



Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V.  
Schreiberweg 5, 24119 Kronshagen  
Tel.: 0431 – 5403 - 340  
Fax: 0431 – 5403 – 355  
[sucht@lssh.de](mailto:sucht@lssh.de)

**Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Sozialausschuss  
Peter Eichstädt  
Vorsitzender  
z.Hd.v. Frau Petra Tschanter**

Kronshagen, der 26.08.2015

**Ihre Anfrage vom 9. Juli 2015**

Sehr geehrte Frau Tschanter,

anhängend erhalten Sie termingerecht unsere Stellungnahme zur Drucksache 18/2873:  
**Stärker über Risiken und Folgen des „Schnüffeln“ aufklären**

Aufgrund meines Weggangs von der Landesstelle kann ich leider nur noch bedingt für Rückfragen zur Verfügung stehen. Aus diesem Grund bitte ich Sie dann mit Herrn Björn Malchow in der LSSH Kontakt aufzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen,

Dr. Regina Kostrzewa  
Geschäftsführung

## Zur **Drucksache 18/2873** erklären wir:

### **Einleitung**

Die Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V. (LSSH) begrüßt den Antrag der CDU-Fraktion „Stärker über Risiken und Folgen des Schnüffeln“ aufzuklären. Allerdings zeigt der Blick auf die nationalen und internationalen Zahlen und das Wissen der Präventionskräfte, dass der Weg zur Suchtprävention ein anderer sein muss, wie es im Antrag formuliert wurde.

Allein die hohe Zahl an Haushaltsmitteln (im Antrag werden 1400 genannt), die als Schnüffelstoffe zweckentfremdet werden können, zeigt deutlich, dass Warnhinweise auf Deosprays und Ähnlichem praktisch schwierig umzusetzen sind und wahrscheinlich nicht das erwünschte Ziel erreichen werden. Die praktischen Erfahrungen der Präventionskräfte sprechen sogar gegen eine Kennzeichnungspflicht: es zeigt sich immer wieder, dass Jugendliche von Warnhinweisen motiviert werden „verbotene“ Substanzen zu konsumieren. Aus Studien zu „Warnhinweisen auf Zigarettenschachteln“ zeigt sich, dass es Konsumenten nicht vom Rauchen abhält. „So haben die reinen Textwarnhinweise in Deutschland und den Niederlanden die geringste Wirkung hinsichtlich der Wahrnehmung, der Motivation über das eigene Rauchverhalten nachzudenken und der Motivation für einen Rauchstopp.“ (Quelle: DKFZ „Wirksamkeit von bildlichen Warnhinweisen auf Zigarettenschachteln, Heidelberg, 2013)

Suchtpräventionsexperten sind sich einig, dass Warnhinweise Prävention nicht ersetzen können. Aus dem landesweiten Arbeitskreis zur Suchtprävention der LSSH wurde am 31.3.2015 die Empfehlung abgegeben: „Es müsste verstärkt Prävention und Aufklärung der Eltern unterstützt werden, um vor Missbrauchsverhalten zu schützen.“

Als erfahrene Suchtpräventionsexpertin empfiehlt die Geschäftsführerin der LSSH einen Eltern-Infolyer mit praxisorientierten Hinweisen des Umgangs mit Produkten, die als Schnüffelstoffe zweckentfremdet werden können, wie z.B. „Hygieneartikel gehören nicht ins Jugendzimmer, sondern ins Badezimmer“. Einfache Regeln vereinfachen den Familienalltag. Bei der konsequenten Umsetzung der Regeln von Anfang an, ist es sofort augenfällig, wenn plötzlich potentiell gefährliche Hygieneartikel im Zimmer der Jugendlichen genutzt werden.

Für die Umsetzung von intensiver, suchtpreventiver Elternarbeit benötigen die Fachkräfte in den Regionen zusätzliche Informationen und Arbeitsstunden. Dazu ist die Einrichtung eines entsprechenden Präventionsprogramms erforderlich, dass qualitätsgesicherte und standardisierte Moderatorenschulungen der Fachkräfte vorsieht und die Weitergabe spezifischer Materialien integriert. Basis eines solchen Präventionsprogramms ist die Einordnung des Themas auf Grundlage von Fakten und Informationen zum Schnüffelstoffkonsum und dem „Sudden Sniffing Death Syndrom“ (SSDS). Die folgenden Kapitel bieten dazu eine erste Orientierung.

## Internationaler Überblick

Der Konsum von Schnüffelfstoffen ist ein weltweites Problem. In Europa ist der Konsum unterschiedlich stark ausgeprägt wie die Tabelle ausgewählter europäischer Länder zeigt:

### **Lebenszeitprävalenz von 15-16 Jährigen Konsum von Schnüffelfstoffen ausgewählter Länder** (Erhebungsjahr 2011, schriftliche, anonyme Befragung von Schülern während der Schulzeit)

Land	Sample-Größe	Konsum Schnüffelfstoffe in Prozent
Italien	4837	3
Bulgarien	2217	4
Dänemark	2181	4
Norwegen	2938	5
Portugal	1965	6
Belgien	1798	7
Litauen	2476	7
Niederlande	:	7
Rumänien	2770	7
Tschechische Republik	3913	8
Zypern	4243	8
Polen	5933	8
Irland	2207	9
Deutschland (nur 5 Bundesländer)	2796	10
Ungarn	3063	10
Slowakei	2009	10
Finnland	3744	10
Schweden	2569	11
Frankreich	2572	12
Griechenland	5908	14
Malta	3377	14
Estland	2460	15
Slowenien	3186	20
Lettland	2622	23
Kroatien	3002	28

Quelle: [www.espad.org](http://www.espad.org) > ESPAD </a> (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)

### **Jahresprävalenzraten zum Schnüffelfstoffkonsum von US-amerikanischen Jugendlichen nach Alter:**

Jahresprävalenz	2011	2012	2013	2014
13/14 Jährige	7%	6,2%	5,2%	5,3%
15/16 Jährige	4,5%	4,1%	3,5%	3,3%
17/18 Jährige	3,2%	2,9%	2,5%	1,9%

Quelle: <http://www.drugabuse.gov/trends-statistics/monitoring-future/monitoring-future-study-trends-in-prevalence-various-drugs>

Die Tabelle zum Konsum von Schnüffelfstoffen in den USA zeigt in allen Altersklassen eine leicht abnehmende Tendenz. Trotzdem nutzen über 2,6 Millionen Kinder in den USA zwischen 12 und 17

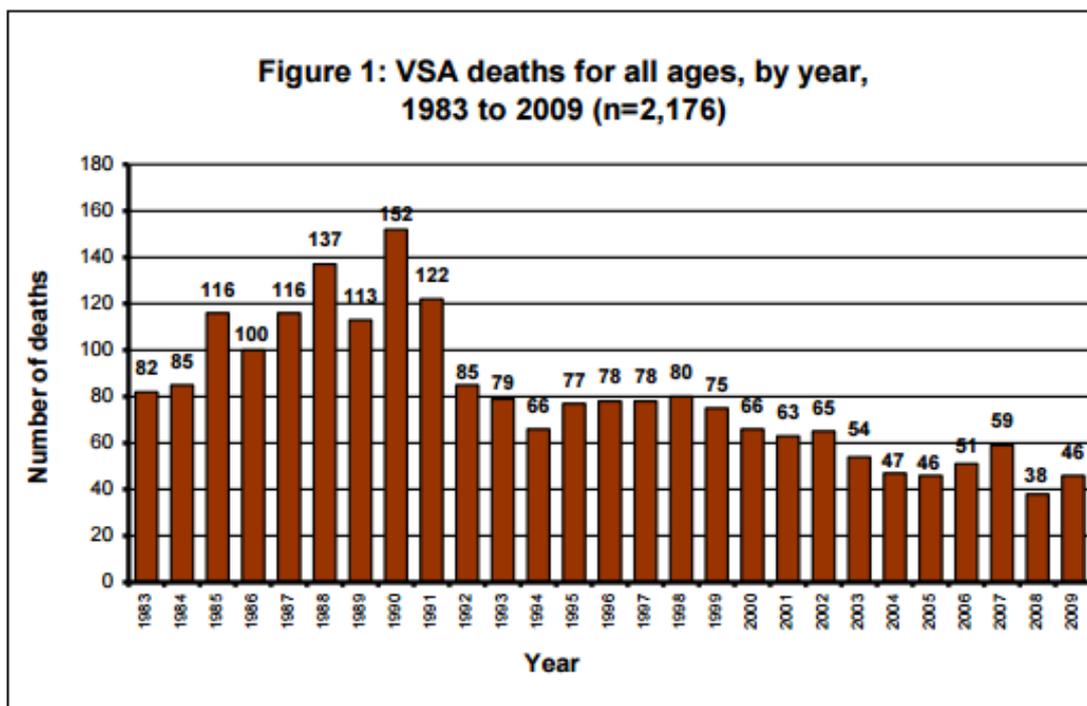
Jahren jedes Jahr Schnüffelstoffe. Insbesondere bei Kindern scheinen Schnüffelstoffe die Droge zu sein, die zuerst ausprobiert wird. Oft beginnt in den USA „Sniffing“ und „Huffing“ vor dem 10. Lebensjahr.

Quelle: <http://www.inhalant.org/media/inhalant-statistics-and-reports/>

Der internationale Überblick zum Schnüffelstoffkonsum zeigt deutlich wie unterschiedlich ausgeprägt das Konsumverhalten der Jugendlichen ist. In vielen Fällen sind die Voraussetzungen in den untersuchten Ländern nicht mit denen in Deutschland zu vergleichen. So liegt z.B. das Alter für die freie Abgabe von Alkohol in den USA mit 21 Jahren deutlich über dem der Bundesrepublik Deutschland. Diese Tatsache hat einen erheblichen Einfluss auf den Suchtmittelkonsum und das Ausprobieren legaler Substanzen in den USA wie auch in den anderen genannten Ländern.

## Tödliche Vorfälle durch das „Sudden Sniffing Death Syndrom“ (SSDS)

Im Antrag der CDU zur Drucksache 18/2873 wurde von „rund ein Viertel der Todesopfer“ beim Erstkonsum berichtet. Diese Zahlen stammen aus einer Publikation aus dem Jahr 1989 eines englischen Autorenteam (J. Ramsey, H. R. Anderson, K. Bloor, and R. J. Flanagan, „An introduction to the practice, prevalence and chemical toxicology of volatile substance abuse,“ Human Toxicology, vol. 8, no. 4, pp. 261–269, 1989). Ein genauer Blick auf die englischen Statistiken aus diesen Jahren zeigt, dass es insgesamt 113 Todesopfer im Zusammenhang mit Schnüffelstoffkonsum gab. Inwieweit diese Todesopfer Erstkonsumenten waren, ist nicht ersichtlich. Im weiteren Verlauf flachte die Kurve der Todesopfer in Großbritannien bis 2009 deutlich ab:



Quelle: VSA-annual-report-no24 Trends in UK Death, 2012

Die Zahlen aus Großbritannien zeigen deutlich, dass SSDS-Vorfälle deutlich gesunken sind. Eine Übertragbarkeit der Zahlen auf Deutschland ist allein kulturell bedingt grundsätzlich schwierig.

Einheitliche Zahlen zu den SSDS-Vorfällen in Deutschland gibt es nicht. Seit 2007 werden keine entsprechenden Einzelnachweise mehr in den amtlichen Statistiken geführt. In den Jahren zwischen

1998-2007 wurden insgesamt zehn Todesfälle dokumentiert.

(Quelle: Schnüffelstoffe: Die unbekannteren und (fast) unerkennbaren Rauschmittel mit erheblichem Schädigungspotenzial (H. Elsner, Bochum), Hamburg, 23. Mai 2013)

## Die Situation in Schleswig-Holstein

Die LSSH hat unter dem Projekttitel „Schulspiegel“ eine eigene Datenerhebung 2014 an acht Schulen in Schleswig-Holstein zum Substanzmittelkonsum durchgeführt, um vergleichbare Daten zu den Konsummustern von Schülern und Schülerinnen in Schleswig-Holstein zu erheben. Folgende Stichprobe liegt den folgenden Aussagen zum Konsum von Schnüffelstoffen zu Grunde:

		Gesamt		Weiblich		Männlich	
		N	%	N	%	N	%
<b>Grundgesamtheit</b>		3.130	100,0%	1.560	49,8%	1.571	50,2%
Altersgruppen (2)	12 bis 17	2.399	76,7%	1.182	75,8%	1.217	77,5%
	18 bis 19	731	23,3%	378	24,2%	353	22,5%
Altersgruppen (4)	12 bis 13	764	24,4%	379	24,3%	385	24,5%
	14 bis 15	838	26,8%	417	26,7%	421	26,8%
	16 bis 17	797	25,5%	386	24,8%	411	26,2%
	18 bis 19	731	23,3%	378	24,2%	353	22,5%
Schulart	Gymnasium	1.783	57,0%	906	58,1%	877	55,8%
	Gemeinschaftsschule	1.348	43,0%	654	41,9%	693	44,2%
Stadtgröße mit Umland	Großstadt	958	30,6%	486	31,1%	472	30,1%
	Mittelstadt	1.111	35,5%	554	35,5%	558	35,5%
	Kleinstadt	1.061	33,9%	521	33,4%	540	34,4%
Migrationshintergrund	Ja	570	18,3%	276	17,8%	294	18,8%
	Nein	2.545	81,7%	1.276	82,2%	1.269	81,2%

Von diesen 3130 Schülern und Schülerinnen gaben 70 an im letzten Jahr Schnüffelstoffe konsumiert zu haben. Dies entspricht einer Jahresprävalenzrate von 2,2%. Bezogen auf die Geschlechter haben 1,7% der Schülerinnen und 2,7% der Schüler Schnüffelstoffe konsumiert.

Damit liegt die Jahresprävalenzrate der in Schleswig-Holstein befragten Schüler und Schülerinnen über der im Reitox-Report für Deutschland angegebenen Rate von 0,1% bei 12-17 Jährigen bzw. 0,2% bei 18-25 Jährigen.

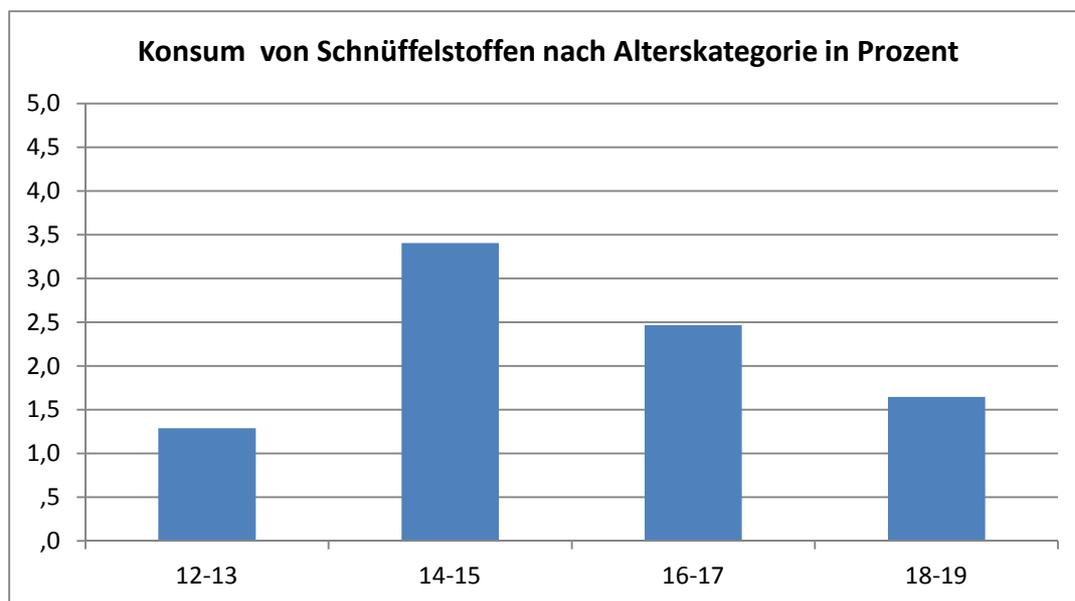
(Quelle: Bericht 2014 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD, Deutschland, Drogensituation 2013/2014)

Die Verteilung des Konsums nach Schulart ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

<b>Schnüffelstoffkonsum nach Schulart</b>		
	Häufigkeit	Prozent
Gymnasium	28	1,6
Gemeinschaftsschule	42	3,1

Der Schnüffelstoffkonsum von Schülerinnen und Schülern der Gemeinschaftsschulen liegt signifikant höher als der Konsum von Gymnasiasten.

Es gibt keine signifikanten Effekte zum Schnüffelstoffkonsum bezüglich Wohnort und zur Verfügung stehenden Geld/Taschengeld der Schüler, allerdings scheint das Alter einen Einfluss auf das „Schnüffeln“ zu haben:



Folgende Prädiktoren für den Schnüffelstoffkonsum in Schleswig-Holstein sind aufgrund der uns vorliegenden Datenlage festzuhalten:

Die Konsumenten sind eher männlich, gehen auf eine Gemeinschaftsschule und sind zwischen 14 und 15 Jahre alt.

Es werden eher Schnüffelstoffe konsumiert, wenn die allgemeine Lebenszufriedenheit schlecht ist und die empfundenen Belastungen der Schülerinnen und Schüler hoch sind.

Im Einzelnen korrelieren folgende Aspekte des Lebensumfeldes der Schüler und Schülerinnen in Schleswig-Holstein hoch mit dem Schnüffelstoffkonsum:

<b>Korrelation Schnüffelstoffkonsum zu:</b>		Schnüffelstoffe
Zu große Klassen	Korrelation nach Pearson	,075**
	Signifikanz (2-seitig)	,000
	N	3115
Gewalt in der Schule	Korrelation nach Pearson	,064**
	Signifikanz (2-seitig)	,000
	N	3117
Schlechte räumliche Bedingungen in der Schule	Korrelation nach Pearson	,096**
	Signifikanz (2-seitig)	,000
	N	3115
Stress mit meinen Freunden	Korrelation nach Pearson	,047**
	Signifikanz (2-seitig)	,009
	N	3123
Stress mit meinen Eltern	Korrelation nach Pearson	,069**
	Signifikanz (2-seitig)	,000
	N	3123
Langeweile	Korrelation nach Pearson	,079**
	Signifikanz (2-seitig)	,000
	N	3123
Schulsituation	Korrelation nach Pearson	-,072**
	Signifikanz (2-seitig)	,000
	N	3120

## Fazit

Die Ergebnisse des Schulspiegels zeigen, dass die gesamte Lebenssituation der Kinder und Jugendlichen Einfluss auf ihr Konsumverhalten nehmen. Insofern ist bei dieser Zielgruppe eine Resilienzfördernde Prävention notwendig und weniger eine gezielte Thematisierung von Schnüffelstoffen solange diese noch nicht in den Fokus der Jugendlichen gerückt sind. Aus diesem Grund ist der grundlegende Ausbau von suchtpreventiven Maßnahmen zu empfehlen. Leider ist im Zuge der Kommunalisierung in einigen Regionen die Präventionsarbeit nur noch stark eingeschränkt möglich (z.B. in Dithmarschen). Die LSSH fordert diesen Trend umzukehren und die Prävention zu stärken!