



## LRMB - Landesrecht Ministerialblatt

---

### Stammnorm

Ausfertigungsdatum: 15.01.1973

**Bekämpfung des Suchtmittelmißbrauchs Gem. RdErl.  
d. Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales - VI A  
3 - 45.50.07 - d. Innenministers - IV A 4 - 6504 -d.  
Kultusministers - III C 4 32 - 50/0 Nr. 2674/72 -d. Jus-  
tizministers - 4630 - III A. 7 -u. d. Ministers für Wis-  
senschaft und Forschung - I B 7 44 - 14/0/1 Nr.  
01990/72 -v. 15. 1. 1973<sup>1)</sup>**

---

150. Ergänzung - SMB1. NW. - (Stand 1. 8. 1982 = MB1. NW. Nr. 6.1 einschl.)

15.1.73(1)

### Bekämpfung des Suchtmittelmißbrauchs

**Gem. RdErl. d. Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
- VI A 3 - 45.50.07 -  
d. Innenministers  
- IV A 4 - 6504 -d. Kultusministers  
- III C 4 32 - 50/0 Nr. 2674/72 -d. Justizministers  
- 4630 - III A. 7 -u. d. Ministers für Wissenschaft und Forschung  
- I B 7 44 - 14/0/1 Nr. 01990/72 -v. 15. 1. 1973<sup>1)</sup>**

Inhaltsfibersicht:

1 Bekämpfung des Suchtmittelmißbrauchs als öffentliches Anliegen

2 Rechtliche Verpflichtungen

### 3 Vorbeugung

#### 3.1 Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit

#### 3.2 . Beratung

#### 3.3 Schule

#### 3.4 Hochschule

#### 3.5 Polizei

#### 3.6 Finanzierung

### 4 Ambulante Behandlung

### 5 Stationäre Behandlung

#### 5.1 Klinische Entgiftung

#### 5.2 Entwöhnungsbehandlung

#### 5.3 Finanzierung der Behandlungskosten

### 6 . Rehabilitation

#### 6. \ Maßnahmen

#### 6.2 Grundsätze für Rehabilitationseinrichtungen

#### 6.3 Finanzierung

##### 6.31 Rehabilitationskosten

##### 6.32 Baufinanzierung

### 7 Schutzmaßnahmen

#### 7.1 Schule

#### 7.2 Jugendschutz

#### 7.3 Polizei und Justizbereich

#### 7.4 Überwachung des Betäubungsmittelmißbrauchs

### 8 Forschung

## Bekämpfung des Suchtmittelmißbrauchs als öffentliches Anliegen

Der Suchtmittelmißbrauch hat sich während der letzten Jahre in allen Altersgruppen und allen sozialen Schichten ausgebreitet Er betrifft sog. illegale Drogen wie Haschisch, LSD, Rohopium,

Heroin und Kokain, Medikamente wie Schmerz-, Beruhigungs-, Schlaf- und Aufputschmittel, die sowohl unter Mißachtung der gesetzlichen Bestimmungen als auch auf gesetzlichem Wege erworben werden, sowie die gesellschaftlich tolerierte Droge Alkohol. Daneben hat der Tabakkonsum insbesondere bei Jugendlichen an Bedeutung gewonnen.

Mißbrauchsverhalten ist dabei nicht isoliert zu betrachten, sondern innerhalb der Gesamtsituation insbesondere junger Menschen und der unsere Gesellschaft kennzeichnenden Besonderheiten. Seine Ursachen sind sowohl in der entwicklungsbedingten Be-

reitschaft Jugendlicher zu nonkonformen Verhaltensweisen und konstitutionell bedingten spezifischen Persönlichkeitsstrukturen zu sehen als auch den besonderen Gegebenheiten der Umwelt zuzurechnen.

Die Folgen des Suchtmittelmißbrauchs erstrecken sich auf alle Lebensbereiche. Sie können zu Ausgliederung aus Beruf und Gesellschaft sowie zu Gesundheitsschäden körperlicher und psychischer Art führen.

Der Einsatz verschiedener öffentlicher und privater Stellen ist daher notwendig, um diese Folgen zu beseitigen oder zu verhindern. Nur ein miteinander abgestimmtes gemeinsames Vorgehen läßt eine Änderung der bestehenden Situation erwarten. Ziel dieses Erlasses ist es, das Zusammenwirken der verschiedenen Behörden und Stellen zu entwickeln und zu stärken.

## 2 Rechtliche Verpflichtungen

Die Bekämpfung des Suchtmittelmißbrauchs im örtlichen Bereich liegt in erster Linie bei den Gesundheitsämtern, den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe sowie den Trägern der Sozialhilfe und den Schulen. Die beteiligten Behörden werden aufgrund folgender rechtlicher Grundlagen tätig: \

Das Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 (RGS. NW. S. 3/SGV. NW. 2120):

Es verpflichtet die Gesundheitsämter zur Fürsorge für Suchtkranke.

Das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten vom 2. Dezember 1969 (GV. NW. S. 872/SGV. NW. 2128):

Es verpflichtet die Gesundheitsämter zur vorsorgenden und nachgehenden Hilfe bei Suchtkranken.

Das Bundessozialhilfegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Februar 1976 (BGB1. I. S. 289):

Es verpflichtet die Gesundheitsämter zur Beratung seelisch Behinderter. Dazu können auch die Suchtkranken gehören. Ferner regelt das Gesetz Hilfen durch örtliche bzw. überörtliche Träger der Sozialhilfe.

Das Gesetz für Jugendwohlfahrt in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. April 1977 (BGB1.1 S. 633):

Es verpflichtet die Jugendämter und Landesjugendämter, Minderjährigen, die durch den Mißbrauch oder durch den drohenden Mißbrauch von Alkohol und illegalen Drogen in ihrer Entwicklung zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit gefährdet oder geschädigt sind, erzieherische Hilfen, insbesondere durch Beratung und Unterbringung, zu gewähren sowie Öffentlichkeitsarbeit zu leisten.

Das Gesetz zum Schütze der Jugend in der Öffentlichkeit in der Fassung vom 27. Juli 1957 (BGB1.1 S. 1058):

Es verpflichtet die Jugendämter, in Zusammenarbeit mit anderen Behörden oder Stellen dafür zu sorgen, daß sich Kinder und Jugendliche nicht an Orten aufhalten, an denen sie gefährdet sind oder ihnen Verwahrlosung droht

Das Schulpflichtgesetz - SchpflG - vom 14. Juni 1966 (GV. NW. S. 365/SGV. NW 223»:

In } 15 des Gesetzes wird geregelt,-wann ein Ausschluß vom Schulbesuch in Betracht kommt.

2128

MBI. NW. 1973 S. 167, geändert durch Gem. RdErl. v. 13.4.1976 (MB1. NW. 1976 S. 836), 12.12.1978 (MB1. NW. 1979 S. 48), 7. 3.1979 (MB1. NW. 1979 S. 585), 17. 5.1979 (MBI. NW. 1979 S. 1075), 30.8.1982 (MBI. NW. 1982 S. 1090).

15.1.73(1)

150. Ergänzung - SMB1. NW. - (Stand 1. 8. 1982 = MBI. NW. Nr. 61 einschl.)

2128

Das Polizeigesetz des Landes Nordrhein-Westfalen in

der Fassung der Bekanntmachung vom 28. Oktober.

1969 (GV. NW. S. 740/SGV. NW. 205): Das Gesetz gibt der Polizei die Möglichkeit, Schlupfwinkel des Rauschgifthandels jederzeit zu betreten.

Als weitere rechtliche Grundlage ist insbesondere anzuführen: das Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln

(Betäubungsmittelgesetz) in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. Januar 1972 (BGB1.1 S. 2):

Das Gesetz regelt den Verkehr mit Betäubungsmitteln.

3 Vorbeugung •

Nach den bisherigen Erfahrungen lassen Hilfen für bereits Abhängige nur begrenzte Erfolge erwarten. Um so dringender sind vorbeugende Maßnahmen zur Beeinflussung der Haltung gegenüber Suchtmittel geboten. Dazu gehören sowohl die Aufklärung und Information der Öffentlich-

keit über Auswirkungen und Gefahren des Suchtmittelkonsums wie auch eine individuelle Beratung des Einzelnen..

### 3.1 Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit

Eine rechtzeitig einsetzende sachliche Aufklärung und Beratung bedarf der Mitwirkung aller, insbesondere aber derer, die junge Menschen in ihrer Ent-

wickelung entscheidend betreuen. Es ist daher eine vorrangige Aufgabe der örtlichen Behörden (Gesundheitsämter, Jugendämter, Sozialämter), eine sach-

dienliche. Öffentlichkeitsarbeit anzuregen und zu unterstützen. Sie soll dabei mit anderen an der Bekämpfung des Suchtmittelmißbrauchs beteiligten Behörden, Schulen, Hochschulen, freien Vereinigungen für Jugendhilfe, Jugend-, Familien- und Elternverbänden, Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, der Ärzteschaft, den Kirchen und der Polizei zusammenarbeiten. Dafür bietet sich, die Bildung von Arbeitskreisen auf örtlicher Ebene an; denn nur die Koordinierung aller gegebenen Hilfsmöglichkeiten läßt ein Höchstmaß an Effektivität erwarten. Auch unterschiedliche örtliche Gegebenheiten in den verschiedenen Landesteilen können so am ehesten Berücksichtigung finden.

Die Landesjugendämter fördern die Arbeit auf Ortsebene und unterrichten die Öffentlichkeit auf überörtlicher Ebene.

Die sachliche Aufklärung und Beratung muß neben den medizinischen auch den psychologischen, pädagogischen und soziologischen Aspekten des Suchtmittelproblems gerecht werden.

Die Mitarbeit in einer geeigneten Kommission für Lehrer und Schüler ist Teil des schulärztlichen Dienstes und damit Pflichtaufgabe der Gesundheitsämter. Sie ist gemeinsam mit Schulträgern und Jugendämtern wahrzunehmen.

Aufklärende Broschüren unterschiedlicher Art sind den kreisfreien Städten und Kreisen in Verteilung über-sandt worden. Es ist jedoch zu bedenken, daß ohne ein begleitendes erläuterndes Gespräch ihr Wert als begrenzt angesehen werden muß.

Weitere Informationsmittel sind von folgenden Stellen zu beziehen:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Ostermeier Str. 200, 5000 Köln 91, Tel.: 89921,

Nordrhein-Westfälische Landesstelle gegen die Suchtgefahren, Simröckstr. 8, 4000 Düsseldorf, Tel.: 686757,

Landesfilmdienst für Jugend- und Erwachsenenbildung in Nordrhein-Westfalen e.V., Am Wehrhahn 100, 4000 Düsseldorf, Tel.: 36 05 56,

Institut für Dokumentation und Information über Sozialmedizin und öffentliches Gesundheitswesen (idis) - Abteilung Gesundheitserziehung -, Westerfeldstr. 15, 4800 Bielefeld, Tel.: 86033,

Aktion Jugendschutz - Landesarbeitsstelle Nordrhein-Westfalen -, Bergisch-Gladbacher Str. 599, 5000 Köln 80, Tel.: 63 5215, -

Landeszentrale für politische Bildung, Neanderstr. 6, 4000 Düsseldorf, Tel.: 67 60 77:

Eine enge Zusammenarbeit mit der örtlichen und überörtlichen Presse, u. U. auch Vertretern der übrigen Massenmedien, ist anzustreben. Sie kann durch schriftliche Informationen, besser aber durch regelmäßige Gespräche erfolgen.

Nach der in der Vergangenheit angebotenen Schulung von Fachkräften, vor allem durch die Landschaftsverbände, das Landesinstitut für schulpädagogische Bildung und die Ärztekammern kann erwartet werden, daß in allen kreisfreien Städten und Kreisen nunmehr geeignete Sachkenner zur Verfügung stehen. Die regionalen Untergliederungen der Ärztekammern sind darüber hinaus weiterhin zur Mitarbeit bereit.

Mit Förderung des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales gibt die Nordrhein-Westfälische Landesstelle gegen die Suchtgefahren den Informationsdienst „Drogen - Report für Nordrhein-Westfalen“ heraus, der zu Beginn jedes Quartals erscheint. Er vermittelt aktuelle Nachrichten zum Suchtproblem und wird kostenlos ausgegeben.

### 3.2 Beratung .

Gesundheits-, Jugend- und Sozialämter beraten im Rahmen ihrer gesetzlichen Verpflichtungen Jugendliche und Erwachsene bei besonderen gesundheitlichen, sozialen und erzieherischen Schwierigkeiten. Auch die Erziehungsberatungsstellen und andere Dienste freier Träger stehen für diese Aufgabe zur Verfügung. Werden die Beratungsmöglichkeiten den Erfordernissen einer wirksamen Beratung aus organisatorischen, personellen oder psychologischen Gründen nicht gerecht, ist die Einrichtung einer besonderen Beratungsstelle ange-/eigt. Sie sollte keinen nach außen hin erkennbaren Behördencharakter haben und nach Möglichkeit an einem neutralen Ort in der Nähe des Stadtzentrums eingerichtet werden. Als Träger solcher Einrichtungen haben sich neben Behörden Vereine bzw. freie Verbände bewahrt. Nach den bisherigen Erfahrungen sind in den kleineren Städten und Kreisen besondere Beratungsstellen nicht immer erforderlich. Es ist dann aber geboten, statt dessen mit den in den benachbarten größeren Städten vorhandenen Beratungsstellen eng zusammenzuarbeiten

Die Einrichtung mehrerer besonderer Beratungsstellen an einem Ort ist mit Ausnahme der Großstädte zu vermeiden.

Vertraulichkeit und Verschwiegenheit müssen im Interesse der Ratsuchenden gewährleistet sein, soweit,kein höherwertiges Rechtsgut bedroht ist. Mit der örtlichen Polizeibehörde sollte eine Abstimmung dahingehend erreicht werden, daß bei notwendigen polizeilichen Maßnahmen .das Vertrauensverhältnis zwischen Ratsuchenden und Beratungsstelle so wenig wie möglich gestört wird. Andererseits darf die Beratungsstelle nicht Zufluchtsort vorwiegend krimineller Personen sein.

### 3.3 Schule

Die Schule leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten nur einen Beitrag zur Bekämpfung des Mißbrauchs von illegalen Drogen, Medikamenten, Alkohol sowie Nikotin. Es gehört zu den Aufgaben der Schule, Schüler und Eltern über Ausmaß und Bedeutung des Suchtmittelproblems zu informieren. Der schulärztliche Dienst ist zu beteiligen. Für Veranstaltungen, die von Schulpflegschaft und Schule zur Information von Eltern und Lehrern gemeinsam geplant und durchgeführt werden, können Vertreter des schulärztlichen und schulpсихologischen Dienstes und der Landesstellen Jugendschutz als Referenten gewonnen werden.

Das Kultusministerium führt in Zusammenarbeit mit dem Landesinstitut für Curriculumentwicklung, Leh-

150. Ergänzung - SMBL NW. - (Stand 1. 8. 1982 - MBl. NW. Nr. 61 einschl.)

15.1.73(2)

rerfortbildung und Weiterbildung Fortbildungsveranstaltungen für Lehrer aller Schulformen durch. Darüber hinaus sollten sich die Lehrer in Arbeitsgemeinschaften und Konferenzen über Suchtmittelprobleme informieren. Außerdem besteht die Möglichkeit, an Lehrgängen oder Informationsveranstaltungen überregionaler und lokaler Institutionen teilzunehmen. In den Fortbildungsveranstaltungen sind insbesondere die gesundheitlichen, psychologischen, pädagogischen und sozialen Aspekte des Suchtmittelmißbrauchs zu behandeln. Auf gruppendedynamische Verfahren sollte Bezug genommen werden, weil dadurch Hilfen zur Lösung von Konflikten bei Schülern vermittelt werden können.

Die Behandlung der Themen ist nicht an ein bestimmtes Unterrichtsfach gebunden. Da insbesondere psycho-soziale Störungen zum Mißbrauchsverhalten führen, muß der Schüler die Beziehungen und Wechselwirkungen zwischen dem Konsum eines Suchtmittels, der Persönlichkeitsentwicklung und den Umweltfaktoren (z.B. Konsumwelt) erkennen lernen. Der Sachverhalt soll wiederholt zur Sprache gebracht und möglichst mit audiovisuellen Hilfsmitteln erläutert werden.

Zur Unterstützung der vorbeugenden pädagogischen Arbeit im Primär- und Sekundarbereich stehen den Schulen folgende Curricula zur Verfügung: Von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln:

„Alkohol, Rauchen, Selbstmedikation, Werbung und Gesundheit“ für die Klassen 1-4 und die Sonderschulen,

„Alkohol und Gesundheit“ für die Klassen 5 und 6; Vom idis in Bielefeld: „Rauschdrogen und Drogenmißbrauch“ für die Klassen 5 - 10, „Alkohol - Droge Nr. I“ insbesondere für die Klassen 7 - 10, „Tabak - ein gefährliches Genußmittel“ für die Klassen 5 - 10. .

Es ist notwendig, daß sich an jeder Schule ein Lehrer besonders eingehend mit den Ursachen, Symptomen und Wirkungen des Suchtmittelkonsums befaßt. Dieser Lehrer soll auch das Kollegium über die sich daraus ergebenden Probleme informieren und die Stufen-, Klassen- oder Fachkonferenzen sowie die Schulkonferenz je nach Notwendigkeit beraten. Er unterstützt den Schulleiter bei-der Zusammenarbeit mit den Eltern, nimmt Verbindung auf mit einer Suchtberatungsstelle, dem schulpсихologischen Dienst oder der Erziehungsberatungsstelle und wirkt bei der Wiedereingliederung (Rehabilitation) von Schülern mit

Jeder Schüler muß wissen, daß er sich jederzeit an einen Lehrer seines Vertrauens wenden kann, um sich von ihm über die Gefahren des Suchtmittelkonsums beraten zu lassen. Der Gesprächsinhalt ist vertraulich zu behandeln.

Selbsthilfegruppen, die gefährdete Schüler betreuen, und freiwillige Arbeitsgemeinschaften, die Probleme des Suchtmittelmißbrauchs behandeln, sollten von der Schülerversammlung initiiert und auf Wunsch der Schüler von Lehrern, Sozialarbeitern und Mitarbeitern der Suchtberatungsstellen und der schulpсихologischen Dienste unterstützt werden. Besteht bei den Schülern Interesse an der Durchführung eigener Seminare, so kann Informationsmaterial von den unter 3.1 genannten Stellen angefordert werden.

Die Eltern sollen im Rahmen der Klassen- und Schulpflegschaftssitzungen über Ursachen und Wirkungen des Konsums von Suchtmitteln aufgeklärt werden. Vorhandenes Informationsmaterial ist den Eltern zugänglich zu machen. Daneben haben die Schulen dafür Sorge

Die Schule kann in Verbindung mit dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt Informationsveranstaltungen für Lehrer und Eltern durchführen.

### 3.4 Hochschule

Die Studenten sind überwiegend bereits Erwachsene, die ihr Leben eigenverantwortlich gestalten. Auch für sie ist die Gefahr, mit illegalen Drogen in Berührung zu kommen, groß. Dies gilt besonders für die Studienanfänger, die mit der Aufnahme des Studiums zunächst in vollkommen neue Umweltbeziehungen treten.

Gemäß § 47 Abs. 1 des Hochschulgesetzes (HSchG) vom 7. April 1970 (GV. NW. S. 254/SGV. NW. 223) gehören Maßnahmen zur sozialen Förderung der Studenten zu den Aufgaben der Hochschule. Nach § 47 Abs. 3 HSchG kann die Hochschule die Durchführung solcher Aufgaben besonderen Einrichtungen, insbesondere einem Studentenwerk, übertragen; sie ist damit jedoch nicht aus ihrer Verantwortung gegenüber den Studenten entlassen. Zu den Aufgaben der sozialen Förderung gehören auch die Information und Aufklärung über die Gefahren des Konsums illegaler Drogen und die Beratung entsprechend gefährdeter Studenten.

Die Hochschulen des Landes Nordrhein-Westfalen und die von ihnen mit Aufgaben der sozialen Förderung betrauten Stellen sollen in eigener Verantwortung regelmäßig Informationsveranstaltungen an den Hochschulen anbieten; die Hochschulen können diese Aufgabe auch dadurch erfüllen, daß sie die Studenten an die am Ort befindlichen Beratungsstellen verweisen.

Die Zusammenarbeit dient ferner der Beschaffung und Offenlegung von Informationsschriften in den Mensen und Wohnheimen, der Durchführung geeigneter Plakataktionen und schließlich der Vermittlung einer individuellen Beratung der Hilfesuchenden.

Soweit die erforderlichen Haushaltsmittel zur Verfügung stehen, können die Hochschulen oder die von ihnen mit Aufgaben der sozialen Förderung betrauten Einrichtungen bei dringendem Bedarf eigene Beratungsstellen errichten. Hierbei sind die Erfahrungen der bereits bestehenden Informations- und Beratungsstellen zu nutzen.

3.41 Berücksichtigung der Suchtmittelproblematik in der wissenschaftlichen Ausbildung. Den Hochschulen obliegt die Ausbildung für zahlreiche in besonderem Maße gesellschaftsbezogene Berufe, z.B. Lehrer, Sozialarbeiter, Mediziner, Apotheker, Lebensmittelchemiker, Juristen, Theologen, Soziologen,

Es wird erwartet, daß sie die Gefahren des Suchtmittelmißbrauchs und seine Bekämpfung in das Studium einbeziehen. Die Fachbereiche und Fakultäten haben, soweit nicht bereits geschehen, dafür Sorge zu tragen, daß die mit dem Suchtmittelmißbrauch zusammenhängenden Probleme in den Lehrveranstaltungen (Vorlesungen, Übungen, Seminaren) der entsprechenden Studiengänge angemessen behandelt werden. Von den Fachbereichen im Sektor Lehrerausbildung sind Unterrichtsmodelle zu entwickeln und auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen.

### 3.5 Polizei

Für die Polizei ist vor allem die Zusammenarbeit mit den Massenmedien die Basis einer wirksamen Öffentlichkeitsarbeit. Für die Öffentlichkeit bestimmte Informationen müssen sachlich und vollständig sein, soweit nicht besondere Umstände Zurückhaltung gebieten. Verteilung von Broschüren und Druckschriften, regelmäßige Bekanntgabe von Statistiken sowie die Beteiligung von Fachleuten der Kriminalpolizei

#### 15.1.73(2)

150. Ergänzung - SMB1. NW. - (Stand 1. 8. 1982 = MBI. NW. Nr. 61 einschl.)

O100 an Vorträgen und Podiumsgesprächen sind Beispiele für den Beitrag der Polizei zur Information der Öffentlichkeit

Der Austausch von Informationen zwischen den Justiz- und Polizeibehörden und dem Landes- und Bundeskriminalamt sowie den Zoll- und Grenzkontrolldienststellen ist auszuweiten, um dem Rauschgifthandel und -Schmuggel noch wirksamer begegnen zu können.

Die internationale Zusammenarbeit über Interpol und die Rauschgift-Kommission des Wirtschafts- und Sozialrates der Vereinten Nationen sowie die Initiativen der EWG-Länder sind zu unterstützen, um die Ausbreitung der gefährlichen Drogen soweit wie möglich einzudämmen.

### 3.6 Landeszuwendungen

Das Land gewährt Zuschüsse zu den Personalkosten der Sucht- und Drogenberatungsstellen.

#### Ambulante Behandlung

Im Hinblick auf die große Zahl der zu Betreuenden und der z. Zt. nur begrenzten Möglichkeiten stationärer Behandlung von Suchtkranken sollte - zum mindesten übergangsweise - die ambulante Betreuung dieser Patienten intensiviert werden. Insbesondere in den Anfangsstadien der Suchtmittelabhängigkeit kann in der Regel auf stationäre Behandlung verzichtet werden. Intensive psychologische und ärztliche sowie insbesondere sozialpädagogische Maßnahmen im Rahmen der allgemeinen Erziehungshilfe sind indiziert, um das Endstadium der Sucht zu vermeiden.

Als ambulante Behandlungsstellen bieten sich die unter 32 genannten Beratungsstellen an, die für diesen Zweck die notwendigen therapeutischen Hilfen geben können. Die erforderliche ärztliche Behandlung kann in Verbindung mit einer psychiatrischen Klinik bzw. einem Krankenhaus oder einem dafür qualifizierten niedergelassenen Arzt erfolgen.

Ein unkontrollierter Zugang zu Suchtmitteln, sei es durch andere Patienten oder durch Besucher, ist bei dieser Lösung am ehesten zu vermeiden. Krankenhausträgern und Ärzten sollte dieses Anliegen durch die Gesundheitsämter und ärztlichen Landesorganisationen nähergebracht werden.

## 5.2 Entwöhnungsbehandlung

Ohne die freiwillige Bereitschaft zur Entwöhnungsbehandlung kann die Wiedereingliederung des Suchtkranken in die Gesellschaft nicht erwartet werden. Die wirksamste Hilfe besteht daher darin, den Suchtkranken davon zu überzeugen, daß er der Hilfe bedarf und daß er sich von Fachkundigen helfen lassen muß.

Die Landeskrankenhäuser sehen nach Möglichkeit besondere Abteilungen für diesen Zweck vor. Psychiatrische Abteilungen in allgemeinen Krankenhäusern können diese Aufgabe ebenfalls übernehmen. Für prognostisch ungünstige, therapieunwillige Suchtkranke sollten im Rahmen der rechtlichen-Möglichkeiten nach § 11 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten neben anderen Behandlungsmodellen geschlossene Abteilungen vorgesehen werden, um eine Gefährdung Dritter soweit wie möglich auszuschließen und damit alle Möglichkeiten einer langfristigen Therapie auszuschöpfen. Dabei sollte durch eine entsprechende Führung der Patienten versucht werden, soweit wie möglich Einsicht in die Notwendigkeit der Behandlung und ihrer Modalitäten zu wecken. Erst nach Änderung der prognostischen Bedingungen ist der Übergang in eine andere Abteilung angezeigt

## 5.3 Finanzierung der Behandlungskosten

Erhält der Suchtkranke keine Leistungen von einer Krankenkasse, so kann Sozialhilfe in Betracht kommen. Sie kann je nach den Besonderheiten des Einzelfalles Krankenhilfe oder Eingliederungshilfe für Behinderte sein. Die Hilfe ist beim Sozialamt zu beantragen.

## 5 Stationäre Behandlung

Die stationäre Behandlung umfaßt institutionelle Hilfen mit dem Schwerpunkt ärztlicher Behandlung. Inhaltlich sind sie mit psychologisch-pädagogischer Behandlung und anderen Rehabilitationsmaßnahmen von Anfang an eng verknüpft.

## 5.1 Klinische Entgiftung x

Voraussetzung für die Rehabilitation Suchtkranker, insbesondere bei Konsum von Opiaten, zentralen Sedativa und Alkohol, ist die vorhergehende klinische Entgiftung.<sup>1</sup> Da in psychiatrischen Landeskrankenhäusern Betten für diesen Zweck nicht in ausreichender Zahl vorhanden sind, sind auch in allgemeinen Krankenhäusern besondere Möglichkeiten für die Entgiftungsbehandlung einzurichten. Nicht selten wird durch ein solches Angebot die Bereitschaft, sich behandeln zu lassen, erheblich erleichtert. Sekundäre körperliche Erkrankungen, insbesondere Hepatitis in-

fectiosa und andere Infektionen sowie chronische Leberschäden, erfordern im übrigen häufig internistische Behandlung.

Alle Ärzte, insbesondere auch Krankenhausärzte, sollten immer wieder darauf hingewiesen werden, daß sich hinter verschiedenartigen Beschwerden eines Patienten eine bisher nicht bekannte Abhängigkeitserkrankung verbergen kann. Zu achten ist insbesondere auf typische Injektionsnarben. Die kreisfreien Städte und Kreise sollten darauf hinwirken, daß möglichst viele allgemeine Krankenhäuser sich dieser Aufgabe annehmen. Besonders geeignet erscheinen Betten in Isolierpflegegruppen bzw. in Abteilungen, die ursprünglich für die Behandlung tuberkulöser Patienten vorgesehen waren und z. Zt. weniger in Anspruch genommen werden.

## 6 Rehabilitation

Entwöhnungsbehandlung und Rehabilitation müssen lückenlos ineinander übergehen. Die Kontinuität der Betreuung darf nicht unterbrochen werden. Ziel der Rehabilitation ist die berufliche und soziale Wiedereingliederung in die Gesellschaft. Für Jugendliche kann sie in der Regel nur gewährleistet werden durch Wiederaufnahme der unterbrochenen Ausbildung in der Schule oder am Arbeitsplatz. Primärziel ist der Abbau der sozialen, psychischen und ökonomischen Probleme, Langziel die soziale Verantwortlichkeit, verbunden mit Arbeitsfähigkeit und Arbeitswilligkeit. Neben den noch in der Entwicklung befindlichen spezifischen Hilfen kommen für die klinisch entgifteten Jugendlichen alle sonstigen Angebote der Jugendhilfe in Frage, da die Ursachen ihres Versagens in der Regel keine anderen sind als bei anderen hilfsbedürftigen Jugendlichen.

Aktivitäten, die nur eine Änderung des Gesellschaftssystems zum Ziele haben, können nicht der Inhalt von Rehabilitationsmaßnahmen sein.

### 6.1 Maßnahmen

Die notwendige Übergangsbehandlung kann in Heimen, Wohngemeinschaften, der eigenen Familie oder einer Gastfamilie erfolgen. Sie sollte möglichst gemeindenah sein und die Verbindung zu Schulen und Arbeitsplätzen ermöglichen. Die Außenfürsorge der kommunalen Verwaltung wird schon in der Einrichtung ständigen Kontakt mit dem Rehabilitanden pflegen müssen. Bei ihrer Arbeit hat sie die sozialen Bedingungen und Gegebenheiten sowohl des Suchtkranken als auch seiner Bezugspersonen zu beobachten. Individuelle Hilfe ist nur sinnvoll, wenn das enge und weitere Umfeld des Suchtkranken in den Hilfeprozeß mit einbezogen wird.

150. Ergänzung - SMB1. NW. - (Stand 1. 8. 1982 - MBl. NW. Nr. 61 einschl.)

#### 15.1.73(3)

Als Träger von Rehabilitationseinrichtungen sind Gemeinden und Gemeindeverbände sowie die freien Wohlfahrtsverbände geeignet. Um aufwendige und zeitraubende Neubau- und Umbauprogramme zu vermeiden, können für die Rehabilitation vorhandene Gebäude, z. B. leerstehende Schulen und Krankenhäuser sowie Wohngebäude, genutzt werden.

Für Minderjährige, die stationär behandelt wurden und nicht in ihr Elternhaus zurückkehren können, kommt die Unterbringung in besonderen Heimen nach § 5 Abs. 1 Nr. 3 und 7 JWG in Betracht. Die freien Träger der Jugendhilfe sollten angeregt werden, derartige Heime mit geeigne-

tem Fachpersonal einzurichten. Soweit das Platzangebot dieser Träger nicht ausreicht, sind die Jugendämter verpflichtet, die erforderlichen Einrichtungen selbst bereitzustellen (§ 5 Abs. 3 JWG) Für die Einrichtungen gelten die §§ 78, 79 JWG über die Heimaufsicht und den Schutz von Minderjährigen unter 16 Jahren in Heimen. Die Jugendlichen in diesen Heimen sollen an der pädagogischen Arbeit mitwirken. Sie sollen Kontakt mit der Umwelt erhalten,- dabei kann die Mitarbeit der örtlichen Jugendverbände von wesentlicher Bedeutung sein.

Auch die unter 3.2 genannten Beratungsstellen beteiligen sich an der nachsorgenden Betreuung.

Die Wiederaufnahme von Schülern, die den Schulbesuch wegen Konsums illegaler Drogen oder wegen Handelns mit illegalen Drogen unterbrochen haben, ist als wesentlicher Beitrag zur Rehabilitation anzusehen.

## 62 Grundsätze für Rehabilitationseinrichtungen

An Rehabilitationseinrichtungen einschließlich der Wohngemeinschaften sind folgende Anforderungen zu stellen:

- Fachliche Qualifikation der Mitarbeiter in der Wohngemeinschaft,; wie z.B. Pädagoge, Sozialarbeiter, Arzt, Psychologe, Beschäftigungstherapeut;
- Gewährleistung absoluter Drogenabstinenz in der Gemeinschaft einschließlich Alkohol;
- freiwillige Leistungen des Jugendlichen: Erklärte Bereitwilligkeit, Drogenfreiheit einzuhalten, Vermeidung jeden Kontaktes mit Drogenkreisen;
- Verpflichtung zur Teilnahme an der Therapie: Sensitives Training, therapeutisches Spiel, autogenes Training, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, transzendente Meditation, regelmäßiges Einhalten des Tagesprogramms.

## 6.3 Finanzierung

### 6.31 Rehabilitationskosten

Werden die Kosten von keinem anderen Leistungsträger getragen, so kann Sozialhilfe in Betracht kommen. Sie kann je nach den Besonderheiten des Einzelfalles Eingliederungshilfe für Behinderte oder Hilfe für Gefährdete sein. Die Hilfe ist beim Sozialamt zu beantragen. Die Übernahme der Kosten für die Rehabilitation in Einrichtungen der Jugendhilfe (Hilfen zur Erziehung für einzelne Minderjährige) erfolgt nach §§ 80 ff. JWG. Für Einrichtungen, die Drogenkonsum tolerieren und Resozialisierung ablehnen, werden öffentliche Gelder nicht bereitgestellt.

### 6.32 Baufinanzierung

Rehabilitationseinrichtungen können mit Landesmitteln gefördert werden, «her die Voraussetzungen, den Inhalt und den Umfang der Bauförderung beraten die Landschaftsverbände (Landesjugendamt, überörtlicher Träger der Sozialhilfe). Dort ist.auch der Antrag auf Landesförderung zu stellen

## 7 Schutzmaßnahmen

## 7.1 Schule

Reichen Einzelberatung oder Gruppenarbeit nicht aus, um an einer Schule den illegalen Drogenmißbrauch zu verhindern oder zu unterbinden, hat der

Lehrer unverzüglich den Schulleiter zu unterrichten. Sodann ist zu entscheiden, ob Maßnahmen, die zum Schulausschluß führen, getroffen werden müssen. Der Schularzt bzw. die örtliche Drogenberatungsstelle sollte um Mitwirkung gebeten werden. In jedem Falle ist sicherzustellen, daß zugleich mit dem Ausschluß therapeutische Maßnahmen eingeleitet werden und dem Schüler die Möglichkeit offenbleibt, zu einem späteren Zeitpunkt seine Ausbildung ggf. fortzusetzen.

Werden darüber hinaus einem Lehrer Vorgänge bekannt, die zu einer erheblichen Gefährdung anderer Schüler führen oder durch die die öffentliche Sicherheit und Ordnung erheblich bedroht werden (z.B. Verführung von Mitschülern zum Konsum illegaler Drogen, umfangreicher oder wiederholter Handel mit illegalen Drogen an der Schule, Fälle der Beschaffungskriminalität), ist er ebenso verpflichtet, den Schulleiter unverzüglich zu unterrichten. Der Schulleiter entscheidet mit der Klassenkonferenz und dem mit Suchtmittelfragen besonders vertrauten Lehrer (3.3) darüber, ob die Kriminalpolizei zu benachrichtigen ist.

Die Rundverfügung d Justizministers v. 21. 9. 1971 (n. v.) - 4630 - III A 7 - regelt, wann der Staatsanwalt den Schulen Zuwiderhandlungen von Schülern gegen das Betäubungsmittelgesetz mitteilen soll. Danach sind zur Mitteilung an die Schule alle schwerwiegenden Vergehen von strafmündigen Schülern gegen das Betäubungsmittelgesetz geeignet, insbesondere der Handel mit Rauschgiften, aber auch sonstige Zuwiderhandlungen von Schülern gegen dieses Gesetz, wenn die Tat Auswirkungen auf den Schulbereich hat oder die Gefahr solcher Auswirkungen besteht (z. B. Abgabe oder Erwerb von Rauschgiften innerhalb des Schulgeländes, Abgabe an oder gemeinsamer Erwerb durch mehrere Angehörige einer Schulklasse oder einer Gruppe von Schülern auch außerhalb des Schulgeländes). Begeht ein strafmündiger Schüler eine nach dem Betäubungsmittelgesetz strafbare Handlung, so teilt der Staatsanwalt den Sachverhalt dem Vormundschaftsgericht und der Jugendgerichtshilfe mit. die, falls es ihnen notwendig erscheint, die Schule unverzüglich unterrichten werden

Die Entscheidung, ob ein Ausschluß vom Schulbesuch in Betracht kommt, ist nach § 15 des Schulpflichtgesetzes-SchpflG - vom 14. Juni 1966 (GV. NW. S. 365/SGV. NW 225) zu treffen.

Er lautet wie folgt:

„(1) Schüler, die durch ihr Verhalten in der Schule die Sicherheit, die sittliche Entwicklung der Mitschüler oder den geordneten Unterricht und die Erziehung gefährden, können vorübergehend oder dauernd vom Schulbesuch ausgeschlossen werden. Die Entscheidung trifft die untere Schulaufsichtsbehörde nach Anhörung der Erziehungsberechtigten. Die Überweisung in eine andere entsprechende Schule durch die für die bisher besuchte Schule zuständige untere Schulaufsichtsbehörde ist im Einvernehmen mit der für die andere Schule zuständigen unteren Schulaufsichtsbehörde zulässig, wenn die Überweisung aus pädagogischen Gründen zu empfehlen und wenn zu erwarten ist, daß der Schüler sein bisheriges Verhalten ändert. (2) Bei Gefahr im Verzuge ist der Schulleiter befugt, Schüler vom Besuch der Schule vorläufig auszuschließen. Er hat unverzüglich die Entscheidung der unteren Schulaufsichtsbehörden zu beantragen.“

## 7.2 Jugendschutz

Nach § 1 des Gesetzes zum Schutze der Jugend in der Öffentlichkeit in der Fassung vom 27. Juli 1957 (BGB1.1 S. 1058) sind Kinder und Jugendliche bis zu 18 Jahren, die sich an Orten aufhalten, an denen ihnen eine sittliche Gefahr oder Verwahrlosung droht, dem Jugendamt zu melden. Zu den Kinder und Jugendliche gefährdenden Orten gehören auch solche, an denen sich erfahrungsgemäß mit illegalen Drogen handelnde Personen aufhalten. Kinder und Jugendliche sind zum Verlassen dieser Orte anzuhalten, wenn nötig dem Erziehungsberechtigten zuzuführen oder, wenn dieser nicht erreichbar ist, in die Obhut des Jugendamtes zu bringen.

2128

15.1.73(3)

150. Ergänzung - SMBl. NW. - (Stand 1. 8.1982 - MBl. NW. Nr. 61 einschl.)

2128

7.3 Polizei und Justizbereich , • . Im Rahmen der -Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität sind der illegale Drogenhandel und -Schmuggel sowie die Beschaffungs- und Folgekriminalität mit schwerem kriminellen Gehalt von den Strafverfolgungsbehörden vorrangig zu bekämpfen. Kleinstkonsumenten bedürfen der Hilfe und Fürsorge. Dieser Gedanke liegt auch der Vorschrift des § 5 Abs. 5 des Betäubungsmittelgesetzes vom 10. Januar 1972 zugrunde, nach der das Gericht von einer Bestrafung absehen kann, -wenn der Täter die Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch in geringen Mengen besitzt oder erwirbt. Der häufig zu beobachtenden Solidarisierung von Opfern mit skrupellosen Geschäftemachern kann dadurch entgegengewirkt werden. Hinweise auf Händler sind möglichst vertraulich zu behandeln. Die Polizei hat die für die Lagerung von Betäubungsmitteln Verantwortlichen durch die bei den Kriminalhauptstellen eingerichteten Beratungsstellen zum Schutz gegen Raub und Einbruch über Notwendigkeit und Verfahren geeigneter Sicherheitsvorkehrungen zu unterrichten.

Verfahren wegen Zuwiderhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz werden bei den Staatsanwaltschaften von Sonderdezernenten bearbeitet, in bedeutsamen und in rechtlich oder tatsächlich schwierigen Fällen unterrichten die Polizeibehörden bei Aufnahme der polizeilichen Ermittlungen unverzüglich den zuständigen Sonderdezernenten Auch für andere Stellen, die mit der Bekämpfung des Konsums illegaler Drogen befaßt sind, kann es sich empfehlen, mit den zuständigen Sonderdezernenten der Staatsanwaltschaft Verbindung aufzunehmen.

## 7.4. Überwachung des Betäubungsmittelmißbrauchs

7.41 Mit Wirkung vom 1. April 1974 ist die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung vom 24. Januar 1974 (BGB1. IS. 110) in Kraft getreten, nach der Betäubungsmittel gem. § 9 nur auf einem amtlich vorgeschriebenen Formblatt verordnet und in Apotheken abgegeben werden dürfen. Suchtkranke Personen versuchen daher, durch Einbruch in Arztpraxen, -Wohnungen oder Pkw's in den Besitz der amtlichen Formblätter zu gelangen, mit deren Hilfe sie auf gefälschten Rezepten Betäubungsmittel unrechtmäßig beziehen.

7.42 Um dem Betäubungsmittelmißbrauch im Rahmen des Möglichen entgegenwirken zu können, ist eine schnelle Unterrichtung aller beteiligten Stellen erforderlich. Die Ärzte- und Zahnärztekammern sind daher gebeten worden, ihren Kammerangehörigen mitzuteilen, den Diebstahl oder Verlust von amtlichen Formblättern dem für den Sitz des Arztes zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich fernmündlich zu melden.

Bei der Weitergabe der Meldungen sollte zweckmäßigerweise wie folgt, verfahren werden:

7.421 Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich fernschriftlich den Regierungspräsidenten und zugleich den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales

a) über den Verlust von Betäubungsmittelverschreibungsformularen mit Angabe der Rezeptnummern,

b) über die Feststellung von Fälschungen der Betäubungsmittelverschreibungsformulare.

Das Gesundheitsamt unterrichtet ferner unverzüglich die zuständige Strafverfolgungsbehörde, sofern nicht nach der ihm-zugegangenen Mitteilung davon ausgegangen werden muß, daß ohnehin wegen des Verdachts strafbarer Handlungen ermittelt wird.

7.43 Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales unterrichtet unverzüglich fernschriftlich das Bundesgesundheitsamt - Bundesopiumstelle - in Berlin. Dort werden alle abhanden gekommenen amtlichen Formblätter zur Verschreibung von Betäubungsmitteln durch die Bundesopiumstelle zentral erfaßt und den Redaktionen der wöchentlich erscheinenden Ausgaben der pharmazeutischen Fachzeitschriften zur Veröffentlichung mitgeteilt. Damit ist eine schnelle Information aller Apotheken - nicht nur in NW-sichergestellt

7.44 Soweit die Kriminalpolizei Kenntnis von Einbrüchen in bzw. Diebstählen aus Arztpraxen, Apotheken, pharmazeutischen Großhandlungen usw. oder von dem Diebstahl von Betäubungsmittelverschreibungsformularen erhält, informiert sie das örtlich zuständige Gesundheitsamt unter Angabe der entwendeten Arznei- und Betäubungsmittel nach Art und Menge bzw. Nr. der amtlichen Formblätter. Das Gesundheitsamt gibt die Meldung fernschriftlich an den Regierungspräsidenten und den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales weiter.

## 8 Forschung

Als Stätten der Forschung sind die wissenschaftlichen Hochschulen besonders geeignet, an der Erforschung und Lösung der Suchtmittelproblematik mitzuwirken. Entsprechende Forschungsvorhaben in den Bereichen Medizin, Pharmazie, Rechtswissenschaften und Soziologie sollten mit Vorrang betrieben werden. Ihre Ergebnisse sind allen Hochschulen beschleunigt zu übermitteln und, soweit geeignet, einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Die Hochschulen können gemäß § 4 Abs. 2 des Graduiertenförderungsgesetzes vom 2. September 1971 (BGBl. I S. 1465) Bewerber um ein Stipendium nach diesem Gesetz, die an einem auf die Forschungsplanung der Hochschule oder eines Fachbereichs abgestimmten wissenschaftlichen Vorhaben arbeiten wollen, das sich dem Drogenproblem widmet, vorrangig fördern. Eine bevorzugte und verstärkte Förderung soll auch den wissenschaftlichen Publikationen auf diesem

Gebiet sowohl aus dem Hochschulbereich als • auch aus dem Forschungsbereich außerhalb der Hochschulen zuteil werden.