



BAS-SUCHTFORSCHUNGSTELEGRAMM

Heft 37

15.05.2018

Bayerische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen

BAS Unternehmungsgesellschaft
(haftungsbeschränkt)

Liebe Leserinnen und Leser,

in diesem Jahr erwarten Sie in verschiedenen bayerischen Städten noch zahlreiche Veranstaltungen und Vorträge.

Derzeit laufen die Vorbereitungen für die inzwischen 4. Fachtagung zu NPS und Crystal Meth am 25. Juli 2018 in Regensburg auf Hochtouren. So sind beispielsweise Beiträge zum World Drug Report, zur Beteiligung von Crystal Meth und NPS an Drogentodesfällen oder auch zu den bisherigen Erfahrungen mit dem Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) geplant. Sobald das Programm endgültig fertiggestellt ist, werden wir Sie dazu einladen. Bis dahin würden wir uns freuen, wenn Sie sich den Termin schon einmal vormerken könnten.

Weiterhin erwarten Sie drei Literaturreferate mit den Schwerpunktthemen Alkohol und Rauchen sowie eine

Sammlung verschiedener *Links aus dem Deutschen Ärzteblatt* zum weiteren Nachlesen.

Ferner möchten wir Sie – insofern noch nicht bekannt – gerne auf unseren jüngst in einer 4. vollständig überarbeiteten Auflage erschienenen *"Leitfaden für Ärzte zur substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger"* aufmerksam machen. Dieser berücksichtigt sowohl die neue BtMVV (2017) als auch die überarbeiteten Richtlinien der Bundesärztekammer (2017) und steht allen Interessenten unter der Rubrik Publikationen auf der BAS-Website zur Verfügung.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen mit unseren Tipps für eine Sommerlektüre viel Lesefreude!

Mit herzlichen Grüßen

Dr. Beate Erbas & Melanie Arnold (GF)
sowie das BAS-Team

Inhaltsverzeichnis

Literaturreferate¹

Jugendliche und Alkohol: Konsum schadet dosisabhängig der Hirnentwicklung	2
Einsatz von Biomarkern zur Detektion pränataler Alkoholexposition	3
Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen bei geringem Zigarettenkonsum – Ergebnisse einer Metaanalyse	4
Kognitive Verzerrungen bei pathologischen Sportwetterern im Vergleich mit Automaten Spielern	6
Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt	8

Aktuelles aus der BAS	10
------------------------------	----

Veranstaltungshinweise	12
-------------------------------	----

Hinweis:

Sind Sie auf der Suche nach einer bereits in der Vergangenheit erschienenen Ausgabe des BAS-Suchtforschungstelegramms?

Die **BAS-Suchtforschungstelegramme der Vorjahre** finden Sie zum Herunterladen auf unserer Website unter der Rubrik „[Publikationen/Suchtforschungstelegramm](#)“.

¹ Die hier vorgestellten Texte Dritter geben die Meinungen der vorgestellten Autoren und nicht unbedingt die Meinung der BAS wieder.

Jugendliche und Alkohol: Konsum schadet dosisabhängig der Hirnentwicklung

Hintergrund

Bei einer normalen Hirnreifung nimmt das Volumen der grauen Substanz in der 1. Lebensdekade zu und geht danach kontinuierlich zurück. Die weiße Substanz des Großhirns hingegen legt in der Adoleszenz volumenmäßig noch zu. Diese neurologischen Entwicklungen führten zu Spekulationen, dass die Entwicklung des adoleszenten Gehirns besonders anfällig gegenüber Umwelteinflüssen wie zum Beispiel Alkohol sei. Die vorliegende Studie überprüft, ob das bei Jugendlichen weit verbreitete moderate Trinken die normale Entwicklung beeinflusst. Zudem werden die Folgen von starkem Trinken für die Reifung des adoleszenten Gehirns untersucht.

Methoden

Durchgeführt wurde eine Längsschnittstudie mit MRT Daten zur Hirnmorphologie. Gehirne von 483 Jugendlichen und jungen Erwachsenen wurden per MRT vor Beginn des Alkoholkonsums sowie ein und zwei Jahre danach untersucht.

In die Studie eingeschlossen wurden Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12-21 Jahren, die zuvor nie oder nur in kleinsten Mengen Alkohol zu sich genommen hatten. Der frühere und aktuelle Alkoholkonsum wurde mit dem Customary Drinking and Drug Use Record bestimmt. Zunächst setzten die Einschlusskriterien der Studie „kein/geringer Alkoholkonsum vor Beginn der Studie“ nach Maßgabe der Leitlinien des National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism zum gefährlichen Trinkverhalten voraus. Weiterhin wurde eine Einstufung nach dem Klassifikationssystem von Cahalan et al. in „starken“, „moderaten“ und „keinen/geringeren Alkoholkonsum“ vorgenommen. Nach zwei Jahren waren noch 356 Jugendliche in der Kategorie „kein/geringer Alkoholkonsum“ vertreten, 65 haben in die Kategorie „moderater Alkoholkonsum“ und 62 in „starker Alkoholkonsum“ gewechselt (zusammen n=127).

Ergebnisse

Alle sechs untersuchten regionalen neokortikalen und kortikalen Regionen mit grauer Substanz zeigten im Schnitt eine negative Steigung beim Test gegen 0. Höheres Alter war also mit Rückgängen des Volumens in diesen Regionen verbunden.

Hingegen war in den 3 Regionen mit weißer Substanz Wachstum nachweisbar, wobei sich dieses mit zunehmendem Alter verlangsamte (v.a. bei den männlichen Teilnehmern). Zudem verlangsamte sich das Wachstum der weißen Substanz stärker bei „starkem Alkoholkonsum“ als bei „keinem/geringem Alkoholkonsum“.

Ein Paarvergleichstest zeigte einen signifikanten Gruppeneffekt nur bei den starken Trinkern, verglichen mit „kein/geringer Alkoholkonsum“: Das Wachstum der weißen Substanz war verlangsamt, zudem war die Volumenabnahme in der frontalen und zingulären grauen Substanz in dieser Gruppe beschleunigt. Bei starken Trinkern konnte in 12 Kortikalregionen ein rascherer Volumentrückgang gegenüber „keinem/geringem Konsum“ nachgewiesen werden. Dabei war ein rascherer Gewebeverlust mit einer höheren Maximalzahl an alkoholischen Getränken bei entsprechender Gelegenheit im letzten Jahr assoziiert (es fanden sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Ausgangsvolumen der untersuchten Regionen zwischen starken Trinkern bzw. Personen mit „keinem/geringem Konsum“). Vergleiche mit der Gruppe „moderater Konsum“ wurden nicht signifikant, jedoch lagen die Ergebnisse zwischen denen der Gruppe „kein/geringer Alkoholkonsum“ bzw. „starker Alkoholkonsum“.

Diskussion und Bedeutung für die Praxis

Die Befunde zeigen, dass Alkoholkonsum bei Jugendlichen die normale Hirnreifung stört und zu einem Verlust grauer Substanz führt. Nach zwei Jahren zeigte sich unter den Studienteilnehmern, die inzwischen der Gruppe „starker Alkoholkonsum“ angehörten, ein gegenüber der Norm

beschleunigter Abbau der grauen Substanz im Frontalhirn, das mit die längste Zeit zur Ausreifung benötigt. Schäden in diesem Bereich können Folgen für mentale Funktionen haben, die mit dem Erwachsenwerden verbunden sind: Problemlöseverhalten, Entscheidungs- und Kritikfähigkeit, Sozialverhalten oder Impulskontrolle. Dabei ist besonders interessant, dass ein dosisabhängiger Effekt unterstellt werden konnte.

Die Resultate verdeutlichen erneut, wie wichtig es ist, Jugendliche, ihre Eltern und alle im Gesundheitssystem Tätigen darüber aufzuklären, dass Alkohol in der Adoleszenz einen negativen Einfluss auf die Hirnentwicklung hat. Wichtig ist zu vermitteln, wie ein Gespräch zum Thema aussehen sollte und was zu tun ist, wenn der Verdacht auf Substanzmissbrauch besteht.

Um die kritische Frage zu klären, ob die durch Alkohol verursachten Schädigungen des Gehirns durch Abstinenz oder eine Veränderung des Lebensstils der Jugendlichen wieder rückgängig gemacht werden können, sind weitere Studien nötig.

Pfefferbaum A, Kwon D, Brumback T, Thompson W, Cummins K, Tapert S, Brown S, Colrain I, Baker F, Prouty D, De Bellis M, Clark D, Nagel B, Chu W, Park SH, Pohl K, Sullivan E (2017): Altered brain developmental trajectories in adolescents after initiating drinking. Am J Psych 2017 Oct 31; [e-pub]

Einsatz von Biomarkern zur Detektion pränataler Alkoholexposition

Hintergrund

Eine Alkoholexposition des Ungeborenen kann zu schwerwiegenden Schädigungen führen, die für das Kind irreparable körperliche, geistige und soziale Beeinträchtigungen mit sich bringen. Die klinische Diagnostik einer fetalen Alkoholspektrumstörung (FASD) stützt sich am häufigsten auf Aussagen der Mutter, wobei hier von einer Unterschätzung der angegebenen Konsummengen auszugehen ist. Knapp zwei Drittel der Kinder werden erst im Alter von fünf Jahren diagnostiziert, lediglich 6,5 % bereits bei der Geburt.

Dieser Review stellt klinisch relevante direkte² Biomarker vor, die eine pränatale Alkoholexposition (PAE) aufdecken können.

Methoden

Die Biomarker werden im Folgenden anhand folgender Kriterien vorgestellt:

- Proben bzw. Gewebeatypen, aus denen sie gewonnen werden können
- Abdeckung des Konsumzeitraums
- Schweregrad/Aufwand zur Gewinnung der Proben

Ergebnisse

Fettsäureethylester (FSEE)

FSEE finden sich im gesamten Körper. Sie sind 24 Stunden nach der letzten Alkoholaufnahme im Serum nachweisbar und werden in verschiedenen Geweben der Mutter und des Neugeborenen gespeichert. Mekonium als erster Stuhl des Neugeborenen sammelt sich ab der 20. Schwangerschaftswoche bis zur Geburt im Darmtrakt des Kindes an und eignet sich als Matrix zur Aufdeckung chronischer Alkoholexposition während der Schwangerschaft. Der Nachweis ist relativ kostengünstig. Allerdings besteht die Nachweismöglichkeit längstens bis zum 3. Tag nach der Geburt, da bis dahin die Ausscheidung in der Regel abgeschlossen ist. Die Korrelation von FSEE

² Direkte Biomarker entstehen aus dem unmittelbaren Alkoholmetabolismus im Gegensatz zu indirekten, die über die toxischen Effekte an Organsystemen (z.B. Leberenzymerrhöhung) vermittelt werden.

und pränataler Alkoholexposition ist nichtlinear mit einem Schwellenwert von etwa drei alkoholischen Getränken pro Woche.

Eine Nachweisalternative mit einem breiteren Zeitfenster bietet mütterliches oder kindliches Haar. Letzteres wächst im letzten Trimenon und ist bis zu drei Monate nach der Geburt verfügbar. 2015 konnten in einer Studie auch in der Placenta FSEE nachgewiesen werden, die einen Konsumzeitraum von mehreren Monaten widerspiegelten.

Ethylglucuronid (ETG) und Ethylsulfat (ETS)

Maximale Konzentrationen von ETG bzw. ETS finden sich drei bis fünf bzw. 2,5 bis vier Stunden nach Alkoholkonsum im Serum. Im Urin ist ETG bis zu fünf Tage, ETS bis zu 30 Stunden nach Alkoholaufnahme nachweisbar. ETG besitzt die höchste Spezifität und Sensitivität aller Alkohol-Biomarker.

Die beiden Substanzen sind darüber hinaus auch in Mekonium, in der Placenta und in fetalem Gewebe wie z.B. der Nabelschnur nachweisbar. ETG findet sich zusätzlich in Haaren und Nägeln. Bei diesen Proben kann der Konsum über einen länger zurückliegenden Zeitraum (Monate) erfasst werden.

Phosphatditylethanol (PETH)

PETH hat mit sechs Wochen eine lange Halbwertszeit und konnte bei Schwangeren vier bis sechs Wochen nach niedrigem/mäßigem Alkoholkonsum im Blut nachgewiesen werden. Ein Nachweis war auch in getrockneten Blutproben von Neugeborenen möglich.

In mütterlichen und kindlichen Geweben lässt sich PETH nicht nachweisen.

Schlussfolgerung

Mekonium ist die Analysesubstanz der 1. Wahl, allerdings ist sie möglicherweise im erforderlichen Zeitfenster schwierig zu gewinnen. Da die Gewinnung von Blutproben ein invasives und schmerzhaftes Verfahren darstellt, könnte sie an andere Routineuntersuchungen nach der Geburt gekoppelt werden. Urinproben sind schwierig zu erlangen und auch die Aufbereitung ist oft aufwendig. Haare eignen sich zum Nachweis von PAE über einen längeren Zeitraum, allerdings gibt es bislang nur wenige Studien mit Haarproben Neugeborener.

Bager H, Christensen LP, Husby S & Bjerregaard L: Biomarkers for the Detection of Prenatal Alcohol Exposure. A Review. Alcohol Clin Exp Res, Vol 41, No 2, 2017: pp 251–261. DOI: 10.1111/acer.13309

Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen bei geringem Zigarettenkonsum – Ergebnisse einer Metaanalyse

Hintergrund

Dass Zigarettenrauchen das Risiko von schwerwiegenden Gefäßerkrankungen erhöht, ist allgemein bekannt. Um die persönliche Gesundheitsgefahr zu minimieren, schränken viele Raucher ihren Zigarettenkonsum ein. Während sie damit ihr Risiko für Lungenkrebs proportional reduzieren können, besteht zwischen koronarer Herzerkrankung (KHK) bzw. Schlaganfall und der Anzahl gerauchter Zigaretten kein linearer Zusammenhang.

Der hier vorgestellte systematische Review des University College London soll diese auf einer breiten Datengrundlage beruhende Erkenntnis sowohl bei Angehörigen von Gesundheitsberufen als auch in der Allgemeinbevölkerung verbreiten.

Methoden

Die Autoren führten über den Zeitraum von 1946 bis Mai 2015 eine Medline-Recherche zu englischsprachigen Studien durch, die sich mit der Assoziation von Zigarettenrauchen und dem Auftreten kardiovaskulärer Erkrankungen befassten. Eingeschlossen wurden prospektive Kohortenstudien mit mindestens 50 Krankheitsereignissen. Zudem mussten mindestens drei Kategorien für die Häufigkeit des Rauchens (eine, fünf und 20 Zigaretten täglich) beschrieben sein.

Insgesamt konnten dadurch 141 einzelne Studien, die in 55 Publikationen veröffentlicht wurden, berücksichtigt werden. Die Ergebnisse der Studien wurden zur besseren Vergleichbarkeit als Relatives Risiko (RR) berechnet.

Ergebnisse

Koronare Herzerkrankung

Für Männer fanden sich 26, für Frauen 18 Studien mit insgesamt 2,31 bzw. 2,24 Mio. Studienteilnehmern, aus denen sich die gepoolten Risiken für das Rauchen von einer, fünf und 20 Zigaretten errechnen ließen. Fünf weitere Studien (n = 1,01 Mio. Teilnehmer) berichteten nicht getrennt nach Geschlecht. Dabei zeigte sich, dass Frauen in allen drei Rauchhäufigkeiten ein höheres RR aufwiesen als Männer. Beim exzessiven Risiko, welches den Risikoanteil bezogen auf den Konsum von 20 Zigaretten (100 %) darstellt, lag der Wert bei Männern, die täglich nur eine Zigarette rauchten, bei 46 % und damit höher als bei den Frauen. Die gepoolten RR bzw. das exzessive RR finden sich in der folgenden Tabelle.

Kohorte	Gepooltes RR (95 % KI) für Rauchen (verglichen mit Nie-Rauchern)			Exzessives RR in % bezogen auf den Konsum von 20 Zig./Tag	
	1 Zig./Tag	5 Zig./Tag	20 Zig./Tag	1Zig. /Tag	5 Zig./Tag
Männer	1.48 (1.30-1.69)	1.58 (1.39-1.80)	2.04 (1.86-2.24)	46 %	57 %
Frauen	1.57 (1.29-1.91)	1.76 (1.46-2.13)	2.84 (2.21-3.64)	31 %	43 %
Kombiniert	1.65 (1.53-1.78)	1.72 (1.62-1.83)	2.34 (1.96-2.79)	53 %	61 %

Tab. 1: Relatives Risiko für KHK beim täglichen Rauchen von einer, fünf oder 20 Zigaretten

Schlaganfall:

Zur Untersuchung des Zusammenhangs von Schlaganfall mit Zigarettenrauchen fanden sich mit rund 3,4 Mio. Männern und 3,6 Mio. Frauen noch mehr Studienteilnehmer als bei der KHK. Die Ergebnisse für das gepoolte und das exzessive RR bewegten sich in der gleichen Richtung wie bei der KHK, die RR waren insgesamt etwas geringer. Aber auch hier war das gepoolte RR für Frauen höher als für Männer.

Alle Risikoschätzungen für kardiovaskuläre Erkrankungen waren deutlich höher als die 5 %, die bei einer linearen Beziehung durch eine Reduktion von 20 auf eine Zigarette täglich zu erwarten gewesen wären.

Diskussion

Mit dieser Studie konnte gezeigt werden, dass auch das Rauchen weniger Zigaretten mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen einhergeht. Dieses Ergebnis spiegelte sich auch in individuellen Kohortenstudien wieder.

Die Möglichkeit von Confounding wurde berücksichtigt. So wurde darauf geachtet, dass z.B. für mit starkem Konsum verbundene weitere Risikofaktoren wie erhöhter BMI, zentrale Adipositas und

ungesunde Ernährung adjustiert wurde. Passivrauchbelastung wurde nur von einer Studie erfasst, da Nichtraucherchutzgesetze in der Regel erst nach dem Beginn der meisten Studien implementiert wurden.

Eine der Stärken dieser Studie bestand in der großen Zahl der Teilnehmer und der Ereignisse (rund 111.000 Fälle von KHK, 135.000 Schlaganfälle). Dadurch, dass nur prospektive Studien berücksichtigt wurden, ließ sich auch die Gefahr eines Erinnerungsbias im Hinblick auf die Zahl der gerauchten Zigaretten minimieren.

Bedeutung für die Praxis

Es gibt keinen Grenzwert, bis zu dem das Rauchen in Bezug auf kardiovaskuläre Erkrankungen folgenlos bleibt. Die Empfehlung sollte deswegen in Richtung eines kompletten Rauchstopps gehen.

Hackshaw A, Morris JK, Boniface S, Tang J-L, Milenković D: Low cigarette consumption and risk of coronary heart disease and stroke: meta-analysis of 141 cohort studies in 55 study reports. *BMJ* 2018;360:j5855 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.j5855>

Kognitive Verzerrungen bei pathologischen Sportwettern im Vergleich mit Automatenspielern

Hintergrund

Internationale Studien weisen darauf hin, dass es bei Glückspielern mit problematischem Spielverhalten zu kognitiven Verzerrungen kommen kann. Mit kognitiven Verzerrungen sind u.a. die falsche Einschätzung der Bedeutung der eigenen Fähigkeiten (Know-how, Spieltechniken) oder fehlerhafte Denk- und Beurteilungsschemata gemeint. Die Forschung hat sich in diesem Kontext wenig auf die unterschiedlichen Spielarten bzw. Spielergruppen konzentriert. Daher sollen zum ersten Mal die Unterschiede von kognitiven Verzerrungen bei pathologischen Automatenspielern und Sportwettern eruiert und miteinander verglichen werden.

Methoden

Die vorgestellten Daten entstammen der Studie „Selbstheilung bei pathologischen Glücksspielern“ (Buth et al., 2014). An der schriftlichen Befragung haben 147 aktuelle pathologische Glücksspieler, davon 72 eindeutig zuordenbare Automatenspieler und 37 Sportwetter, teilgenommen, die mindestens 5 Kriterien nach DSM-IV erfüllen. Zur Untersuchung wurde der Gamblers Beliefs Questionnaire (GBQ) eingesetzt. Beim GBQ werden zwei Subskalen unterschieden, die „*Luck/Perseverance*“ (Glaube an das persönliche Glück beim Spielen/irrationale Überzeugungen) und „*Illusion of control*“ (Glaube, den Ausgang des Spiels beeinflussen zu können). Das Instrument ermöglicht, sowohl auf die Ergebnisse der beiden Subskalen als auch auf einen Gesamtscore zuzugreifen.

Ergebnisse

Die Sportwetter weisen in den Durchschnittswerten des GBQ signifikant häufiger kognitive Verzerrungen auf als Automatenspieler ($p < 0.01$). Die Werte der zwei Subskalen des GBQ zeigen bei den Sportwettern ebenfalls höhere Werte als bei den Automatenspielern: Statistisch signifikant ist der Unterschied allerdings nur bei der Skala zu den Kontroll-Illusionen ($p < 0.001$).

Diskussion

Durch die höheren Skalenwerte bei der Kontroll-Illusion wird die Annahme bestätigt, dass die Sportwetter der Auffassung sind, die Spielsergebnisse besser einschätzen zu können.

Der Wert bei der Luck-Skala ist bei den Automatenspielern unerwarteterweise niedriger als bei den Sportwetterern. In Anbetracht der geringen Einflussmöglichkeit der Glücksspieler wäre davon auszugehen, dass der Glaube an das „Glückhaben“ bei den Automatenspielern weitaus bedeutungsvoller sein müsste als bei den Sportwetterern. Das Spielen am Automaten wird präferiert, weil es primär nicht darum geht, einen Geldgewinn zu erzielen. So wurde bereits nachgewiesen, dass emotional vulnerable Personen mit dem Glücksspiel existierende psychische, soziale oder finanzielle Schwierigkeiten – trotz stetiger Verluste – beiseiteschieben.

Andersherum ist es überraschend, dass die Luck-Werte bei den Sportwetterern deutlich höher liegen. Es ist anzunehmen, dass Faktoren wie abergläubische Denkmuster sowie irrationale bzw. falsche Einschätzungen zu den Gewinnmöglichkeiten zum Weiterwetten verleiten. Ferner besteht die Annahme, dass Sportwetter Gewinn- und Verlusterlebnisse nicht der Realität entsprechend interpretieren und z.B. Fast-Gewinne oder kleinere Gewinne als Vorwand nehmen, um ihre Wetten fortsetzen zu können. Hierbei wird der mehrfach erlebte emotionale Erregungszustand durch die Erwartungshaltung, ein Spiel zu gewinnen, aufrechterhalten. Die Realität des Verlierens wird kognitiv verdrängt und infolgedessen vertiefen sich die glücksspielbezogenen Verzerrungen, so dass der Wunsch des Weiterspielens bestehen bleibt.

Schlussfolgerung

Die therapeutische Aufarbeitung von kognitiven Verzerrungen sollte in der Behandlung und Beratung von pathologischen Glücksspielern (besonders bei Sportwetterern) an Bedeutung gewinnen. Es bedarf ebenso an gezielten pädagogischen Präventionsmaßnahmen in Bezug auf die Entstehung von Trugschlüssen über das Glücksspiel und Kontrollillusionen sowie den angeblichen und faktischen Einfluss von Wissen auf den Erfolg bei Glücksspielen. Besonders die Sportvereine könnten hier eine essentielle Rolle einnehmen, da sie die Sportwetter vor Ort auf die Problematik hin sensibilisieren können.

Kalke J, Milin S, Buth S (2018): Kognitive Verzerrungen bei pathologischen Sportwetterern im Vergleich mit Automatenspielern – eine Analyse unter der Anwendung des Gamblers Beliefs Questionnaire. Sucht; 64/1: 21-28

Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt

Kohlenmonoxidvergiftungen durch Shisharauchen nehmen zu (7.11.2017)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/83298/Kohlenmonoxidvergiftungen-durch-Shisharauchen-nehmen-zu>

Kratom: FDA warnt nach Todesfällen vor opioidhaltiger Pflanze (16.11.2017)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/83508/Kratom-FDA-warnt-nach-Todesfaellen-vor-opioidhaltiger-Pflanze>

Immer mehr Raucher steigen auf E-Zigaretten um (24.11.2017)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/83647/Immer-mehr-Raucher-steigen-auf-E-Zigaretten-um>

Wenig Evidenz für medizinisches Cannabis, vielfältige Risiken beim Freizeitkonsum (28.11.2017)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/83706/Wenig-Evidenz-fuer-medizinisches-Cannabis-vielfaeltige-Risiken-beim-Freizeitkonsum>

Neues Forschungsprojekt zu Suchtverhalten bei Kindern und Jugendlichen (05.12.2017)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/86829/Neues-Forschungsprojekt-zu-Suchtverhalten-bei-Kindern-und-Jugendlichen>

Modellprojekt mit Naloxon soll Zahl der Drogentoten im Saarland reduzieren (15.12.2017)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/87069/Modellprojekt-mit-Naloxon-soll-Zahl-der-Drogentoten-im-Saarland-reduzieren>

USA: Impfstoff gegen Opiate soll Drogenkrise bekämpfen (20.12.2017)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/87124/USA-Impfstoff-gegen-Opiate-soll-Drogenkrise-bekaempfen>

WHO will Computerspielsucht als Krankheit anerkennen (08.01.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/87400/WHO-will-Computerspielsucht-als-Krankheit-ankennen>

E-Zigaretten sollen vorerst nicht besteuert werden (12.01.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/87505/E-Zigaretten-sollen-vorerst-nicht-besteuert-werden>

US-Report: E-Zigaretten verführen Jugendliche zur Nikotinsucht und erleichtern Erwachsenen den Rauchstopp (25.01.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/88809/US-Report-E-Zigaretten-verfuehren-Jugendliche-zur-Nikotinsucht-und-erleichtern-Erwachsenen-den-Rauchstopp>

Originalarbeit: Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen und Methamphetamin (29.01.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/195858/Konsum-von-neuen-psychoaktiven-Substanzen-und-Methamphetamin>

Jeder fünfte Jugendliche ist spielsuchtgefährdet (02.02.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/89018/Jeder-fuenfte-Jugendliche-ist-spielsuchtgefaehrdet>

Mehr Hilfe für Kinder mit suchtkranken Eltern (12.02.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/89158/Mehr-Hilfe-fuer-Kinder-mit-suchtkranken-Eltern>

Warum Alkohol Menschen aggressiver macht (02.03.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/91554/Warum-Alkohol-Menschen-aggressiver-macht>

Suchtberater kritisieren Bezahlangebote in Handyspielen (12.03.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/91732/Suchtberater-kritisieren-Bezahlangebote-in-Handyspielen>

Onlineberatung gegen Alkohol- und Tabakmissbrauch in der Schwangerschaft (12.03.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/91751/Onlineberatung-gegen-Alkohol-und-Tabakmissbrauch-in-der-Schwangerschaft>

US-Arzneibehörde will Nikotingehalt von Zigaretten begrenzen (19.03.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/91889/US-Arzneibehoerde-will-Nikotingehalt-von-Zigaretten-begrenzen>

E-Zigaretten können zum Experimentieren mit Tabakzigaretten anregen (04.04.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/92239/E-Zigaretten-koennen-zum-Experimentieren-mit-Tabakzigaretten-anregen>

Alkoholumgang: Konsum bedeutet immer Risiko (06.04.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/197325/Alkoholumgang-Konsum-bedeutet-immer-Risiko>

Kanada: Naloxon-Spritze in der Hausapotheke senkt Todesfälle durch Opiate (19.04.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/94566/Kanada-Naloxon-Spritze-in-der-Hausapotheke-senkt-Todesfaelle-durch-Opiate>

Essstörungen auf dem Vormarsch (26.04.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/94751/Esstoeerungen-auf-dem-Vormarsch>

Grüne machen beim Tabakwerbeverbot Druck auf Bundesregierung (30.04.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/94824/Gruene-machen-beim-Tabakwerbeverbot-Druck-auf-Bundesregierung>

Aktuelles aus der BAS

1. Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern

Schulungen und Veranstaltungen

Am 22. Februar 2018 fand eine neue Ausgabe der Basisschulungsreihe *Grundlagen der Glücksspielsucht* in Nürnberg statt. Den Teilnehmenden wurden grundlegende und an den Bedürfnissen der Praxis orientierte Einblicke in das Thema Glücksspielsucht vermittelt. Eine Wiederholung der Basisschulung wird am 6. Dezember 2018 in München angeboten.

9. Bayerischer Fachkongress Glücksspiel (Jubiläumsveranstaltung)

„Es gibt noch viel zu tun! Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen für Politik und Praxis“

Im letzten Suchtforschungstelegramm hatten wir Ihnen den 9. Bayerischen Fachkongress Glücksspiel vorangekündigt, der eine so große Resonanz erfahren hat, dass er innerhalb von drei Tagen nach seiner Ankündigung bereits ausgebucht war. Stattfinden wird er am 27. Juni 2018. Im Rahmen der Fachveranstaltung wird die *Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern* gleichzeitig ihr zehnjähriges Bestehen feiern. Besonders freuen wir uns auf unsere Ehrengäste Ruth Nowak, Ministerialdirektorin und Amtschefin im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und Susanne Numberger, leitende Ministerialrätin im Bayerischen Staatsministerium des Innern und für Integration.

In der diesjährigen Veranstaltung widmen sich ausgewiesene Experten insbesondere den aktuellen Entwicklungen und Herausforderungen für Politik und Praxis. Zu Beginn des Vormittags liegt der thematische Fokus auf dem Status quo sowie den aktuellen Herausforderungen der Glücksspielregulierung. Ferner soll ein Rückblick auf die vergangenen und gegenwärtigen Forschungsergebnisse erfolgen und auf neue Entwicklungen in Beratung und Behandlung von pathologischen Glücksspielern eingegangen werden.

Am Nachmittag bietet der Fachkongress den Besucherinnen und Besuchern wie jedes Jahr eine Auswahl zweistündiger Workshops an. Neben einem präventiven Ansatz zur Vorbeugung der Entstehung von Glücksspielsucht bei Jugendlichen im Kontext von Sportwetten werden innovative Methoden in Beratung und Behandlung, Rückfallpräventionstechniken und ein Update zur motivierenden Gesprächsführung vorgestellt und in Rollenspiel- sowie Kleingruppenübungen vertieft. Anlässlich des Jubiläums wird den Teilnehmenden zudem der Besuch einer Posterausstellung geboten, die einen Überblick über zentrale Meilensteine der zehnjährigen Kooperationsarbeit der Partner der LSG vermitteln wird.

Zum Abschluss findet ein Empfang für die Teilnehmer, Kooperationspartner und langjährigen Wegbegleiter der LSG statt.

2. Aktueller Stand zur Umsetzung von „HaLT – Hart am Limit“ in Bayern

10 Jahre HaLT in Bayern – Erfahrungsaustausch und Jubiläumsveranstaltung

HaLT ist inzwischen das am weitesten verbreitete Alkoholpräventionsprojekt für Jugendliche in Deutschland. 2002 entstand das Konzept des Projekts in der Villa Schöpflin gGmbH – Zentrum für Suchtprävention in Lörrach. Seitdem hat sich in den letzten 15 Jahren ein deutschlandweites Netz aus HaLT-Standorten entwickelt.

Seit 2008 gibt es HaLT in Bayern, inzwischen an 45 Standorten in allen sieben Regierungsbezirken, über das gesamte Bundesland verteilt. Zweimal jährlich findet ein **Erfahrungsaustausch** mit den jeweiligen HaLT-Standortkoordinatoren statt, um das bayernweite Netzwerk zu fördern und die Qualitätssicherung innerhalb des Projektes sicherzustellen. In diesem besonderen Jubiläumsjahr möchten wir die Gelegenheit nutzen, das zehnjährige Bestehen des

Alkoholpräventionsprojektes HaLT in Bayern gemeinsam mit allen bayerischen Standortkoordinatoren bei einer an den Erfahrungsaustausch angebundenen Fachveranstaltung mit Vorträgen und einer Podiumsdiskussion zu feiern. Die **Jubiläumsveranstaltung** wird am 26.09.2018 in Nürnberg stattfinden. Neben der Möglichkeit zum fachlichen Austausch, sollen den Teilnehmern bei der halbtägigen Veranstaltung auch Impulsreferate „aus der Praxis für die Praxis“ angeboten werden. Abschließend wird es eine Podiumsdiskussion zu „HaLT als zukunftsfähige Alkoholpräventionsmaßnahme“ geben. Zudem soll natürlich das große Engagement der einzelnen bayerischen HaLT-Standorte gewürdigt werden, ohne dieses das Projekt in Bayern nicht bereits 10 Jahre lang so erfolgreich hätte umgesetzt werden können.

Im Herbst 2017 ist zum Anlass des bundesweiten HaLT-Jubiläums zudem die **4. vollständig überarbeitete Auflage des HaLT-Handbuchs** erschienen: Dieses dient der Projektdokumentation und als Trainer-Manual für den Einsatz in der Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen. Das Handbuch bietet einerseits einen fachlichen Überblick über die Projektinhalte und stellt z.B. die HaLT-Standards und die Wirksamkeit der Kurzintervention dar. Andererseits leistet es eine wichtige Hilfestellung beim Aufbau der notwendigen Netzwerke und bei der Durchführung der Präventionsangebote. Jedem HaLT-Standort wurde ein Exemplar kostenfrei zur Verfügung gestellt. Weitere Exemplare können über info@halt.de beim bundesweiten HaLT Service Center bezogen werden.

HaLT in Ihrer Region?

Wenn Sie Interesse an einer HaLT-Implementierung in Ihrer Region (Bayern) haben, können Sie sich für ein ausführliches Informationsgespräch zu den Details direkt an uns wenden. Als zentrale Koordinationsstelle stehen wir Ihnen unterstützend und beratend im Vorfeld, bei der Antragsstellung sowie während des Projektverlaufs zur Verfügung.

Besuchen Sie uns unter www.halt-in-bayern.de.

Kontakt

Annalena Koytek (Tel.: 089.530730-15, E-Mail: annalena.koytek@bas-muenchen.de), zuständig für die Projektkoordination und Betreuung der bayerischen HaLT-Standorte

3. Aktualisierter Leitfaden für Ärzte zur substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger

Im Januar 2018 ist die nunmehr 4. vollständig überarbeitete Auflage des Substitutionsleitfadens erschienen, die die 3. Verordnung zur Änderung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung sowie die überarbeitete Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger berücksichtigt. Seit April 2018 gibt es eine weitere Revision, die überwiegend den Serviceteil und hier in erster Linie die Rezepte betrifft.

Sie können den Leitfaden unter folgendem Link herunterladen: https://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Papiere/BAS_Substitutionsleitfaden_final_12_04_2018.pdf

BAS Schulungen und Veranstaltungen

- 06.06.2018** **BAS-Vortragsreihe 2018**
 Titel: „Setting-Gestaltung und Haltequoten in der stationären Drogenrehabilitation“
 Veranstaltungsort: Augsburg
- 12.06.2018** **BAS-Kooperationsveranstaltung**
 Titel: „Extreme Stresssituationen und Suchtmittelkonsum“
 Veranstaltungsort: Würzburg
- 27.06.2018** **9. Bayerischer Fachkongress Glücksspiel**
 Titel: „Es gibt noch viel zu tun! Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen für Politik und Praxis“
 Veranstaltungsort: München
Ausgebucht!
- 20.07.2018** **BAS-Kooperationsveranstaltung**
 Titel: „Selbstheilungskräfte aktivieren – ein Weg zu mehr Gesundheit
 Bayernweiter Selbsthilfefachtag Sucht und Gesundheit“
 Veranstaltungsort: Bamberg
- 25.07.2018** **BAS-Fachtagung zu NPS und Crystal Meth (Terminvorankündigung)**
 Titel: „Fachtagung Aktuelles zu Crystal Meth, NPS und Drogentod –
 Handlungsfelder und Wegweiser für Forschung und Praxis“
 Veranstaltungsort: Regensburg
- 08.09-
09.09.2018** **BAS e.V.-Kooperationsveranstaltung**
 Titel: „4. Fachtagung Tabakentwöhnung“
 Veranstaltungsort: München
- 17.10.2018** **BAS-Vortragsreihe 2018**
 Titel: „Epigenetische Mechanismen bei Suchterkrankungen – hat das eine
 Bedeutung für die Praxis?“
 Veranstaltungsort: München
- 07.11.2018** **BAS-Kooperationsveranstaltung**
 17. Suchtforum in Bayern (Wiederholungsveranstaltung)
 Titel: „Grundfragen der medizinischen Verwendung von Cannabis“
 Veranstaltungsort: Nürnberg
- 28.11.2018** **BAS-Vortragsreihe 2018**
 Titel: Von der Instrumentalisierung des Alkohols zur Sucht
 Veranstaltungsort: Würzburg
- 06.12.2018** **Basisschulung „Grundlagen der Glücksspielsucht (Terminvorankündigung)**
 Veranstaltungsort: München
- 11.12.2018** **Fachtagung Grundlagen-ABC der Legalen Drogen (Terminvorankündigung)**
 Veranstaltungsort: München

Weitere Informationen zu unseren Veranstaltungen erhalten Sie unter [„Veranstaltungen“](#) auf der Website der BAS www.bas-muenchen.de.

gefördert durch
 Bayerisches Staatsministerium für
 Gesundheit und Pflege

