

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/8294 –**

Missbrauch und Abhängigkeit von Medikamenten

Vorbemerkung der Fragesteller

Eine falsche Dosierung oder eine zu lange Anwendung von Medikamenten birgt Gefahren wie Nebenwirkungen, Wechselwirkungen oder Abhängigkeiten. Diese Gefahren betreffen sowohl rezeptfreie wie auch rezeptpflichtige Medikamente. Besonders dramatische Folgen zeigen sich in den USA, wo eine laxere Verschreibungspraxis von Opioiden zu einer regelrechten Epidemie geführt hat. Allein zwischen 2000 und 2015 sollen rund eine halbe Million Menschen in den USA an den Folgen einer Opioid-Sucht gestorben sein (www.spektrum.de/wissen/5-fakten-zur-opioid-krise-in-den-usa/1544581).

In Deutschland werden jedes Jahr rund 3 Milliarden Einzeldosen an Schmerzmitteln als Over-The-Counter-Präparat (OTC) verkauft (www.zeit.de/2017/15/schmerzmittel-rezeptfrei-tabletten-sucht-kopfschmerz), hinzu kommen die ausgegebenen verschreibungspflichtigen Schmerzmittel. Fast die Hälfte der Menschen zwischen 18 und 64 nimmt in Deutschland mindestens einmal im Monat Schmerzmittel (Drogen- und Suchtbericht 2018, S. 74), knapp 20 Prozent der Bevölkerung sogar wöchentlich (ebd.).

Neben Schmerzmitteln haben auch Schlaf- und Beruhigungsmittel, Aufputschmittel, Psychopharmaka und Neuroleptika ein hohes Suchtpotential (Drogen- und Suchtbericht 2018, S. 72). Hier sieht die Bundesregierung überwiegend Schlaf- und Beruhigungsmittel wie Benzodiazepine oder Z-Drugs als Gefahr an (ebd.). Gleichzeitig hat die Bundesregierung im Juni 2018 mit der Analgetika-Warnhinweis-Verordnung neue Kennzeichnungspflichten für OTC-Schmerzmittel festgelegt.

Bemerkenswert ist nach Auffassung der Fragesteller in diesem Zusammenhang, dass im Drogen- und Suchtbericht 2018 darauf verwiesen wird, dass aktuelle Projekte zu Medikamenten im Kapitel 4 des Berichts vorgestellt würden (S. 81). In Kapitel 4.1, in dem die vom Bund geförderten Projekte vorgestellt werden, existiert die Kategorie Medikamente nicht einmal, im Gegensatz etwa zu Alkohol oder Tabak. Auch im Kapitel 4.2 (weitere Projekte) sind nur zwei Projekte aufgeführt, ein Erklärvideo für Geflüchtete („Warum können Medika-

mente auch schaden?“) und ein Symposium der Bundesapothekerkammer zum Arzneimittelmissbrauch, wobei bei beiden Projekten die Beteiligung des Bundes unklar bleibt.

Auch wenn in einigen weiteren Projekten der Medikamentenmissbrauch als Randthema vorkommt, so ist aus Sicht der Fragesteller keine Strategie in der Prävention und in der Bekämpfung von Medikamentenmissbrauch der Bundesregierung erkennbar, schlimmer noch – die Bundesregierung ist in diesem Bereich praktisch untätig.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Arzneimittel sind ein wirksames und unverzichtbares Element der medizinischen Behandlung. Der Entstehung von Missbrauch und Abhängigkeit von Arzneimitteln liegt ein komplexes, individuelle sowie soziale Faktoren umfassendes Ursachengeflecht zugrunde. Geht es um das Abhängigkeitspotential von Arzneimitteln, stehen die Langzeitanwendungen von Tranquillantien, Schlafmitteln, wie Benzodiazepine und Z-Substanzen, sowie Schmerzmitteln im Vordergrund.

Eine nicht entsprechend aktueller medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Schmerztherapie durchgeführte medikamentöse Schmerzbehandlung mit opioidhaltigen Arzneimitteln birgt das Risiko einer Abhängigkeitsentwicklung. Die Verordnung und Abgabe von stark-wirksamen opioidhaltigen Arzneimitteln ist in Deutschland im Vergleich zu den USA durch deutlich restriktivere Regelungen im deutschen Betäubungsmittelrecht bestimmt. Grundsätzlich ist aufgrund des in Deutschland deutlich an medizinischen Indikationen ausgerichteten Verschreibungsverhaltens derzeit nicht mit einer ähnlich dramatischen Entwicklung wie in Nordamerika zu rechnen.

Um Missbrauch und Abhängigkeit zu vermeiden, sieht die Bundesregierung eine wichtige Aufgabe in einer ausführlichen Information über die richtige Anwendung und die Risiken von Arzneimitteln sowie in der Bereitstellung von Angeboten für Arzneimittelabhängige. Da der größte Anteil der Arzneimittel mit Suchtpotential verschreibungspflichtig ist, kommt auch den Ärztinnen und Ärzten sowie den Apothekerinnen und Apothekern eine große Verantwortung zu. So haben beispielsweise die Bundesärztekammer sowie die Bundesvereinigung deutscher Apothekerverbände Leitfäden zum Umgang mit Arzneimitteln mit Abhängigkeitspotenzial erarbeitet. Sie bieten praktische Hilfestellungen in der Beratung und Behandlung betroffener oder gefährdeter Patientinnen und Patienten an, www.bundesaeztekammer.de/aerzte/versorgung/suchtmedizin/medikamenten-abhaengigkeit/leitfaden/ und www.abda.de/fileadmin/assets/Arzneimittelmissbrauch/BAK_Leitfaden_Arzneimittelmissbrauch.pdf.

Das Thema Missbrauch und Abhängigkeit von Arzneimitteln bildet seit Jahren einen Förderschwerpunkt in der Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Das BMG wird sich auch in Zukunft neuen wissenschaftlichen Fragestellungen in diesem Forschungsschwerpunkt annehmen.

1. Welche Anzahl an Personen weist nach Kenntnis der Bundesregierung eine Medikamentensucht auf (bitte nach Geschlechtern und Altersgruppen aufschlüsseln), und welche Medikamente und Medikamentengruppen sind besonders betroffen?

In der aktuellen noch nicht publizierten Befragung des epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) aus dem Jahr 2018 wurden medikamentenbezogene Störungen für Analgetika und Hypnotika/Sedativa nach den Kriterien des Diagnostic

and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM-IV) erhoben. Im ESA 2018 wird zwischen verschreibungspflichtigen und freiverkäuflichen Arzneimitteln nicht unterschieden.

Laut Hochrechnung des ESA 2018 weisen 1,6 Millionen Personen eine Abhängigkeitsstörung durch Analgetika nach den DSM-IV Kriterien im Zeitraum der letzten 12 Monate auf (ESA 2018; Atzendorf et al., in Vorbereitung). Für Hypnotika/Sedativa ist die Anzahl der Personen mit 361 000 Personen mit einer Abhängigkeitsstörung wesentlich geringer. Unterschiede nach Geschlecht zeigen sich vor allem durch höhere Prävalenzen bei Frauen im Vergleich zu Männern für eine Abhängigkeit, sowohl bei Analgetika als auch Hypnotika/Sedativa in der jüngsten Altersgruppe von 18 bis 20 Jahren (Tabelle der Anlage 1). Mit zunehmendem Alter steigt die Prävalenz für eine Abhängigkeit für beide Arzneimittelgruppen bei Männern an und sinkt bei Frauen. Bei der Interpretation der Ergebnisse nach Geschlecht und Alter sind die geringen Fallzahlen zu beachten, die eine präzise Schätzung der Prävalenzen nicht erlauben, insbesondere bei Hypnotika/Sedativa.

2. Welche Anzahl an Personen verstirbt nach Kenntnis der Bundesregierung pro Jahr in Deutschland durch eine Medikamentenabhängigkeit bzw. deren Folgen (bitte jeweils für die Jahre 2008 bis 2018 angeben)?

Zu Todesursachen durch Medikamentenabhängigkeit liegen der Bundesregierung keine Daten vor.

3. Welche Anzahl an Personen unternimmt pro Jahr nach Kenntnis der Bundesregierung einen Selbsttötungsversuch unter Anwendung von Medikamenten (OTC und verschreibungspflichtig), und welche Anzahl dieser Menschen verstirbt dabei (bitte jeweils für die Jahre 2008 bis 2018 angeben)?

Der Bundesregierung liegen ausschließlich Daten zu vollendeten Suiziden und nicht zu Suizidversuchen vor. Daten zu vollendeten Suiziden durch Anwendung von Arzneimitteln finden sich in der Todesursachenstatistik der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Dabei wird keine Unterscheidung zwischen verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln gemacht. Die Daten der Todesursachenstatistik liegen derzeit bis zum Berichtsjahr 2016 vor.

Vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen

2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
1223	1270	1319	1385	1323	1410	1442	1242	1282

Quelle: www.gbe-bund.de

4. Welche Schäden entstehen nach Kenntnis der Bundesregierung den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen sowie weiteren Sozialversicherungen durch den Medikamentenmissbrauch pro Jahr?

Soweit Fälle von Medikamentenmissbrauch zu ärztlicher Behandlung und Krankenhausbehandlung führen, entstehen den Finanzierungsträgern Ausgaben. Angaben zur Höhe dieser Ausgaben liegen der Bundesregierung nicht vor.

5. Welche volkswirtschaftlichen Schäden entstehen nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich durch den Missbrauch von Medikamenten oder deren unerwünschte Nebenwirkungen?

Die volkswirtschaftlichen Folgekosten der Medikamentenabhängigkeit, die auf rund 14 Mrd. Euro geschätzt werden, beruhen auf einer Extrapolierung der Bundesärztekammer aus dem Jahr 2008. Neuere bzw. aktuellere Zahlen liegen der Bundesregierung nicht vor. Die Schätzung volkswirtschaftlicher Kosten der Medikamentenabhängigkeit gestaltet sich schwierig. Die Übergänge zwischen bestimmungsgemäßen Medikamentengebrauch, Nebenwirkungen, Missbrauch und Abhängigkeit sind fließend, vor allem auch, weil es eine Vielzahl an Medikamenten mit unterschiedlichen Wirkungsweisen gibt.

6. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung seit 2013 getroffen, um den Missbrauch von Medikamenten einzudämmen?
 - a) Zu welchen messbaren Erfolgen haben diese Maßnahmen bislang jeweils geführt?
 - b) Welche Kosten sind bislang für die einzelnen Maßnahmen angefallen?
 - c) Welche Maßnahmen in diesem Bereich sind in Zukunft geplant?

Die Bunderegierung hat durch das Arzneimittelrecht den Marktzugang und die Abgabe von Arzneimitteln an strenge Voraussetzungen geknüpft, um sicherzustellen, dass nur qualitativ einwandfreie, unbedenkliche und wirksame Arzneimittel zum Einsatz kommen und mit Arzneimitteln kein Missbrauch getrieben wird. Spezielle Regelungen wie die Apothekenpflicht und die Verschreibungspflicht von Arzneimitteln ermöglichen eine kontrollierte Verordnung und Abgabe mit entsprechender Information und Beratung. Zudem wird durch die Regelungen des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) einem Missbrauch von Arzneimitteln vorgebeugt. Sofern Arzneimittel ein Missbrauchs- oder Abhängigkeitspotential aufweisen, wird dies in den Produktinformationstexten dargestellt, ggf. ergänzt um zu beachtende Hinweise zur Dosierung und Anwendungsdauer. Der Missbrauch eines Arzneimittels gehört für pharmazeutische Unternehmer zu den anzeigepflichtigen Verdachtsfällen unerwünschter Arzneimittelwirkungen nach §63c Arzneimittelgesetz. Die Frage missbräuchlicher Anwendung wird erforderlichenfalls auch in den periodischen Sicherheitsberichten (Periodic Safety Update Reports, PSUR) diskutiert. Nötigenfalls werden (weitere) risikominimierende Maßnahmen für den Zulassungsstatus eines Arzneimittels festgelegt. Darüber hinaus sind abhängigkeiterzeugende Stoffe und deren Zubereitungen in aller Regel den Anlagen gemäß § 1 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) unterstellt. Änderungen in den Anlagen erfolgen durch Rechtsverordnung der Bundesregierung nach Anhörung von Sachverständigen gemäß §1 Absatz 2 BtMG. Die betäubungsmittelrechtlichen Regelungen werden regelmäßig angepasst, so dass auf sich entwickelnde Risiken reagiert wird.

Mit der Erstellung eines Moduls Medikamente auf den Internetseiten www.frauengesundheitsportal.de (seit dem Jahr 2014) und www.maennergesundheitsportal.de

portal.de (seit dem Jahr 2014) und www.gesund-aktiv-aelter-werden.de (seit dem Jahr 2015) informiert die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu problematischer Anwendung von Arzneimitteln, die Missbrauch und Abhängigkeit nach sich ziehen kann. Die angebotenen Informationen umfassen Grundlagen zur Einnahme, Wechselwirkungen, Missbrauch und Abhängigkeitspotential und liefern Hinweise zu Broschüren und Angeboten. Für alle drei Portale wurden Zuwendungen in Höhe von insgesamt 21 000 Euro erteilt. Für die Zukunft ist eine fortlaufende Aktualisierung des Moduls Medikamente auf den oben genannten Internetseiten geplant.

Der Bund fördert außerdem im Rahmen seiner verfassungsrechtlichen Zuständigkeiten Forschungs- und Modellprojekte, die vielversprechende Ansätze entwickeln, erproben und auf ihre Wirksamkeit evaluieren (siehe auch Anlagen 2 und 3). Die Ergebnisse werden über Berichte, Veröffentlichungen, Tagungen, Fachkonferenzen etc. einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Bei der Umsetzung sind die zuständigen Akteure gefordert, die erfolgreich entwickelten Instrumente in der Praxis zu implementieren. Dies betrifft insbesondere Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, weiteres medizinisches Personal, Pflegekräfte, wissenschaftliche Fachgesellschaften, Behandlungseinrichtungen, Krankenkassen, Berufsverbände und Suchtberatungsstellen.

7. Welche Projekte, die primär das Ziel der Prävention von Medikamentenabhängigkeit und Hilfe von Betroffenen haben oder hatten, hat der Bund seit 2013 gefördert oder selbst durchgeführt?
 - a) Welche Zielvorgaben hat die Bundesregierung jeweils gesetzt?
 - b) Wie werden die Projekte jeweils evaluiert?
 - c) Zu welchen messbaren Erfolgen haben diese Projekte bislang jeweils geführt?
 - d) Welche Zielgruppen wurden angesprochen?
 - e) Welche Kosten sind dem Bund hierfür jeweils entstanden?
 - f) Welche Maßnahmen in diesem Bereich sind in Zukunft geplant?

Die Bundesregierung beschäftigt sich seit Jahren vielfältig mit der Problematik der Medikamentensucht und fördert regelmäßig Forschungsprojekte zu dem Thema. Ziel ist vor allem durch Information und Aufklärung die verantwortlichen Akteure, aber auch die Patientinnen und Patienten für einen adäquaten Umgang mit Arzneimitteln zu sensibilisieren. Die von der Bundesregierung geförderten Projekte werden in der Regel durch Zuwendungen im Sinne des Haushaltsrechts gefördert. Im Rahmen der Förderung werden die Projektanträge nach Prüfung und Bewilligung eng begleitet. Die Ergebnisse können nach bestandener Erfolgskontrolle (Feststellung der Erreichung der Ziele) als Abschlussberichte, Expertisen oder Informationsmaterial auf den Webseiten der Ressorts eingesehen werden.

Einen Überblick über die vom Bund geförderten Projekte mit Angaben zu Zielvorgaben, Evaluation, Zielgruppen und Kosten geben die Tabellen in den Anlagen 2 und 3. Zu zukünftig in diesem Bereich geplante Maßnahmen wird auf die Antwort zu Frage 8 verwiesen.

8. Welche Forschungsprojekte zur Medikamentensucht und zum Medikamentenmissbrauch unterstützt die Bundesregierung aktuell?

Als Ergebnis eines im Mai 2018 geführten Fachgespräches zur Medikamentenabhängigkeit hat das BMG im Februar 2019 ein Projekt zur Erstellung eines systematischen Überblicks über vorhandene Datenquellen zum (missbräuchlichen) Konsum von Medikamenten und über Erhebungsinstrumente zur Erkennung von Medikamentenabhängigkeiten in Auftrag gegeben. Die Beauftragung eines Projektes zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung von Patienteninformationmaterial soll in Kürze erfolgen. Dadurch soll das Wissen um eine risikoarme Anwendung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln verbessert und der Anteil der Menschen mit Medikamentenabhängigkeit verringert werden. Weitere aktuell laufende Projekte können den Tabellen der Anlagen 2 und 3 entnommen werden.

9. Welchen Anteil hatte der Bund an den im Drogen- und Suchtbericht 2018 in Kapitel 4.2 genannten Projekten Erklärvideo für Geflüchtete („Warum können Medikamente auch schaden?“) und Symposium der Bundesapothekerkammer zum Arzneimittelmisbrauch?

Im Drogen- und Suchtbericht 2018 werden unter anderem Projekte, Studien, Initiativen verschiedener Akteure dargestellt. Die vom Bund geförderten Projekte werden im Kapitel 4.1 beschrieben. Die in der Frage genannten Projekte eines Erklärvideos für Geflüchtete („Warum können Medikamente auch schaden?“) und eines Symposiums der Bundesapothekerkammer zum Arzneimittelmisbrauch finden sich im Kapitel 4.2 „Weitere Projekte“. Hier werden Maßnahmen vorgestellt, die nicht durch die Bundesregierung finanziell gefördert wurden.

10. Aus welchen Gründen hat die Bundesregierung mit der Analgetika-Warnhinweis-Verordnung Schmerzmittel mit einer Kennzeichnungspflicht versehen, und sind ähnliche Maßnahmen auch für andere Medikamente geplant?

Nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse treten insbesondere bei längerfristiger Anwendung von OTC-Analgetika eine Reihe von schweren unerwünschten Arzneimittelwirkungen auf, die auch zum Tode führen können (z. B. Blutungen, Perforationen oder Ulcera im Gastro-Intestinal-Trakt, das Herz-Kreislauf-System betreffende Wirkungen). Für Deutschland hat sich gezeigt, dass ein Fünftel der Frauen und fast ein Drittel der Männer, die OTC-Analgetika länger als vier Tage anwenden, die Anwendungsempfehlungen nicht kennen (Befragungsstudie des Robert Koch-Instituts 2013 bis 2014). Der Warnhinweis soll Verbraucherinnen und Verbraucher wiederkehrend dazu anhalten, OTC-Analgetika ohne ärztlichen Rat nicht länger anzuwenden, als nach der Packungsbeilage vorgesehen oder von der Apothekerin oder dem Apotheker empfohlen.

Für andere Arzneimittelgruppen sind entsprechende Warnhinweise derzeit nicht vorgesehen.

11. Welche Medikamente werden nach Kenntnis der Bundesregierung besonders häufig illegal hergestellt und etwa über das Internet gehandelt?

Nach Kenntnis der Bundesregierung werden über illegale Vertriebswege, etwa im Internet oder Darknet, vornehmlich (illegale) Arzneimittel wie beispielsweise (nachgeahmte) Lifestyle-Präparate, Anabolika und andere Dopingmittel gehandelt. Die hierzu vorliegenden polizeilichen Erkenntnisse ergeben sich aus Einzel-

fällen. Sie sind daher nur eingeschränkt repräsentativ und nicht ohne weiteres verallgemeinerbar. Dies gilt auch und insbesondere für Handelsplätze im Darknet.

- a) Welche Mengen von illegalen Medikamenten kommen nach Einschätzung der Bundesregierung jedes Jahr in Deutschland in Umlauf?

Der Bundesregierung liegen dazu keine Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung vor.

- b) Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um die illegale Herstellung von Medikamenten zu unterbinden?
- c) Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung gegen den illegalen Handel mit Medikamenten, insbesondere über das Internet?
- d) Welche Erfolge kann die Bundesregierung bislang im Kampf gegen illegale Medikamente vorweisen?
- e) Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um gegen die illegale Herstellung und den illegalen Vertrieb von Medikamenten vorzugehen?

Die Fragen 11b bis 11e werden gemeinsam beantwortet.

Zuständig für die Überwachung des Verkehrs mit Arzneimitteln sind die Überwachungsbehörden der Länder bzw. die Strafverfolgungsbehörden; letztere soweit es sich um strafrechtliche relevante Aktivitäten handelt. Die Zollverwaltung wirkt bei der Überwachung des Verbringens von Arzneimitteln und Wirkstoffen in den Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes (AMG), sowie deren Ausfuhr mit. Dazu kann sie Sendungen von Arzneimitteln und Wirkstoffen anhalten und prüfen, ob die Bestimmungen des AMG und der hierzu erlassenen Rechtsvorschriften eingehalten worden sind. Bei Verdacht eines Verstoßes gegen die Bestimmungen des AMG oder der hierzu erlassenen Rechtsverordnungen teilt die Zollverwaltung diesen Verdacht den für den Verkehr mit Arzneimitteln zuständigen Landesbehörden mit und ordnet gegebenenfalls an, dass die Sendung auf Kosten und Gefahr des Verfügungsberechtigten dort vorgeführt wird. Die zuständigen Landesbehörden treffen dann die arzneimittelrechtlichen Entscheidungen beispielsweise über die Einstufung von Produkten und damit verbundene Rechtsfolgen. Darüber hinaus kann die Zollverwaltung im Rahmen des gewerblichen Rechtsschutzes auf Antrag des Rechteinhabers tätig werden, wenn Waren im Verdacht stehen, ein Recht geistigen Eigentums zu verletzen (z. B. Marken- und Urheberrecht). Die Zentralstelle Gewerblicher Rechtsschutz informiert Rechteinhaber auf verschiedenen Wegen über die Möglichkeit, einen Antrag auf Tätigwerden der Zollverwaltung zu stellen. Unter anderem geht sie aktiv auf Rechteinhaber zu, z. B. auf Fachmessen.

Gemäß der Richtlinie 2001/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 6. November 2001 zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel, deren Artikel 85c den Verkauf von Arzneimitteln im Fernabsatz durch Dienste der Informationsgesellschaft betrifft, in Verbindung mit der Durchführungsverordnung (EU) Nr. 699/2014 der Kommission vom 24. Juni 2014 über die Gestaltung des gemeinsamen Logos zur Identifizierung von Personen, die der Öffentlichkeit Arzneimittel zum Verkauf im Fernabsatz anbieten, und über die technischen, elektronischen und kryptografischen Anforderungen zur Überprüfung der Echtheit desselben müssen alle Versender in der Europäischen Union, die Arzneimittel über das Internet verkaufen, das gemeinsame (europäische) Ver-

sandhandelslogo auf ihrer Internetseite darstellen. Über das Logo wird eine Verbindung zum nationalen Versandhandels-Register aufgebaut, in dem das Unternehmen registriert sein muss. Dadurch ist für die Verbraucherinnen und Verbraucher überprüfbar, ob es sich um eine vertrauenswürdige Internetseite handelt.

Bei Arzneimittelfälschungen ist zwischen der legalen Vertriebskette (Bezug über pharmazeutische Unternehmer, Großhandel oder Apotheken) und der illegalen Vertriebskette (Bezug aus hierfür nicht legitimierten Quellen) zu unterscheiden. Deutschland hat eine sichere Lieferkette für Arzneimittel. In der legalen Vertriebskette treten Arzneimittelfälschungen in Deutschland und in der Europäischen Union sehr selten auf. Im Allgemeinen werden gefälschte Arzneimittel entdeckt, bevor sie in die legale Lieferkette gelangen. Mit der Richtlinie 2011/62/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 8. Juni 2011 zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel hinsichtlich der Verhinderung des Eindringens von gefälschten Arzneimitteln in die legale Lieferkette, der sogenannten Fälschungsrichtlinie, hat die Europäische Union Grundsätze vorgegeben, um das Eindringen von gefälschten Arzneimitteln in die legale Lieferkette zu verhindern. Nähere Bestimmungen legt die Delegierte Verordnung der EU-Kommission über Sicherheitsmerkmale (EU) 2016/161 fest, diese gilt seit dem 9. Februar 2019. So muss seit dem 9. Februar 2019 in der Europäischen Union der überwiegende Teil verschreibungspflichtiger Arzneimittel Sicherheitsmerkmale tragen, die die Überprüfung der Echtheit sowie die Identifizierung einzelner Arzneimittelpackungen ermöglichen. Das übergeordnete Ziel dieser Maßnahmen zum Arzneimittelfälschungsschutz ist es, die Patientensicherheit weiter zu erhöhen und die legale Lieferkette noch sicherer vor Arzneimittelfälschungen zu schützen.

12. Wie weit ist nach Kenntnis der Bundesregierung inzwischen die Entwicklung einer S3-Richtlinie zur Medikamentenabhängigkeit fortgeschritten, und wann ist mit einer endgültigen Fassung zu rechnen?

Nach Aussagen der an der Erstellung der S3-Leitlinie Beteiligten konnte bereits eine Vielzahl von Studien durch die Arbeitsgruppen gesichtet und bewertet werden, aus denen mögliche resultierende Empfehlungen zusammengestellt werden. Die Empfehlungen für die Themenkomplexe nicht-opioide Analgetika und Therapie der Benzodiazepin-Abhängigkeit konnten im Januar 2019 konsentiert werden. Die ausstehenden Empfehlungen, u. a. für Opioide, Stimulantien und Cannabinoide, sollen im September 2019 folgen. Nach einer sich daran anschließenden öffentlichen Konsultation soll die Leitlinie veröffentlicht werden.

13. Welche Werbeausgaben werden nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich jeweils für OTC- und verschreibungspflichtige Medikamente getätigt?
 - a) Welche messbare Wirkung hat die nach § 4 Absatz 3 des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) verpflichtende Anbringung des Textes „Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker“ bei Werbung an Endkunden?
 - b) Plant die Bundesregierung weitere Maßnahmen zur Regulierung der Werbung für Medikamente, und wenn ja, welche, und wann?

Der Bundesregierung liegen zu den Werbeausgaben keine Kenntnisse vor. Der nach § 4 Absatz 3 Satz 1 HWG vorgeschriebene Text stellt einen wichtigen Warnhinweis dar, der im Rahmen der Werbung bestimmte Pflichtangaben über das

Arzneimittel ersetzt. Die Bundesregierung plant derzeit keine Änderungen im Bereich der Werbung für Arzneimittel. Die Regelungen zur Werbung für Arzneimittel im HWG beruhen auf europarechtlichen Vorgaben.

Anlage1: 12-Monats-Prävalenz medikamentenbezogener Störungen nach DSM-IV im Jahr 2018 nach Geschlecht und Altersgruppe

Störung nach DSM-IV	Altersgruppen																					
	18-20			21-24			25-29			30-39			40-49			50-59			60-64			
	n	%	[95%-KI]	n	%	[95%-KI]	n	%	[95%-KI]	n	%	[95%-KI]	n	%	[95%-KI]	n	%	[95%-KI]	n	%	[95%-KI]	
Analgetika¹																						
Abhängigkeit																						
Männer	7	1,2	[0,6;2,6]	4	1,7	[0,5;5,7]	8	2,4	[1,1;5,4]	14	2,7	[1,5;4,9]	14	2,8	[1,5;5,3]	15	2,5	[1,3;4,8]	15	4,9	[2,8;8,6]	
Frauen	17	3,4	[1,9;5,8]	22	3,7	[2,4;5,8]	21	3,2	[2,0;5,0]	21	3,6	[2,2;5,8]	29	4,5	[3,0;6,8]	27	2,8	[1,8;4,2]	9	2,3	[1,1;4,9]	
Hypnotika / Sedativa¹																						
Abhängigkeit																						
Männer	2	0,5	[0,1;2,1]	4	1,8	[0,5;5,7]	2	0,3	[0,1;1,1]	6	1,2	[0,5;3,0]	4	1,0	[0,3;3,5]	3	0,3	[0,1;1,0]	3	0,6	[0,2;1,9]	
Frauen	4	0,8	[0,3;2,0]	8	1,7	[0,7;3,9]	3	0,4	[0,1;1,3]	3	0,4	[0,1;1,4]	2	0,3	[0,1;1,1]	8	0,9	[0,4;2,1]	3	0,5	[0,1;1,5]	

¹Abhängigkeit nach den Kriterien des Statistischen und Diagnostischen Manual Psychischer Störungen (DSM-IV); 12 Monats-Prävalenzen bezogen auf die Gesamtstichprobe

Anlage 2: Übersicht der vom Bundesministerium für Gesundheit seit 2013 geförderten Projekte im Bereich Medikamentenabhängigkeit

Vorhabentitel	Zwungsempfänger/ Auftragnehmer	Förderzeitraum	Förder- summe	Ziele	Zielgruppe	Evaluation
PharMon - Weiterentwicklung und Durchführung eines Monitoring-Systems zum Medikamentenmissbrauch und anderer psychotroper Substanzen	IFT Institut für Therapiefor- schung gGmbH	01.01.2013 - 31.12.2014	340.250,00 €	Regelmäßige Sammlung und Auswertung von Daten zu Arzneimitteln, die von Abhängigen missbräuchlich verwendet werden. Erhebung von Daten zum Konsum neuer psychotroper Substanzen.	Epidemiologie	Nein
Epidemiologie der Langzeitverschreibung von Medikamenten mit Abhängigkeitspotential in Deutschland	Universitäts- Klinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)	01.02.2013 - 30.04.2014	103.128,06 €	Analyse der Verschreibung von Medikamenten mit Abhängigkeitspotential über einen Zeitraum von fünf Jahren.	Epidemiologie	Nein
No roids inside - ein Programm zur Prävention des Medikamentenmissbrauchs in Fitnessstudios	Katholische Fachhoch- schule gGmbH	01.02.2013 - 31.03.2015	156.195,00 €	Prävention des Missbrauchs von anabolen Steroiden in Fitnessstudios.	Kraftsportlerin- nen und Kraft- sportler in Fit- nessstudios	Ja, Prä-Post- Befragun- gen
„da gab es so wunderbare Schlaftabletten“ - Verordnung von	Georg-August- Universität Göttingen	01.01.2014 - 31.07.2016	159.081,00 €	Verbesserung der wissenschaftlichen Grundlage für die Reduzierung der Risi-	Patientinnen und Patienten im Krankenhaus,	Ja

Vorhabentitel	Zwendungsempfänger/ Auftragnehmer	Förderzeitraum	Förder- summe	Ziele	Zielgruppe	Evaluation
Benzodiazepine und Z-Substanzen an der Schnittstelle von Krankenhaus und Hausarzt				ken einer Arzneimitteltherapie mit Benzodiazepinen und Z-Substanzen. Das Projekt soll auf die Schnittstelle zwischen dem ambulanten (hausärztliche Praxis) und stationären Sektor (Krankenhaus) fokussieren.	Krankenhauspersonal	
Benzodiazepine und Z-Substanzen – Ursachen der Langzeiteinnahme und Konzepte zur Risikoreduktion bei älteren Patientinnen und Patienten	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)	01.01.2014 – 30.11.2016	152.897,00 €	Untersuchung der Ursachen für den nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch von Benzodiazepinen und Z-Substanzen und bei älteren Menschen und Entwicklung von Maßnahmen, die diesen Fehlentwicklungen entgegenwirken.	Patienten und Patientinnen, die Benzodiazepine und Z-Substanzen einnehmen, Angehörige, Ärzte und Apothekerinnen und Apothekerinnen	Ja, Prä-Post-Befragungen
Expertengespräch zum Thema "Epidemiologie der Medikamentenabhängigkeit" am 14.05.2014 in Berlin	Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. - Projektträger im DLR	14.05.2014 – 14.11.2014	2.292,15 €	Gewinnung eines besseren Verständnis über die Entstehung und Verbreitung von Medikamentenabhängigkeit ein. Ziel des Fachgesprächs war, die unterschiedlichen Herangehensweisen der vorhandenen Surveys zum Arzneimittelmisbrauch zu diskutieren sowie Forschungslücken zu identifizieren und zu bewerten. Gegenstand war zudem die Analyse aktueller Trends.	Expertinnen und Experten zum Thema	Nein
Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung	Deutsches Zentrum für Hochschul-	01.10.2014 – 30.06.2015	58.518,81 €	Wiederholungsbefragung zu Formen der Stresskompensation und zur Bedeutung	Studierende	Nein

Vorhabentitel	Zwendungsempfänger/ Auftragnehmer	Förderzeitraum	Förder- summe	Ziele	Zielgruppe	Evaluation
unter Studierenden. Wiederholungsbefragung des HISBUS-Panels zur Verbreitung und Muster von Hirndoping und Medikamentenmissbrauch	und Wissenschaftsforschung GmbH			und Verbreitung der Einnahme von leistungssteigernden und stimmungsaufhellenden Mitteln unter Studierenden.		
Prävalenz, Trends und gesundheitsrelevante Folgen des Gebrauchs psychoaktiver Substanzen (Psychopharmaka, Schmerzmittel und Alkohol) im Alter - Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland Welle1 (DEGS1, 2008-2011) und des Bundes-Gesundheitssurveys 1998 (BGS98)	Robert Koch-Institut	01.10.2014 - 30.06.2017	159.908,00 €	Überprüfung auf der Grundlage der Daten der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland Welle1 (DEGS1) aus den Jahren 2008 bis 2011 und des Bundes-Gesundheitssurveys 1998 (BGS98), ob und wie sich Prävalenz und Muster des Gebrauchs von Psychopharmaka und Alkohol bei über 60-jährigen in Deutschland verändert hat.	Epidemiologie	Nein
Monitoring NPS (Neue Psychoaktive Substanzen) und Me-	IFT Institut für Therapiefor-schung gGmbH	01.01.2015 - 31.12.2016	278.762,00 €	Aufbau eines Frühwarnsystems für Neue Psychoaktive Substanzen (NPS) und Medikamentenmissbrauch. Dieses neue System soll eine zügige Identifikation neuer	Epidemiologie	Nein

Vorhabentitel	Zwendungsempfänger/ Auftragnehmer	Förderzeitraum	Förder- summe	Ziele	Zielgruppe	Evaluation
dikamente - Weiterentwicklung des Projekts PharMon zu einem Informationssystem zu neuen psychotropen Substanzen und Medikamenten				Entwicklungen sowie ein Monitoring und eine Berichterstattung in Bezug auf den Konsum von NPS und den nichtbestimmungsgemäßen Gebrauch von Medikamenten ermöglichen.		
Informationssystem zu neuen psychoaktiven Substanzen und Medikamenten (PharMon NPS)	IFT Institut für Therapiefor- schung gGmbH	01.01.2017 - 31.12.2018	291.819,00 €	Fortführung des Frühwarnsystems für Neue Psychoaktive Substanzen (NPS) und Medikamentenmissbrauch.	Epidemiologie	Nein
Fachtagung Medikamentenabhängigkeit am 23.01.2018	Georg-August- Universität Göttingen	01.11.2017 - 31.01.2018	14.522,00 €	Durchführung einer Fachtagung mit führenden Experten und Expertinnen sowie Patientenvertretungen zum Thema „Medikamentenabhängigkeit“. Dabei soll das einschlägige Wissen zu Behandlungsnotwendigkeiten und -optionen zusammengetragen werden.	Expertinnen und Experten, Patientenvertretungen	Nein
Expertengespräch zur Medikamentenabhängigkeit am 08.05.2018 in Berlin	VDI/VDE In- novation + Technik GmbH	01.05.2018 - 30.11.2018	13.000,00 €	Vorstellung und Diskussion der vom BMG geförderten drei Projekte zum Thema. Dabei sollte auch erörtert werden, welche weitergehenden Fragestellungen zum nicht-bestimmungsgemäßen Gebrauch der psychotropen Medikamente bestehen und welche Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen gesehen werden. Erörterung der Datenlage und des Kenntnisstands zu der	Expertinnen und Experten zum Thema	Nein

Vorhabentitel	Zwendingempänger/ Auftragnehmer	Förderzeitraum	Förder- summe	Ziele	Zielgruppe	Evaluation
Informationssystem zu psychoaktiven Substanzen und Medikamenten (Phar-Mon plus)	IFT Institut für Therapiefor-schung GmbH	01.01.2019 – 31.12.2020	388.940,00 €	<p>Weiterentwicklung des Informationssystems für Neuentwicklungen bei Konsum-mustern und beim Konsum von psychoak-tiven Substanzen und Medikamenten. Dazu soll u.a. erstmals bei sog. „Data Coll-ec-tion Weeks“ in vier regional weit ver-breiteten Städten Deutschland) die Exper-tise verschiedener Akteure erhoben und analysiert werden.</p>	Epidemiologie	Nein
Medikamentenabhän-gigkeit: Datenquellen und Erhebungsinstru-mente	VDI/VDE In-novation + Technik GmbH	15.02.2019 – 15.08.2019	40.460,00 €	<p>Erstellung eines systematischen Über-blicks über vorhandene Datenquellen, aus denen Informationen zum (missbräuchli-chen) Konsum von Medikamenten gewon-nen werden können und über psychomet-rische Erhebungsinstrumente, die in Deutschland und international eingesetzt werden.</p>		Nein

Anlage 3: Übersicht der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung seit 2013 geförderten Projekte im Bereich
Medikamentenabhängigkeit

Vorhabentitel	Zuwendungs-emp-fänger / Auf-tragneher	Förder-zeit-raum	Förder-summe	Ziele	Zielgruppe	Evaluation
Bundeskonferenz Män-nergesundheit, Vortrag „Und was schluckst du so? - Medikamentenk-on-sum von Männern“	Landesverei-nigung für Gesundheit & Akademie für Sozialme-dizin Nieder-sachsen e. V.	2015	Zuwendung (LVG Nieder-sachsen) für Organisation, Durchführung, Evaluation und Dokumentation der Bundeskonferenz (anteilige Berechnung der Kosten für Medikamenten-abhängig-keit nicht möglich)	Stärkung der Gesund-heitskompetenz von Männern	Fachleute und in-teressierte Laien	Evaluation der gesamten Kon-ferenz über Teil-nahmefragebo-ge
Bundeskonferenz Frau-engesundheit, Vortrag „Und was nimmst du so? - Frauen und Medi-kamente“	Landesverei-nigung für Gesundheit & Akademie für Sozialme-dizin Nieder-sachsen e. V.	2014	Zuwendung (LVG Nieder-sachsen) für Organisation, Durchführung, Evaluation und Dokumentation der Bundeskonferenz (anteilige Berechnung der Kosten für Medikamenten-abhängig-keit nicht möglich)	Stärkung der Gesund-heitskompetenz von Frauen	Fachleute und in-teressierte Laien	Evaluation der gesamten Kon-ferenz über Teil-nahmefragebo-ge
2. Bundeskonferenz Ge-sund und aktiv älter werden, Vortrag im Fo-rum 2 „Psyche und Me-dikation“	Landesverei-nigung für Gesundheit & Akademie für Sozialme-dizin Nieder-sachsen e. V.	2013	Zuwendung (LVG Nieder-sachsen) für Organisation, Durchführung, Evaluation und Dokumentation der Bundeskonferenz (anteilige Berechnung der Kosten für Medikamenten-abhängig-keit nicht möglich)	Stärkung der Gesund-heitskompetenz von älteren Menschen ab ca. 65 Jahren	Fachleute und in-teressierte Laien	Evaluation der gesamten Kon-ferenz über Teil-nahmefragebo-ge

Vorhabentitel	Zuwendungs-emp-fänger / Auf-tragneher	Förder-zeit-raum	Förder-summe	Ziele	Zielgruppe	Evaluation
3. Bundeskonferenz Gesund und aktiv älter werden, Vortrag „Medikamentenabhängigkeit im Alter	Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.	2014	Zuwendung (LVG Niedersachsen) für Organisation, Durchführung, Evaluation und Dokumentation der Bundeskonferenz (anteilige Berechnung der Kosten für Medikamenten-abhängigkeit nicht möglich)	Stärkung der Gesundheitskompetenz von älteren Menschen ab ca. 65 Jahren	Fachleute und interessierte Laien	Evaluation der gesamten Konferenz über Teilnahmefragebogen
Regionalkonferenzen „Gesund und aktiv älter werden“ in mehreren Ländern seit 2011 (u.a. Konferenz Bayrisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit am 17.07.2018 zum Thema „Selbstbestimmt im Alter? – Alkohol und Medikamente im Blick“	Zuwendung an das ZPG, Bayrisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit	2018	Finanzierung über Zuwendungen für die jeweilige gesamte Konferenz (anteilige Berechnung der Kosten für Medikamentenabhängigkeit nicht möglich) Regional-konferenz Bayern 2018: 20.000,-€	Stärkung der Gesundheitskompetenz von älteren Menschen ab ca. 65 Jahren	Fachleute und interessierte Laien	Evaluation der jeweiligen Konferenzen über Teilnahmefragebogen
Zuwendung: Übersetzung und Gestaltung der DHS-Publikation „Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen möchten“ in Russisch und Türkisch	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2013	18.500,00 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Angehörige suchtfähiger und suchtkranker Menschen	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.

Zuwendung: Textüberarbeitung und Neugestaltung der deutschen Fassung sowie Neuübersetzung und Neugestaltung der englischen Broschüre „Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen möchten“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2013	22.500,00 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Angehörige suchtgefährdeter und suchtkranker Menschen	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Erstellung einer Broschüre in der Publikationsreihe der DHS „Substanzbezogene Störungen in der Familie“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2013	24.700,00 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen.	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Gestaltung, Druck und Versand der Broschüre „Frau Sucht Gesundheit – Informationen, Tipps und Hilfen für Frauen, deren Angehörige Probleme mit Rausch- und Suchtmittel haben“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2013	12.000,00 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Frauen, deren Angehörige Probleme mit Rausch- und Suchtmittel haben.	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: vollständige Überarbeitung der Broschüre „Drogen nehmen? Volllaufen lassen? ...“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2014	18.676,00 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich Migranten (vorwiegend männlich) im Alter von 20–40 Jahren.	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.

Zuwendung: Evaluation der Broschüre „Alkohol – Suchtmedizinische Reihe“ und „Basisinformation – Medikamente“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2014/15	25.692,97 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Pädagoginnen und Pädagogen der stationären Jugendhilfe.	Es handelt sich um eine Evaluation.
Zuwendung: Expertenworkshop zur Vorbereitung einer Neuveröffentlichung „Suchtmittelkonsumierende jugendliche in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.		4.185,00 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Angehörige suchtgefährdeter und suchtkrank Menschen	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Druck und Versand der russischen Version der türkischen Version der Broschüre „Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen möchten“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2014	16.697,75 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Kolleginnen und Kollegen in substandardbedingten Konflikten in Betrieben und in der Verwaltung	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Erstellung eines Manuskriptes zum Thema „Kollegiale Hilfe bei Auffälligkeiten am Arbeitsplatz“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2014	4.935,00 €	Informationen und Aufklärung	Migranten (vorwiegend männlich) im Alter von 20-40 Jahren.	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Übersetzung, Druck und Versand der Broschüre „Drogen? Alkohol? Tabletten? Irigendwann ist Schluss mit lustig“ in Polnisch, Rumänisch und Bulgarisch	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2015	27.287,09 €	Informationen und Aufklärung		

Zuwendung: Manuskripterstellung eines Materials „Suchtmittelkonsultierende Jugendliche in der stationären Jugendhilfe“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2015	18.850,00 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Pädagoginnen und Pädagogen der stationären Jugendhilfe.	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Gestaltung, Druck und Versand der Broschüre „Das Gespräch unter Kolleginnen und Kollegen – Eine Praxis-hilfe für die Suchtarbeit im Betrieb“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2015	17.102,65 €	Informationen und Aufklärung	Fachkräfte der Suchtprävention und Suchthilfe im Betrieb, betriebliche Ansprechpersonen, Suchtberater/-innen sowie interessierte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Expertenrunde, Texterstellung, Übersetzung und Veröffentlichung für Migranten (arabisch und englisch)	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2016/17	18.765,00 €	Informationen und Aufklärung	Migranten aus Syrien, Irak, Afghanistan, Iran und angrenzender Länder	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Druckvorbereitung der Veröffentlichung „Suchtprävention in der Heimerziehung – Handbuch“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2016	18.902,00 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Pädagoginnen und Pädagogen der stationären Jugendhilfe.	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Durchführung einer Redaktionsgruppe, Texterstellung	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2017	7.945,00 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Menschen mit Lernschwierigkeiten	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.

und Gestaltung einer Veröffentlichung „Medikamente sind riskant – Ein Heft in Leichter Sprache“									
Zuwendung: Textüberarbeitung und Neugestaltung der Faltblattreihe „Die Sucht und Ihre Stoffe“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2017	47.719,00 €	Informationen und Aufklärung				Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.	
Zuwendung: Übersetzung der Veröffentlichung für Migranten/Flüchtlinge „Informationen zu Alkohol und anderen Drogen – Beratung und Hilfe“ in Farsi und die Gestaltung in Farsi/Deutsch	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2017	4.807,60 €	Informationen und Aufklärung			Richtet sich an Migranten aus dem persischen Sprachraum	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.	
Zuwendung: Übersetzung der Veröffentlichung für Migranten/Flüchtlinge „Informationen zu Alkohol und anderen Drogen – Beratung und Hilfe“ in Französisch und die Gestaltung in Französisch/Deutsch	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2017	5.045,60 €	Informationen und Aufklärung			Migranten	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.	
Zuwendung: Druck und Versand „Informationen zu Alkohol und anderen Drogen – Beratung und Hilfe“ in Farsi	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2018	5.376,35 €	Informationen und Aufklärung			Richtet sich an Migranten aus dem persischen Sprachraum	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.	

Zuwendung: Druck und Versand „Informationen zu Alkohol und anderen Drogen – Beratung und Hilfe“ in Französisch	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2018	5.320,76 €	Informationen und Aufklärung	Migranten	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Druck und Versand „Medikamente – ab wann sind sie riskant – Ein Heft in Leichter Sprache (2018)“	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2018	6.142,13 €	Informationen und Aufklärung	Richtet sich an Menschen mit Lernschwierigkeiten	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Übersetzung der Veröffentlichung für Migranten „Informationen zu Alkohol und anderen Drogen – Beratung und Hilfe“ in Paschtu und die Gestaltung in Paschtu/Deutsch (2018)	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2018	5.329,71 €	Informationen und Aufklärung	Migranten aus dem Paschtunischen Sprachraum	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.
Zuwendung: Druck und Versand der Veröffentlichung „Informationen zu Alkohol und anderen Drogen – Beratung und Hilfe“ in Paschtu/Deutsch (2018)	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.	2018	8.784,62 €	Informationen und Aufklärung	Migranten aus dem Paschtunischen Sprachraum	Die Maßnahme wurde nicht evaluiert.

