung erkennbar ist.
- Die im Gespräch getroffenen Vereinbarungen werden schriftlich festgehalten und von allen Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmern unterschrieben.

Stufe 3

Sollte sich keine Verhaltensänderung ergeben haben, findet das dritte offizielle Gespräch statt. Zu diesem Gespräch werden die Eltern eingeladen.

Gesprächsteilnehmende:

- Schülerin oder Schüler
- Klassenlehrkraft (nach Absprache im Kollegium)
- Beratungslehrkraft der Schule
- Schulleiterin oder Schulleiter
- Person des Vertrauens auf Wunsch der Schülerin oder des Schülers
- Eventuell sonstige Erziehungsberechtigte

Gesprächsinhalte, Ziele, Maßnahmen:

- Wurden die Vereinbarungen von Stufe 2 nicht eingehalten, so wird eine Überweisung oder ein Verweis von der Schule nach § 82 Abs. 2 Nr. 6 und 7 des Hessischen Schulgesetzes schriftlich angedroht. Die Schulaufsichtsbehörde wird darüber informiert.
- Gegebenenfalls weitere mögliche pädagogische Maßnahmen nach § 82 Abs. 1 oder Ordnungsmaßnahmen nach § 82 Abs. 2 Nr. 1 bis Nr. 5 werden angedroht oder umgesetzt.
- Hilfsangebote werden erneut unterbreitet.

Die im Gespräch getroffenen Vereinbarungen werden schriftlich festgehalten und von allen Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmern unterschrieben.

Letzte Stufe: Überweisung oder Verweis von der Schule

Bei Nichteinhaltung verfügbarer Auflagen erfolgt in der Regel die Information der Schulaufsichtsbehörde mit der Bitte um Überweisung oder Verweis von der Schule nach § 82 Abs. 2 Nr. 6 oder 7 des Hessischen Schulgesetzes.

Ausnahmen

Abweichungen von diesem Vorgehen können geboten sein, wenn entsprechenden Empfehlungen der Beratungsstelle gefolgt werden soll oder die Schulaufsichtsbehörde Anweisungen in Bezug auf bestimmte Verfahrensschritte erteilt.

Wird bewiesen, dass die Schülerin oder der Schüler auf dem Schulgelände oder in unmittelbarer Umgebung mit illegalen Drogen handelt, erfolgt unverzüglich das Einschalten der Polizei und der Schulaufsichtsbehörde mit dem Ziel der Überweisung oder des Verweises von der Schule nach § 82 Abs. 2 Nr. 6 oder 7 des Hessischen Schulgesetzes. In Verdachtsfällen kann die Schulleitung zunächst die Jugendkoordination der Polizei hinzuziehen.

6.4 Möglicher Weg zu einem Suchtpräventionskonzept (Beispiel)

Schritt 1: Sammeln der bereits umgesetzten Maßnahmen der Schule im Bereich Suchtprävention

In einem ersten Schritt ist es sinnvoll zu prüfen, was die Schule im Bereich Suchtprävention bereits entwickelt hat. Es bietet sich an, dabei von den verschiedenen Akteurinnen und Akteuren auszugehen:

Schulleitung und Schulprogramm

- Schulethos und Leitbild
- Verhaltensregeln der Schule
- Interventionsstufenplan als Teil der Schulordnung
- Schule als Lebensraum
- Aktive Pause
- Kooperative Lehrmethode (Teamteaching)
- Unterrichtsprojekte zur Suchtprävention
- Pressemitteilungen
- ...

Lehrkräfte

- Angebote zum sozialen Lernen
- Wahlpflichtunterricht
- Arbeitsgemeinschaften
- Förderkurse für Lese-/Rechtschreibschwäche (LRS)
- Sprachkurse für Kinder mit anderer Muttersprache
- Klassen- und Auslandsfahrten
- Angebote für die Schülervertretung (Wochenendseminare)
- Internationaler Schüleraustausch
- Berufspraktikum im Ausland
- Organisation von Hilfsprojekten in Zusammenarbeit mit Schülerinnen und Schülern
- Angebote zum Erlernen von Arbeitstechniken, Kommunikations- und Teamfähigkeit
- Selbstständiges Lernen
- Lernen lernen
- Wochenplanarbeit
- Projektarbeit

- Schulfeste
- Exkursionen
- Erlebnispädagogische Angebote
- ...

Sozialpädagogik

- Mittagstisch
- Nachmittagsbetreuung
- ...

Beratungslehrkraft für Suchtprävention

- Schüler-, Lehrkräfte- und Elternberatung
- Organisation und Leitung des Beratungsteams
- Zusammenarbeit mit Schulpsychologie und außerschulischen Beratungsinstitutionen
- Besuch von Fortbildungen
- Organisation von Präventionsveranstaltungen
- Unterstützung des Kollegiums durch Informationen und Unterrichtsmaterialien
- Vermittlung von Kontakten zu außerschulischen Hilfseinrichtungen
- ...

Elternarbeit

- Elternabende zur Suchtprävention
- Thematisierung bei Sitzungen des Schulelternbeirats (SEB)
- ...

Schulpsychologie

- Sprechstunden
- Krisenintervention
- Mediation
- Supervision
- Fortbildung
- ...

Die bereits vorhandenen Maßnahmen und Strukturen können in einer Übersichtsmatrix gesammelt werden. Diese kann zum Beispiel dabei helfen, einen notwendigen Entwicklungsbedarf zu erkennen (siehe Abbildung 12). Die Checkliste Schutz- und Präventionskonzeption: Vorhandene Strukturen im Bereich Suchtprävention im Abschnitt 6.5 enthält die empfohlenen Schutzkonzept-Standards und kann hierfür ebenfalls als Vorlage genutzt werden.

ABBILDUNG 12

Beispiel einer möglichen Übersichtsmatrix zu den vorhandenen Maßnahmen und Strukturen im Bereich Suchtprävention an einer Schule nach Klassenstufen (E bezeichnet die beiden Halbjahre der Einführungsphase in die gymnasiale Oberstufe, Q steht für die vier Halbjahre in der Qualifikationsphase)

Klasse	Universelle Prävention	Selektive Prävention	Indizierte Prävention	Rückfallprophylaxe	Kooperationen	Elternarbeit
5						
6						
7						
8						
9						
10						
E-Q						
Alle Jahrgangsstufen						

Schritt 2: Entwicklungsbedarf erkennen

In einem zweiten Schritt geht es darum zu erkennen, in welchen Bereichen noch Entwicklungsbedarf besteht. Werden Entwicklungsfehler identifiziert, sollten diese im Suchtpräventionskonzept konkret benannt werden. Möglicherweise stellt eine Schule fest, dass im Bereich der universellen Prävention noch Entwicklungsbedarf besteht. In diesem Fall kann zum Beispiel zusammen mit der Schulleitung darüber nachgedacht werden, ein Lebenskompetenzprogramm zu verankern (vergleiche hierzu zum Beispiel die im Abschnitt 6.6.1 empfohlenen Programme im Bereich der universellen Suchtprävention).

Schritt 3: Kommunikation in den schulischen Gremien

Das Suchtpräventionskonzept sollte von der ganzen Schulgemeinde getragen werden. Entsprechend wichtig ist es, das Kollegium, die Eltern- und die Schülervertretung in die Entwicklung des Konzepts einzubinden.

Schritt 4: Schriftliche Ausarbeitung

Die Ergebnisse und Entwicklungsvereinbarungen sollten schriftlich festgehalten und allen Mitgliedern der Schulgemeinde zugänglich gemacht werden.

6.5 Checkliste Schutz- und Präventionskonzeption: Vorhandene Strukturen im Bereich Suchtprävention (Beispiel)

Checkliste Schutz- und Präventionskonzeption: Vorhandene Strukturen im Bereich Suchtprävention

Schule:

Datum:

1. Notfall- beziehungsweise Interventionsstufenplan

- Die Checkliste beinhaltet ein schriftlich fixiertes Verfahren zum einheitlichen Vorgehen bei vermutetem oder beobachtetem Substanzmissbrauch, das sich an den spezifischen Bedingungen der Schule orientiert.
- Im Sinne eines Interventionsstufenplanes legt dieser Ablaufplan für die Schule ein abgestimmtes, verbindliches und strukturiertes Vorgehen im Umgang mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen und substanzungebundenen Suchtverhaltensweisen fest und berücksichtigt dabei sowohl Unterstützungs- als auch Ordnungsaspekte.
- Die Analyse der Bedingungen, die einen Vorfall (zum Beispiel den Handel mit psychoaktiven Substanzen an der Schule) ermöglicht haben, ist Bestandteil der kontinuierlich fortzuschreibenden Risikoanalyse.

Folgendes liegt an unserer Schule dazu bereits vor:

- ☐ zu erarbeiten
☐ teilweise vorhanden
☐ vorhanden

2. Schulinterne und schulexterne Anlaufstellen und Meldewege

- Die Schule verfügt über ein transparent und übersichtlich kommuniziertes Netzwerk schulinterner und schulexterner Anlaufstellen für Betroffene und benennt Ansprechpersonen.
- Die Schule verfügt über transparent kommunizierte Meldewege und Anlaufstellen, an die sich Kinder, Jugendliche, Lehrkräfte, Bedienstete und Eltern in Fällen eigener Betroffenheit sowie auch in beobachteten Verdachtsfällen von Substanzmissbrauch oder substanzungebundenen Suchtverhaltensweisen wenden können.

Folgendes liegt an unserer Schule dazu bereits vor:

- ☐ zu erarbeiten
☐ teilweise vorhanden
☐ vorhanden

3. Kooperation mit Fachberatungsstellen

- Der schulische Interventionsstufenplan enthält die Verpflichtung, in allen Fällen sowie Verdachtsfällen schulexterne Beratungs- und Unterstützungsinstanzen (zum Beispiel Fachberatungsstellen, Schulpsychologie) bei der Einschätzung und Entscheidungsfindung zum Vorgehen einzubeziehen.
- Kontakte zu den regionalen Anlauf- und Fachberatungsstellen sind geknüpft.

Folgendes liegt an unserer Schule dazu bereits vor:

- ☐ zu erarbeiten
☐ teilweise vorhanden
☐ vorhanden

4. Leitbild, Satzung oder Ethik-Richtlinie

- Die Präventionsverantwortung soll in Leitbild, Satzung oder Ethik-Richtlinie der Schule verankert werden.
- Die Entscheidung, Suchtprävention in das Leitbild oder das Schulprogramm aufzunehmen, ist das Ergebnis eines schulinternen Meinungsbildungsprozesses.

Folgendes liegt an unserer Schule dazu bereits vor:

- ☐ zu erarbeiten
- ☐ teilweise vorhanden
- ☐ vorhanden

5. Verhaltenskodex beziehungsweise Selbstverpflichtungserklärung

- Wichtig ist die Etablierung eines einrichtungs- und arbeitsfeldspezifischen Verhaltenskodex beziehungsweise einer Selbstverpflichtungserklärung.
- Der Verhaltenskodex beinhaltet zum Beispiel die Selbstverpflichtung, auf dem Gelände der Schule und in der unmittelbaren Umgebung nicht zu rauchen und kann (im Hinblick auf Jugendmedienschutz) Vereinbarungen zum Umgang und zur Nutzung von Smartphone und Medien im Schulkontext umfassen.
- Der Verhaltenskodex kann als Zusatzvereinbarung zur Beschäftigung an der Schule gestaltet werden, um ein Höchstmaß an Verbindlichkeit herzustellen.

Folgendes liegt an unserer Schule dazu bereits vor:

- ☐ zu erarbeiten
- ☐ teilweise vorhanden
- ☐ vorhanden

6. Fortbildungen für alle Beschäftigten

- Grundlagenwissen ist unerlässlich, um die Relevanz des Themas zu durchdringen, Sensibilität für die Präventionsarbeit zu entwickeln und die Entwicklung des Präventionskonzepts aktiv mitzugestalten.
- Es finden regelmäßig Informationsveranstaltungen und Fortbildungen zum Thema Suchtprävention und schulischem Interventionsstufenplan statt.

Folgendes liegt an unserer Schule dazu bereits vor:

- ☐ zu erarbeiten
- ☐ teilweise vorhanden
- ☐ vorhanden

7. Partizipation

- Das schulische Suchtpräventionskonzept soll unter Beteiligung des Schulelternbeirats und der Schülergremien entwickelt und von der Schulkonferenz beschlossen werden.
- Der Beschluss zur systematischen Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an Entscheidungen stärkt deren Position. Vor diesem Hintergrund ist eine Einbeziehung der Schülerinnen und Schüler insbesondere bei der Entwicklung des Interventionsstufenplanes von besonderer Bedeutung.

Folgendes liegt an unserer Schule dazu bereits vor:

- ☐ zu erarbeiten
- ☐ teilweise vorhanden
- ☐ vorhanden

8. Präventionsangebote

- In allen Klassenstufen sollen in regelmäßigen Abständen konkrete Präventionsangebote gemacht und evaluierte Programme eingesetzt werden.
- Die Auswahl der Programme und gewählter Schwerpunkte universeller, selektiver oder indizierter Prävention orientieren sich dabei am Alter der Schülerinnen und Schüler sowie an der spezifischen psychosozialen Situation der Klasse (zum Beispiel im Vorfeld von Klassenfahrten).
- Die eingesetzten Präventionsprogramme werden im multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsteam der Schule abgestimmt und Möglichkeiten zur Synergiebildung des Bereichs Suchtprävention mit den übrigen Präventionsbereichen (zum Beispiel Gewaltprävention, Prävention sexueller Gewalt, Kinderschutz und Jugendmedienschutz) werden genutzt.

Folgendes liegt an unserer Schule dazu bereits vor:

- ☐ zu erarbeiten
- ☐ teilweise vorhanden
- ☐ vorhanden

9. Elternarbeit

- Die Einbeziehung der Eltern und ihre Unterstützung für das Präventionskonzept machen eigene Angebote für diese Zielgruppe (zum Beispiel Wissensvermittlung über Sucht und Suchtentwicklung, Anregungen für eine eigene präventive Erziehungshaltung et cetera) notwendig. Diese werden regelmäßig empfohlen und umgesetzt.

Folgendes liegt an unserer Schule dazu bereits vor:

- ☐ zu erarbeiten
- ☐ teilweise vorhanden
- ☐ vorhanden

6.6 Liste suchtpräventiver Projekte und Angebote für Schulen in Hessen

Manche Projekte sind hessenweit abrufbar, andere variieren je nach Schulamtsbezirk. Die schulpsychologische Ansprechperson für Suchtprävention am jeweiligen Staatlichen Schulamt kann hinsichtlich passender Programme und Projekte beraten.

6.6.1 Projekte im Bereich der universellen Prävention

Grundschulen

Bezeichnung	Anbieterin oder Anbieter	Inhalte	Eignung	Dauer	Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner
Eigenständig werden	Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung (IFT-Nord)	Förderung der Lebenskompetenz	1. bis 6. Klasse	Klasse 1 bis 4: jährlich 7 Unterrichtseinheiten Klasse 5 und 6: jährlich 8 Unterrichtseinheiten	Viele regionale Fachstellen Prävention oder direkt IFT-Nord
Info: https://www.eigenstaendig-werden.de					
Klasse2000	Verein Programm Klasse2000 e. V.	Förderung der Lebenskompetenz	1. bis 4. Klasse	Variabel, jährlich bis zu 15 Unterrichtseinheiten	
Info: https://www.klasse2000.de , info@klasse2000.de					
Klasse Klasse	KIKS UP-Akademie	Förderung der Lebenskompetenz	1. bis 4. Klasse	Spielcharakter, beliebig viele Stunden	KIKS UP-Akademie
Info: https://www.kiksup.de/ unter Klasse Klasse					
MindMatters	Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG), Leuphana Universität Lüneburg	Förderung der Lebenskompetenz	1. bis 4. Klasse	Variabel, Unterrichts- und Schulentwicklungsmodule	Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG), Leuphana Universität Lüneburg
Info: https://mindmatters-schule.de					
Das kleine Ich bin ICH	Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe im Main-Taunus-Kreis	Förderung der Lebenskompetenz	3. Klasse	Ein Schulhalbjahr mit 2 Doppelstunden pro Woche (Sachunterricht), Inhalte sollen danach fortgeführt werden	
Info: https://www.hls-online.org unter Arbeitsbereiche > Suchtprävention > Projekte > Der Impuls > Projektdokumentation der Beiträge > Das kleine Ich bin ICH					
Safe Place	Staatliche Schulämter Hessen, Schulpsychologie	Resilienzförderung, Stressbewältigung	4. Klasse	5 Module (jeweils 1 Doppelstunde und 1 Einzelstunde), Vor- und Nachbereitung für die Lehrkräfte	Kompetenzzentrum Schulpsychologie Hessen
Info: https://kultusministerium.hessen.de unter Schulsystem > Schulpsychologie > Safe Place					

Förderschulen

Bezeichnung	Anbieterin oder Anbieter	Inhalte	Eignung	Dauer	Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner
PeP-Persönlichkeitsförderung	Diakonisches Werk der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Schaumburg-Lippe e. V.	Förderung der Lebenskompetenz	3. bis 9. Klasse	Variabel, insgesamt 65 Unterrichtseinheiten	Viele regionale Fachstellen Prävention
Info: https://diakonie-schaumburg-lippe.de unter Beratung > Suchtprävention > PeP, praevention@diakonie-schaumburg-lippe.de					

Sekundarstufe I

Bezeichnung	Anbieterin oder Anbieter	Inhalte	Eignung	Dauer	Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner
Safe Place	Staatliche Schulämter Hessen, Schulpsychologie	Resilienzförderung, Stressbewältigung	5. bis 6. Klasse	5 Module (jeweils 1 Doppelstunde und 1 Einzelstunde), Vor- und Nachbereitung für die Lehrkräfte	Kompetenzzentrum Schulpsychologie Hessen
Info: https://kultusministerium.hessen.de unter Schulsystem > Schulpsychologie > Safe Place					
Information, Psychosoziale Kompetenz, Schutz (IPSY)	Friedrich-Schiller-Universität in Jena	Förderung der Lebenskompetenz	5. bis 8. Klasse	Klasse 5: 15 Unterrichtseinheiten Basisprogramm Klasse 6 und 7: je 7 Auffrischungssitzungen Klasse 8: 5 Unterrichtseinheiten	
Info: https://www.ipsy.uni-jena.de/					
Erwachsen werden – Lions-Quest	Lions-Quest: Stiftung der deutschen Lions e. V.	Förderung der Lebenskompetenz	Sekundarstufe I	Programmhandbuch mit über 100 Unterrichtseinheiten	Lions-Club Gewaltprävention und Demokratielernen
Info: www.lions-quest.de , info@lions-quest.de					
MindMatters	Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG), Leuphana Universität Lüneburg	Förderung der Lebenskompetenz	Sekundarstufe I	Variabel, Unterrichts- und Schulentwicklungsmodule	Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG), Leuphana Universität Lüneburg
Info: https://mindmatters-schule.de/					

Sekundarstufe II

Bezeichnung	Anbieterin oder Anbieter	Inhalte	Eignung	Dauer	Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner
Erwachsen handeln – Lions-Quest	Lions-Quest: Stiftung der deutschen Lions e. V.	Förderung der Lebenskompetenz	Sekundarstufe II	Ordner mit Unterrichtseinheiten	Lions-Club Gewaltprävention und Demokratielernen
Info: www.lions-quest.de					
MindMatters	Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG), Leuphana Universität Lüneburg	Förderung der Lebenskompetenz	Sekundarstufe II	Variabel, Unterrichts- und Schulentwicklungsmodulare	Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG), Leuphana Universität Lüneburg
Info: https://mindmatters-schule.de/					

6.6.2 Projekte im Bereich der selektiven Prävention

Sekundarstufe I

Bezeichnung	Anbieterin oder Anbieter	Inhalte	Eignung	Dauer	Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner
Tom und Lisa – Workshop	Villa Schöppflin – Zentrum für Suchtprävention	Alkoholprävention	7. bis 8. Klasse	4 bis 6 Stunden (2x2 Stunden mit einer Woche Abstand)	Viele regionale Fachstellen Prävention
Info: https://www.villa-schoepflin.de unter Überregional > Tom und Lisa					
„KlarSicht“ Parcours	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	Tabak- und Alkoholprävention	Ab 8. Klasse	Mindestens 2 Schulstunden	Viele regionale Fachstellen Prävention
Info: https://www.bzga.de unter Was wir tun > Suchtprävention > KlarSicht					
Be Smart – Don't Start	IFT-Nord	Nikotinprävention Wettbewerb	5. bis 10. Klasse (vor allem 6. bis 8. Klasse)	Jeweils November bis April	Koordination in Hessen: Hessisches Kultusministerium und R+V Betriebskrankenkasse
Info: https://www.besmart.info/					
Cannabis Workshop	Fachstelle Prävention	Cannabisprävention		Einzelne Stunden	Viele regionale Fachstellen Prävention
Lucky Glücksspielprävention	Fachstelle Prävention	Glücksspielprävention		Einzelne Stunden	Viele regionale Fachstellen Prävention
RequiSiT	RequiSiT	Improvisationstheater zum Thema Sucht		2 bis 3 Stunden mit Nachbereitung	
Info: https://www.theater-requisit.de					

Medienkonsum

Bezeichnung	Anbieterin oder Anbieter	Inhalte	Eignung	Dauer	Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner
Digitale Helden Mentorenprogramm	Digitale Helden	Medienkompetenz Peerprojekt	Sekundarstufe I und II	Je nach Bedarf	
Info: https://www.digitale-helden.de					
[netbag]		Methodentasche zur Prävention von Online-Sucht			
Info: https://www.drogisto.de unter Produkte > Seminar-/Unterrichtsmaterial > [netbag] Neue Version 2019					
Netz mit Webfehlern	Hessische Landesstelle für Suchtfragen e. V.	Projekt zur Computer- und Internetsucht		Nach Bedarf	
Info: https://www.hls-online.org/ unter Arbeitsbereiche > Suchtprävention > Projekte > Netz mit Webfehlern					

Elternarbeit

Bezeichnung	Anbieterin oder Anbieter	Inhalte	Eignung	Dauer	Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner
Elternabende zu suchtpreventiven Themen	Regionale Fachstellen Prävention	Elternarbeit	Alle		

6.6.3 Unterstützungsangebote im Bereich der indizierten Prävention

Grundsätzlich sind die regionalen Beratungsstellen die richtigen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner. Die hier aufgelisteten Projekte werden teilweise von den Beratungsstellen direkt angeboten, teilweise handelt es sich auch um Onlineangebote.

„**FreD**“ und „**ALFreD**“ – Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumierenden beziehungsweise Alkoholkonsumierenden. Kurzinterventive Gruppenangebote für Jugendliche, die durch den Konsum von Cannabis beziehungsweise Alkohol auffällig geworden sind oder einen risikoreichen Konsum aufweisen: <https://jbsmerian.jj-ev.de> unter Downloads > Flyer FReD

„**CaBS**“ – Casemanagement und Beratung für cannabiskonsumierende Schülerinnen und Schüler. CaBS ist eine einzelfallbezogene Frühintervention bei intensivem Drogenkonsum: <https://jbsmerian.jj-ev.de> unter Downloads > Flyer CaBs

„**Quit the Shit**“ – internetbasiertes Beratungsprogramm der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) für jugendliche Cannabiskonsumierende: <https://www.quit-the-shit.net/qts/>

„**Realize it**“ ist ein Beratungsprogramm für Jugendliche und junge Erwachsene, die ihren Cannabiskonsum einstellen oder signifikant reduzieren möchten: www.realize-it.org

Das „**CANDIS**“-Programm ist das erste verhaltenstherapeutisch-orientierte Entwöhnungsprogramm, das in Deutschland speziell für Jugendliche (16 Jahre oder älter) und Erwachsene mit problematischem Cannabiskonsum entwickelt und umfassend wissenschaftlich erprobt wurde: <http://www.candis-projekt.de/>

„**SKOLL**“ und „**SKOLL-SPEZIAL**“ – Selbstkontrolltraining für verantwortungsbewussten Umgang bei riskantem Konsumverhalten. Zehnwöchiges Gruppentraining zur Selbstkontrolle von Alkohol, Cannabis oder Medien: <http://www.skoll.de/>

6.7 Liste der Geprüfte-Qualität(GQ)-Kriterien: Teilzertifikat Sucht- & Gewaltprävention (Schule & Gesundheit)

Teilzertifikat Sucht- & Gewaltprävention

GQ-Dimension	GQ-Kriterium	(3)	(2)	(1)	(0)	Stärken	Entwicklungsperspektiven
Lehren & Lernen	1 Inhalte und Grundsätze der Sucht- & Gewaltprävention sind im Unterricht integriert.						
	2 Lehrkräfte sind für das Thema Sucht- & Gewaltprävention sensibilisiert, qualifiziert, bilden sich systematisch weiter und setzen das Gelernte in der Schule um.						
	3 Themenbezogene Projekte und Aktivitäten finden in fächerbeziehungsweise klassenübergreifender Zusammenarbeit statt.						
	4 Themenbezogene Materialien und Medien sind in der Schule bekannt, zugänglich und werden regelmäßig aktualisiert.						
	5 Ergänzende Angebote fördern die Stärkung von Lebenskompetenzen.						
Arbeitsplatz & Lebensraum	6 Das Schulleben ist durch eine sucht- & gewaltpräventive Kultur geprägt.						
	7 Schülerinnen und Schüler sowie Eltern sind über Maßnahmen und gegebenenfalls Vereinbarungen der Sucht- & Gewaltprävention informiert beziehungsweise an deren Entwicklung beteiligt.						
	8 Beratungsstrukturen zum Thema Sucht- & Gewaltprävention sind schulintern etabliert und bekannt.						
	9 Externe Hilfsangebote zur Prävention und Intervention werden kommuniziert und vermittelt.						
	10 Gefährdende Situationen hinsichtlich Sucht oder Gewalt werden bei Schülerinnen und Schülern sowie Lehrkräften wahrgenommen und bewältigt.						
Gesundheitsmanagement	11 Sucht- & Gewaltprävention ist als Teil der Schulentwicklung im Schulprogramm verankert und wird kontinuierlich sowie systematisch weiterentwickelt.						
	12 Mit schuleigenen und externen Ressourcen werden Gestaltungsmöglichkeiten zum Thema Sucht- & Gewaltprävention geschaffen und genutzt.						
	13 Themenrelevante rechtliche Bestimmungen sind bekannt und deren Einhaltung wird regelmäßig überprüft und dokumentiert.						
	14 Außerschulische Kooperationen existieren, werden kontinuierlich gepflegt und für die Gestaltung des Themas Sucht- & Gewaltprävention aktiv genutzt.						
	15 Maßnahmen zum Thema Sucht- & Gewaltprävention werden durch das Gesundheitsteam koordiniert, kommuniziert, dokumentiert und evaluiert.						
	Ergebnis für das Teilzertifikat	Teilsummen:				Gesamtsumme:	

* Ausbildungsbetriebe für berufliche Schulen

Version 13.1, 20.12.2021

6.8 Hinweise zur Gestaltung von Beratungsgesprächen

6.8.1 Gesprächsvorbereitung

Planung der äußeren Bedingungen

- Wann: Klare Terminabsprache
- Wie lange: Definierte Anfangs- und Endzeit, ausreichend Zeit (Zeitpuffer), aber auch Zeitbegrenzung
- Wo: Angenehmer, ungestörter Raum, bequeme Sitzmöglichkeiten, Sitzordnung
- Mit wem: Auswahl der Gesprächsteilnehmerinnen und Gesprächsteilnehmer
- Wie: Positives Gesprächsklima schaffen
- Wie gestalte ich die Einladung? (Mündlich, schriftlich, in welcher Situation spreche ich diese aus beziehungsweise übermittle ich diese)
- Wie formuliere ich den Gesprächsanlass? (Falls ich als Lehrkraft zum Gespräch gebeten werde, gegebenenfalls nach dem Thema und den äußeren Bedingungen fragen)

Klärung der eigenen Befindlichkeit

- Wie ist meine körperliche und seelische Befindlichkeit?
- Wie belastet fühle ich mich?
- Wie könnte ich mich entlasten?

Klärung der Beziehung

- Wer ist die Gesprächspartnerin oder der Gesprächspartner?
- Von wem wurde ich gegebenenfalls beauftragt?
- Welche Einstellung (Wertschätzung, Ablehnung) habe ich gegenüber der Gesprächspartnerin oder dem Gesprächspartner?
- Welche Vorerfahrungen habe ich mit der Gesprächspartnerin oder dem Gesprächspartner?
- Welche Empfindungen und Gefühle habe ich bezüglich der Gesprächssituation?
- Wie werden meine Empfindungen und Gefühle möglicherweise das Gespräch beeinflussen?
- Welche Rolle habe ich im Gespräch?

Klärung der Inhalte, Probleme

- Wie ist der Sachstand? Was ist das Problem?
- Wer hat womit ein Problem?
- Wie ist der Informationsstand der Personen, die am Gespräch teilnehmen?

- Welche Erwartungen/Ziele habe ich an beziehungsweise für das Gespräch?
- Welche vermuteten Erwartungen/Ziele hat mein Gegenüber an beziehungsweise für das Gespräch? Werden die Erwartungen oder Ziele von nicht anwesenden Auftraggebenden berücksichtigt?
- Wie ergebnisoffen gehe ich in das Gespräch hinein?
- Welche Unterlagen brauche ich für das Gespräch?
- Was muss ich im Vorfeld schriftlich festhalten?
- Wer kann mir bei der Vorbereitung helfen? Mit wem sollte ich vorher noch einmal reden?
- Wie strukturiere ich das Gespräch?

6.8.2 Beratungsgespräche führen: Ablauf des Gesprächs

Beginn

- Begrüßung, Kontaktaufnahme, Aufwärmphase
- Rahmen setzen (Gesprächsdauer, Vertraulichkeit ...)

Problemerörterung oder Problemklärung

- **Ausgangslage erörtern:** Mit welchem Anliegen sind Sie zu mir gekommen? Worum geht es?
- **Problem präzisieren:** W-Fragen (wer, was, wann, wo, wie) stellen, Interesse zeigen
- **Bisherige Lösungsansätze wertschätzen:** Was haben Sie schon versucht?

Erwartungsklärung

- Erwartungen und Ziele für dieses Gespräch klären:
 - Was möchte ich klären?
 - Was möchte mein Gegenüber klären?

Lösungssuche

- Hilfreiche Fragen:
 - Was wäre für mich eine gute Lösung?
 - Ist die Lösung realistisch?
 - Wer könnte zur Lösung beitragen?
 - Was könnte zur Lösung beitragen?
 - Angenommen, das Problem ist gelöst?

Vereinbarungen

- Arbeitsabsprachen definieren:
 - Was übernehmen Eltern/Schülerinnen/Schüler/Lehrkräfte?
 - Was übernehme ich selbst?
 - Was übernimmt die Schule?
 - Was übernimmt die Beratungsstelle?
- Überprüfbare Ergebnisse:
 - Woran wird eine Verbesserung gemessen?
- Verbindlichkeiten:
 - Wer kümmert sich um was bis wann?
 - Sollen Termine vereinbart werden?
 - Wie und wann verständigen wir uns über Fortschritte?

Beendigung des Gesprächs

- Wertschätzung des Gesprächs
- Verabschiedung

6.8.3 Beratungsgespräche führen: Mögliche Fragestrategien

Die nachfolgende Zusammenstellung verweist auf mögliche Varianten in unterschiedlichen Phasen und Situationen des Beratungsprozesses.

Offene Fragen

Die Gesprächstaktik der offenen Fragen ist geeignet, um möglichst viele Informationen von Gesprächsteilnehmenden zu erhalten. Dabei sollten die ausgewählten Fragen möglichst nicht nur mit Ja oder Nein beantwortet werden können, sondern vielfältige Antwortmöglichkeiten zulassen. Offene Fragen beginnen in der Regel mit Fragewörtern über den Buchstaben W (zum Beispiel wer, wie, was).

Offene Fragen zur Gesprächseinleitung

- Was führt Sie zu mir?
- Wie hat sich Ihr Konsumverhalten im letzten Jahr verändert?
- Was sind die Vor- beziehungsweise Nachteile dieses Konsummusters, dieser Beziehung, dieses Verhaltens oder dieser Einstellung?
- Wie haben Sie schwierige Situationen in Ihrem Leben in der Vergangenheit gemeistert?

Fragen zum aktuellen Stand (Status quo)

- Was beunruhigt Sie an der gegenwärtigen Situation?
- Warum glauben Sie, dass Sie Ihren Drogenkonsum verändern müssen?
- Was könnten Sie oder andere an Ihrem Drogenkonsum besorgniserregend finden?
- Was, glauben Sie, wird geschehen, wenn Sie nichts verändern?

Fragen zur Veränderung

- Was wäre an einem Leben ohne Drogen gut?
- Wie soll Ihr Leben in fünf Jahren aussehen?
- Was wären die Vorteile einer solchen Veränderung?

Fragen zur Motivation

- Was gibt Ihnen die Zuversicht, eine solche Veränderung erfolgreich umsetzen zu können?
- Wer könnte zum Erfolg dieser Veränderung beitragen?
- Wann haben Sie schon einmal eine Veränderung in Ihrem Leben erfolgreich umgesetzt?
- Welche persönlichen Stärken und Ressourcen können Ihnen bei der Veränderung helfen?

Fragen zur Veränderungsabsicht

- Wie denken Sie aktuell über Ihren Drogenkonsum?
- Was, glauben Sie, ist Ihrer Meinung nach zu tun?
- Was wären Sie bereit, zu versuchen?
- Wie wichtig wäre eine Veränderung für Sie?

Ressourcenorientierte Fragen

- Wo liegen Ihre persönlichen Stärken?
- Was bereitet Ihnen besonders viel Freude?
- Wie haben Sie frühere Veränderungen erfolgreich geschafft?
- Welche Ihrer Vorgehensweisen waren für die Lösung eines früheren Problems erfolgreich?
- Gibt es Menschen, die Ihre Veränderungsanstrengungen unterstützen könnten?

Ergänzung: Die Klientin oder der Klient als Expertin oder Experte (ihrer oder seiner selbst)

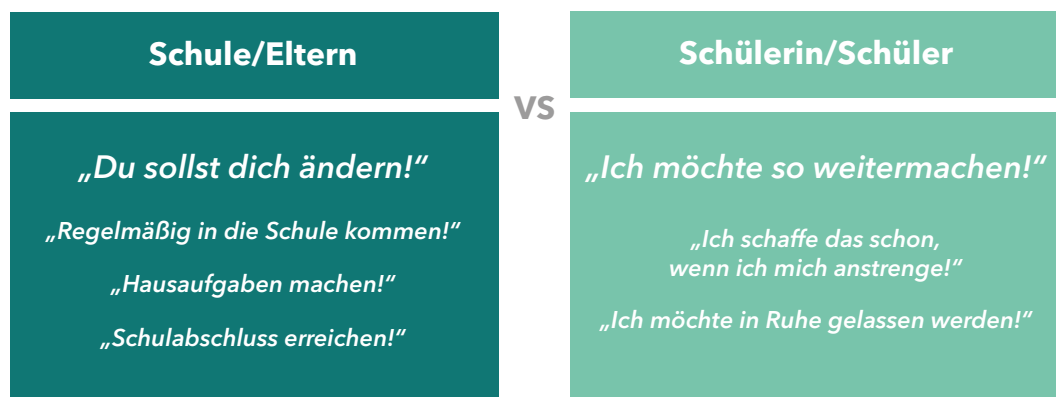
- Sie haben sicher selbst schon einiges versucht. Was genau war das?
- Welche Gedanken sind Ihnen bereits gekommen in Hinblick auf die Lösung des Problems?
- Jeder Mensch befindet sich mal in einer schwierigen Situation oder Lebenskrise. Was hat Ihnen in solchen Momenten geholfen?

6.8.4 Beratungsgespräche führen: Freiwilligkeit versus Pflichtgespräche

Schülerinnen und Schüler kommen häufig nicht freiwillig zur Beratung. In dem Moment, in dem Schule oder Eltern im Verhalten einer Schülerin oder eines Schülers Probleme erkennen und die Betroffenen diese Sicht nicht teilen, besteht quasi ein Zwangskontext für ein Gespräch. Dies widerspricht der Idealvorstellung für eine Beratung.

ABBILDUNG 13

Beispielhafte Konfliktkonstellation zwischen Eltern oder Vertreterinnen und Vertretern der Schule und einer Schülerin oder einem Schüler, durch die die notwendigen Voraussetzungen für eine freiwillige Teilnahme der Schülerin oder des Schülers an einem Beratungsgespräch sehr wahrscheinlich nicht gegeben sind



Mögliche Lösungsansätze:

- Abschied nehmen von der Erwartung, dass Klientinnen und Klienten motiviert sind
- Bedürfnis nach Veränderung wecken
- Arbeitsbündnis auf Augenhöhe herstellen
- Problemdefinition gemeinsam mit der Klientin oder dem Klienten entwickeln
- Entwicklungszeit berücksichtigen

Anregungen für weiterführende Fragestellungen:

- Wessen Idee war es, dass Sie hierherkommen?
- Warum möchte diese Person (Eltern, Schulleitung), dass wir ins Gespräch kommen?
- Was sollen Sie nach Meinung dieser Person anders machen?
- Was müssten Sie tun, um diese Person davon zu überzeugen, dass unser Gespräch nicht notwendig ist?
- Was könnten mögliche Schritte sein, damit sich solche Gespräche nicht häufiger wiederholen?
- Woran würde diese Person bemerken, dass Sie sich bemühen, etwas zu verändern?

6.9 Dienstvereinbarung Sucht am Arbeitsplatz (Beispiel)

Leicht modifizierte Fassung der Dienstvereinbarung zwischen dem Staatlichen Schulamt für die Stadt Frankfurt am Main und dem Gesamtpersonalrat der Lehrerinnen und Lehrer beim Staatlichen Schulamt für die Stadt Frankfurt am Main

Sucht am Arbeitsplatz

Zielsetzung

Menschen mit Suchterkrankungen sind überall in der Arbeitswelt und auf allen Hierarchieebenen zu finden. Alkoholismus, Suchtmittelabhängigkeit sowie Verhaltenssüchte sind Krankheiten. Sie treten nie plötzlich auf, vielmehr ist die Entwicklung dorthin in der Regel ein längerer Prozess. Deshalb muss die Fürsorgepflicht konsequent wahrgenommen werden. Dazu gehört, dass den suchtgefährdeten beziehungsweise suchtabhängigen Beschäftigten frühzeitig und konsequent die notwendige Unterstützung geboten wird, um sich aus ihrer Verstrickung der Abhängigkeit zu lösen.

Die Zielsetzung dieser Dienstvereinbarung und der darin enthaltenen Interventionskette besteht unter anderem darin, dem Konsum von Suchtmitteln und der Entwicklung von Suchtverhalten vorzubeugen, die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten beziehungsweise wiederherzustellen, den Suchtgefährdeten ein rechtzeitiges Hilfsangebot zu unterbreiten und durch Prävention zum verantwortungsvollen Umgang mit Suchtmitteln beizutragen.

Des Weiteren sollten suchtkranke Kolleginnen und Kollegen möglichst frühzeitig zu einer Therapie motiviert werden. Erwiesenermaßen neigt eine betroffene Person erst dann dazu, die angebotene Hilfe anzunehmen, wenn die negativen Konsequenzen, die aus ihrem Suchtverhalten erwachsen, schwerwiegender sind als der Gewinn aus dem Suchtmittel oder dem Suchtverhalten.

Einer suchtkranken Kollegin oder einem suchtkranken Kollegen kann nicht in einem Gespräch geholfen werden, da dies nicht ausreicht, um zu motivieren, Hilfe anzunehmen. Mehrere Gespräche mit abgestuften Konsequenzen, über einen längeren Zeitraum geführt, sollen eine schrittweise Krankheitseinsicht und die Motivation zur Verhaltensänderung ermöglichen.

Das Führen von Gesprächen mit suchtkranken Kolleginnen oder Kollegen seitens der Dienststellenleiterin oder des Dienststellenleiters stellt ein Kernstück der Interventionskette dar. Grundsätzlich greift ein Stufenplan, der im Folgenden dargestellt wird.

Geltungsbereich

Diese Dienstvereinbarung gilt für in den öffentlichen Frankfurter Schulen tätige Landesbedienstete im Zuständigkeitsbereich des Staatlichen Schulamtes für die Stadt Frankfurt am Main.

Gesprächsführung

Das Reden im Kollegium über suchtkranke Kolleginnen und Kollegen soll aufhören und das Sprechen mit ihnen über ihr Verhalten beziehungsweise ihre Sucht muss beginnen. Abhängige neigen dazu, ihr Suchtverhalten zu bagatellisieren und ihre Sorgen zu dramatisieren beziehungsweise das Augenmerk auf diese zu lenken.

Es gehört zum Krankheitsbild der Abhängigen, dass sie vom Kernproblem ablenken. Das Gespräch mit Gefährdeten beziehungsweise Abhängigen muss in Sorge um ihre Gesundheit geführt werden und der Fokus muss hier zunächst das Suchtverhalten selbst sein – eine Dienststelle kann keine therapeutische Maßnahme ersetzen. Das Gespräch mit suchtkranken Kolleginnen oder Kollegen beginnt deshalb am besten mit dem Kernproblem selbst, ohne sich auf „Nebenkriegsschauplätze“ einzulassen.

Es ist sinnvoll, dabei auf Belehrungen oder moralische Appelle zu verzichten, sondern die durch das Suchtverhalten entstehenden Probleme klar und sachlich anzusprechen. Die meisten Suchtkranken müssen wiederholt angesprochen werden, denn sie sind nicht auf Anhieb davon zu überzeugen, dass sie mit dem Suchtverhalten aufhören und zu einer Beratungsstelle beziehungsweise in eine Selbsthilfegruppe oder Therapie gehen müssten.

Es ist wichtig, suchtkranken Kolleginnen oder Kollegen mitzuteilen, dass sowohl das Kollegium als auch die Dienststellenleitung auf Dauer nicht mehr bereit sind, ihre Krankheit und die damit einhergehenden Probleme zu decken, da sich der Leidensweg der Abhängigen dann verlängert, wenn ihr Suchtverhalten und dessen Konsequenzen abgeschirmt werden.

Stufenplan zum Umgang mit suchtkranken Kolleginnen und Kollegen

Stufe 1:

Entsteht bei der Dienststellenleiterin oder dem Dienststellenleiter der Eindruck, dass eine Kollegin oder ein Kollege suchtgefährdet ist beziehungsweise eine Abhängigkeit besteht, ist mit ihr oder ihm ein vertrauliches Gespräch zu führen. Den Betroffenen wird erklärt, dass ihr nachweisbares dienstliches Fehlverhalten am Arbeitsplatz durch die Suchterkrankung bedingt sein kann. Sie oder er erhält Informationsmaterial über Hilfs- und Beratungsangebote in der Region. Das Gespräch hat keine dienst- oder arbeitsrechtlichen Konsequenzen.

Stufe 2:

Ist im Verhalten der Betroffenen in überschaubarer Zeit (maximal vier Monate) keine Änderung festzustellen, ist mit ihnen von der Dienststellenleiterin oder dem Dienststellenleiter ein weiteres Gespräch zu führen, in dem wiederum über Beratungsangebote und Selbsthilfegruppen sowie über Behandlungsmöglichkeiten informiert wird (hier kann auf Wunsch der betroffenen Person die Beratungslehrkraft, die Schwerbehindertenvertretung, der Personalrat oder eine Ansprechperson aus der Fachberatungsstelle Suchtprävention des Staatlichen Schulamtes hinzugezogen werden). Das Gespräch hat keine dienst- oder arbeitsrechtlichen Konsequenzen.

Stufe 3:

Ändert sich das Verhalten in einer weiteren überschaubaren Zeit (maximal vier Monate) nicht, führen die Dienststellenleiterin oder der Dienststellenleiter und der Personalrat und – auf Wunsch der betroffenen Person – die Schwerbehindertenvertretung ein weiteres Gespräch mit der oder dem Betroffenen. Sie bringen gemeinsam zum Ausdruck, dass sie helfen wollen und erörtern die Handlungsmöglichkeiten als konkrete Zielvorgabe. Die Dienststellenleiterin oder der Dienststellenleiter entscheidet, welche Maßnahmen nunmehr aufgrund des Verhaltens der oder des Betroffenen ergriffen werden (vergleiche dazu § 16a, Ziffer 8 oder 10 der Dienstordnung), das heißt, Maßnahmen unterhalb des Disziplinarrechts, etwa:

- Belehrung oder
- Ermahnung oder
- Missbilligung (mit Hinweis auf mögliche juristische Konsequenzen, siehe Stufe 4)

Das Gespräch hat bei Erfolg keine dienst- oder arbeitsrechtlichen Konsequenzen.

Stufe 4:

Bleibt es bei dem Fehlverhalten, wird nach einem weiteren Zeitraum (maximal vier Monate) ein Gespräch im Staatlichen Schulamt anberaumt. Dazu lädt das Schulamt die Betroffenen sowie gegebenenfalls weitere Personen des Vertrauens (zum Beispiel Kollegin, Kollege, Beratungslehrkraft, Personalrat, Lebenspartnerin oder Lebenspartner, Schwerbehindertenvertretung) ein. Bei diesem Gespräch sollen den Betroffenen die möglichen dienstrechtlichen Konsequenzen bei weiterem Fehlverhalten verdeutlicht werden. Sie oder er sollte nachdrücklich auf die Erforderlichkeit einer Therapie oder einer sonstigen geeigneten Maßnahme hingewiesen werden.

Allgemeine Grundsätze für die Gespräche

Am Ende eines jeden Gesprächs wird das Ergebnis schriftlich fixiert und der betroffenen Person zur Kenntnis gegeben. Diese Protokolle sind weder Teil der Personalakte noch der an der Schule geführten Personalnebenakte.

Es ist sicherzustellen, dass die Unterlagen an einem vor jedweddem Zugriff gesicherten Aufbewahrungsort aufgehoben werden. Ein halbes Jahr nach Abschluss des Verfahrens sind die Unterlagen der beziehungsweise dem Betroffenen auszuhändigen.

Das Recht, zu allen Gesprächen eine Person des Vertrauens heranzuziehen, bleibt für die Betroffene oder den Betroffenen unberührt.

In Fällen einer Suchtkrankheit von Schulleiterinnen oder Schulleitern übernimmt das Staatliche Schulamt die Aufgaben der Schulleitung und der Gesamtpersonalrat die Aufgaben der örtlichen Personalräte sowie gegebenenfalls die Gesamtschwerbehindertenvertretung die Aufgaben der örtlichen Schwerbehindertenvertretung im Hinblick auf diesen Stufenplan.

6.10 Kontakte und wichtige Internetseiten

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS): <https://dhs.de/>

Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS): <https://www.hls-online.org/>

Kontaktadressen aller Fachstellen und Suchthilfeangebote in Hessen: <http://www.hls-online.org>
unter Adressen > Suchmaske: Art der Einrichtung > Sucht, Drogenberatung

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): <https://www.bzga.de> unter Was wir tun > Suchtprävention

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA); Drogenaffinitätsstudie 2019:
<https://www.bzga.de> unter Forschung > Studien > abgeschlossene Studien > Studien ab 1997 > Suchtprävention

Grüne Liste Prävention (Liste evaluierter Präventionsprojekte mit Beschreibung):
<https://www.gruene-liste-praevention.de>

Informationen über Substanzen und Süchte: <https://www.elternberatung-sucht.de> unter
Informationen > Substanzen und Suchtverhalten

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (HMSI): <https://soziales.hessen.de> unter
Gesundheit > Sucht und Suchthilfe

Drogenbeauftragte oder Drogenbeauftragter der Bundesregierung (jeweils aktueller
Jahresbericht): <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de> unter Service > Publikationen

Goethe-Universität Frankfurt am Main; Monitoring-System Drogentrends (MoSyD) des
Centre For Drug Research (jeweils aktuelle Studie): <https://www.uni-frankfurt.de> unter
Universität > Fachbereiche > FB 04 Erziehungswissenschaften > Institute > Institut für
Sozialpädagogik & Erwachsenenbildung > Arbeitsbereich Drogenforschung

Bundeskriminalamt Wiesbaden (BKA): <https://www.bka.de>

Aktionswochen Alkohol: <https://www.aktionswoche-alkohol.de>

Hessisches Kultusministerium (HKM); Schule & Gesundheit: <https://kultusministerium.hessen.de>
unter Menü > Unterricht > Schule & Gesundheit

Weltgesundheitsorganisation (WHO); Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische
Region: <https://apps.who.int/iris/> unter Suchfunktion: Suche nach Stichwort „Gesundheit für
alle“ > Titel: „Gesundheit21“

Medienpädagogischer Forschungsverband Südwest (MPFS); JIM-Studie (Basisuntersuchungen
zur Mediennutzung von Kindern und Jugendlichen; jeweils aktuelle Studie):
<https://www.mpfs.de> unter Studien > JIM-Studie

Informationen zum Thema Sucht am Arbeitsplatz von der Deutschen Hauptstelle für Sucht-
fragen e. V. (DHS): <https://www.sucht-am-arbeitsplatz.de/>



HESSEN



Hessisches Kultusministerium

Luisenplatz 10

65185 Wiesbaden

<https://kultusministerium.hessen.de>